

LÊ TRỌNG BÔNG

Tiến sĩ y học

500

GIẢI ĐÁP Y HỌC
THEO YÊU CẦU BẠN ĐỌC



PHẦN XUẤT BẢN THẾ GIỚI

500 giải đáp y học theo yêu cầu bạn đọc, Chương 1: Sức khỏe

Chia sẻ ebook : <http://downloadsachmienphi.com/>

Tham gia cộng đồng chia sẻ sách : Fanpage : <https://www.facebook.com/downloadsachfree>

Cộng đồng Google : <http://bit.ly/downloadsach>

1. Lớn nhanh nhất ở tuổi nào?

"Xin cho chúng em biết, từ nhỏ đến khi thành người lớn, cơ thể phát triển nhanh nhất về chiều cao vào lúc nào?"

Chưa có thống kê lớn nào ở nước ta về vấn đề mà các em quan tâm. Gần đây, một nghiên cứu của Nhật Bản tiến hành trên hơn 200 sinh viên (cả nam lẫn nữ) cho thấy: Ở con gái 8 tuổi và con trai 11 tuổi có bước ngoặt về phát triển chiều cao. Đến 15 tuổi (gái) hoặc 17 tuổi (trai), tốc độ giảm xuống, mỗi năm cơ thể chỉ cao thêm chưa đầy 1 cm.

Số liệu trên là của nước ngoài, nhưng các em có thể tham khảo vận dụng cho bản thân và gia đình nhằm có một chế độ ăn uống, rèn luyện thể lực thích hợp trong bước ngoặt quan trọng đó.

2. Có nên đi nghỉ mát hằng năm?

"Hai đứa con tôi ngoan và học giỏi. Hè nào các cháu cũng đòi đi nghỉ mát, nhưng vợ chồng tôi quá bận rộn nên không đi được. Vừa rồi bà chị ông xã ở Mỹ về chơi, tụi tôi bị bà mắng cho một trận về chuyện đó..."

Hai bạn không bị mắng oan đâu. Các bạn đã bỏ mất những dịp tốt cho các cháu được tiếp xúc với thiên nhiên, hít thở không khí trong lành. Vợ chồng bạn cũng đã bỏ mất những dịp tốt để củng cố thêm tình nghĩa giữa hai vợ chồng, giữa con cái với bố mẹ, bỏ mất những dịp tốt để gần gũi mọi người, từ đó củng cố thêm lòng nhân ái cho mình và cho các con.

Ngoài một số điều trên, đi nghỉ mát rất có lợi cho sức khỏe. Một nghiên cứu kéo dài 9 năm tại Mỹ, tiến hành trên gần 13.000 người có nhiều nguy cơ bị bệnh tim, đã phát hiện ra rằng: ở những người đi nghỉ mát đều đặn hằng năm, nguy cơ tử vong giảm 17% so với những người chỉ nghỉ ngơi tại nhà. Qua đó, các nhà khoa học nhận định, đi nghỉ mát là dịp thoát ra khỏi stress, dành được nhiều thời gian hơn cho gia đình và bạn bè trong một môi trường mới đầy hấp dẫn.

3. Sống lâu có di truyền không?

"Đặc điểm sống lâu có di truyền không? Ông nội tôi, ba tôi đều thọ ngoài 80 tuổi. Liệu anh em tôi có thừa hưởng được điều đó?"

Nhiều thống kê khoa học cho thấy trong một số dòng họ, có những thế hệ sống lâu liên tiếp. Những thế hệ này gần như cùng có các đặc điểm là: điều độ về mọi mặt, ăn nhiều rau quả, không hút thuốc, không nghiện rượu, ưa hoạt động, sống nơi thoáng đãng...

Các nhà khoa học Canada đã tìm ra một gene của người mang tên gene SOSI mà họ cho là có vai trò bảo vệ cơ thể chống lại hiện tượng ôxy hóa. Họ đưa gene này vào tế bào thần kinh của một loài ruồi nhỏ và thấy chúng sống lâu gần gấp rưỡi bình thường.

Thí nghiệm trên đang được tiếp tục, được cải tiến để một ngày nào đó có thể ứng dụng cho con người nhằm kéo dài tuổi thọ.

Vậy là các thành viên trong gia đình bạn có cơ sở để hy vọng sống lâu, với điều kiện là biết giữ gìn và đảm bảo cuộc sống an toàn.

4. Đi bộ đều đặn giúp sống lâu

"Ở khu phố chúng tôi có một cặp vợ chồng viên chức về hưu tuy đã trên 75 tuổi nhưng vẫn khỏe mạnh. Họ cho biết 10 năm về trước đã bán xe để đi bộ đến cơ quan nhằm rèn luyện thể lực, và hiện họ vẫn nghiện đi bộ. Xin cho biết đi bộ nhiều có lợi ích gì?"

Cách đây chừng hai chục năm, ở Hà Nội và một số thành phố khác có "phong trào" đi bộ trong viên chức, nhất là lứa tuổi 45-50. Họ tính toán chính xác, đi bộ thông dong, đến cơ quan rất đúng giờ, tan tầm cũng đi bộ về nhà. Có lẽ họ chỉ thấy đi bộ làm con người khỏe ra, hoạt bát, yêu đời, thể thôi. Vì khoa học ngày đó chưa thấy được gì hơn.

Phải đến đầu năm 1998 mới có kết quả nghiên cứu đầu tiên trên thế giới về vấn đề này. Trong suốt 19 năm, các nhà khoa học thuộc Đại học Helsinki (Phần Lan) đã theo dõi 16.000 anh chị em song sinh và nhận thấy đi bộ có tác dụng kéo dài tuổi thọ. Ở những người đi bộ mỗi tháng 6 lần, mỗi lần nửa giờ (bước đều chân), tỷ lệ tử vong chỉ bằng non một nửa so với người không đi bộ. Hiện tượng này không phụ thuộc vào yếu tố di truyền.

Một nghiên cứu thực hiện trên gần 26.000 phụ nữ được các nhà khoa học Na Uy công bố năm 1999 cho thấy, ở những chị em vận động thể lực tối thiểu 4 giờ/tuần (dù chỉ là đi bộ), tỷ lệ ung thư vú giảm 37%. Theo một nghiên cứu của Viện ung thư quốc gia Mỹ, tỷ lệ này giảm 60% ở những chị em có vận động thể lực.

5. Thêm một lợi ích của đi bộ

"Bác sĩ khuyên những người béo như chúng em phải ăn ít đi và vận động nhiều. Em không biết chơi thể thao thì tính sao đây? Còn tập thể dục thì em thấy không giảm cân được mấy. Xin cho chúng em một lời khuyên".

Các em cần nhớ là nếu đã rút bớt khẩu phần ăn thì đừng có vì đói bụng mà tăng cường ăn vặt, nếu không thì chỉ hoài công. Cần chú ý điều chỉnh để không cho xuống cân quá nhanh, ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe và kết quả học tập. Mỗi tháng cứ cho xuống đều 1 kg là tốt rồi, không vội được đâu.

Tốt nhất là em nên đi bộ thường xuyên với cách thức như sau: Mỗi ngày đi bộ đúng 45 phút với vận tốc đúng 6 km/giờ, không được chậm hơn (vì không tác dụng) và không được nhanh hơn (vì gây mệt nhọc vô ích). Nếu không tiến hành được một lúc thì có thể chia ra làm ba lần trong ngày, mỗi lần 15 phút, cũng với vận tốc trên. Phương pháp này được rút ra từ một nghiên cứu mới đây của Mỹ, tiến hành trên 2.000 người béo phì, kết quả là giúp ít nhất 13 kg sau 1 năm.

6. Tuổi thọ trung bình trong thế kỷ 21

"Với những thành tựu kỳ diệu của khoa học, có đúng là con người sẽ có nhiều khả năng sống trăm tuổi hơn trong thế kỷ 21?"

Khi có thành tích, con người thường hay bốc đồng. Sự thực không phải dễ dàng như vậy.

Đầu năm 2001, nhà khoa học Mỹ Holshansky đã căn cứ vào số liệu thực tế trong 10 năm (1985 - 1995) mà kết luận rằng: Nhân loại nếu muốn có tuổi thọ trung bình là 100 thì phải giảm được 85% số ca tử vong thuộc mọi lứa tuổi ngay cả ở những nước vốn có tỷ lệ tử vong thấp. Theo ông, nếu không có một cuộc cách mạng sinh y học thực sự, tuổi thọ trung bình của nhân loại giới lắm chỉ đạt 85 tuổi (88 tuổi ở nữ và 82 tuổi ở nam) trong thế kỷ 21. Mức tuổi trên sẽ đạt được ở Pháp vào năm 2033, ở Nhật năm 2035, còn ở Mỹ thì phải sang năm 2182.

Holshansky quá bị quan chắng? Năm 1990, khcông bố trên tạp chí Science những điều tương tự, người ta đã chê trách ông. Nhưng 11 năm sau, họ đã thấy ông có lý khi nhận thấy tốc độ giảm tử vong quá chậm chạp.

7. Hít thở khói thuốc lá có việc gì không?

"Khói thuốc lá có hại cho người xung quanh đến mức nào mà cấm không được hút thuốc nơi công cộng, chỗ làm việc...?"

Từ thập niên 1970, các bác sĩ nhi khoa khi nghiên cứu ảnh hưởng độc hại của môi trường nhiễm khói thuốc lá đối với trẻ em đã nhận thấy, những trẻ sống chung với người nghiện (bị xông khói thuốc triền miên) thường mắc các bệnh đường hô hấp (viêm họng, viêm phế quản, hen...) phải nằm viện, chức năng hô hấp suy yếu và chậm phát triển.

Năm 1981, lần đầu tiên các nhà khoa học công bố kết quả nghiên cứu cho thấy, nguy cơ ung thư phổi tăng ở những trẻ em phải thường xuyên hít thở không khí nhiễm khói thuốc lá.

Năm 1977, tại Mỹ có một vụ kiện độc đáo. Một công chức làm việc tại cơ quan bảo hiểm xã hội Baltimore thường bị chảy nước mắt, nôn mửa, có lần bị xung huyết phổi. Anh ta cho rằng mình nhiễm phải khói thuốc lá do các đồng nghiệp thường xuyên phả ra nơi công sở, bèn làm đơn khiếu nại tới cơ quan pháp luật. Ủy ban hòa giải liên bang Mỹ xác nhận người này có lý và phán quyết là anh được bồi thường mỗi tháng 1.400 USD.

Năm 1986, hai bản tường trình tại Mỹ (một của Bộ Y tế, một của Viện Hàn lâm khoa học) dựa trên kết quả 12 công trình nghiên cứu đã kết luận rằng, việc thường xuyên hít thở không khí nhiễm khói thuốc lá của người khác có thể dẫn đến ung thư phổi ở những người không hút. Tuy nhiên, kết luận trên chưa thực sự có sức thuyết phục vì chỉ mới được thực hiện trên gần 1.000 bệnh nhân.

Từ đó, đã có hơn 16 công trình nghiên cứu tiến hành trên gần 3.000 bệnh nhân nữa được công bố. Qua đó, người ta thấy rằng nhận định năm 1986 của các nhà khoa học là đúng.

Chính quyền Mỹ hiện đã chính thức xác định rằng, không khí nhiễm khói thuốc lá tại nơi làm việc là nguyên nhân gây ung thư phổi cho những người không hút thuốc phải hoạt động trong môi trường đó. Về sau, tại phương Tây đã diễn ra một số vụ kiện lớn về thuốc lá:

- Năm 1991, một số hãng thuốc lá lớn của Mỹ bị 60.000 tiếp viên hàng không kiện tập thể, đòi bồi thường 5 tỷ USD, vì tuy họ không hút nhưng phải thường xuyên hít thở khói thuốc lá của các hãng này trong khi làm nhiệm vụ nên bị ảnh hưởng đến sức khỏe. Đến năm 1997, các hãng bị kiện phải bồi thường 300 triệu USD.

- Trong năm 1997, một vụ kiện tập thể khác do 500.000 người nghiện tiến hành, đòi các nhà sản xuất thuốc lá bồi thường 200 tỷ USD. Tòa án thành phố Miami, bang Florida, vẫn đang xem xét.

Một cuộc điều tra tiến hành trong 5 năm trên 5.000 người hơn 48 tuổi (công bố năm 1998) cho thấy, không chỉ những người nghiện mà cả ở những người phải thường xuyên hít thở không khí chứa khói thuốc lá, nguy cơ giảm thính lực (tai bị nghễnh ngãng) tăng 70%.

Đầu năm 1999, một hãng thuốc lá nổi tiếng ở phương Tây! đã phải bồi thường 80 triệu USD cho gia đình một bệnh nhân chết vì ung thư phổi sau khi hút thuốc lá của hãng này trong 40 năm liền.

Trong thư các bạn không thấy nói đến không khí nhiễm khói thuốc lá trong các gia đình do một vài thành viên nghiện hút phả ra cho người thân hít thở đều đều! Phải chăng vì đây là gia đình, nơi không cần chấp hành lệnh "cấm hút thuốc lá nơi công cộng"? Có lẽ vì các bạn chưa biết rằng:

- Trong số 16 công trình nghiên cứu bổ sung nói trên, đã có 10 công trình chuyên theo dõi những trường hợp phụ nữ không hút nhưng chồng họ lại nghiện thuốc lá. Kết quả là nguy cơ ung thư ở người vợ bằng 1/3 người chồng.

- Một nghiên cứu của Australia công bố tháng 5/1999 cho thấy, những người không nghiện nhưng thường xuyên phải hít thở khói thuốc lá của người khác (nơi làm việc, trong gia đình, nhất là giữa vợ chồng) có nguy cơ đột quỵ cao gấp đôi người bình thường.

8. Thuốc lá đối với thanh thiếu niên

"Anh Hai em là học sinh xuất sắc lớp 11, các thầy cô tin rằng anh sau này sẽ thành đạt. Nhưng em rất lo vì anh xài mỗi ngày tới hơn một gói thuốc lá. Em phải làm gì bây giờ?"

Trước tiên, em hãy bảo anh là hút thuốc lá dễ dẫn đến ung thư (phổi, thực quản, tụy, bàng quang, thận, cổ tử cung...) và bệnh tim mạch, viêm động mạch, viêm phế quản mạn tính.

Nếu anh xì một cái và nói: "Biết rồi, khổ lắm, nói mãi. Ung thư hay bệnh tim cũng phải vài chục năm nữa, còn hút bây giờ vẫn khỏe vô tư", thì em hãy cho anh ấy biết thông tin sốt dẻo sau đây vừa được đăng trên tạp chí của Hiệp hội y học Mỹ:

Sau khi tiến hành nghiên cứu trên 700 thiếu niên mới bước sang tuổi thanh niên, các nhà khoa học nhận thấy, những em nghiện thuốc lá nặng từ nhỏ đều hay bị chứng âu lo, tinh thần bất ổn, sợ hãi vô cớ và ngại tiếp xúc với đám đông, thậm chí bị chứng trầm cảm. Nguyên nhân là chất nicotin tác động tiêu cực lên hệ thần kinh trung ương.

Nghe vậy, chắc anh ấy sẽ suy nghĩ, bởi vì nếu bị chứng trầm cảm thì làm sao học hành tốt được. Hằng ngày nếu cứ lo âu, sợ hãi thì còn gì là thoải mái; nếu ngại tiếp xúc thì còn đâu những lần đi picnic thú vị...

Nếu anh vẫn không nghe, em hãy tuyên bố không mua giùm thuốc lá nữa.

Nếu anh tự đi mua, em hãy mách ba mẹ. Mất lòng trước, được lòng sau, anh có thể giận em nhưng rồi sẽ biết ơn em. Còn nếu em cứ "đồng lõa" như hiện giờ là làm hại sự nghiệp của mình.

9. Thai phụ hút thuốc lá gây hại gì cho con?

"Chị dâu cháu còn trẻ nhưng nghiện thuốc lá nặng từ lâu. Phụ nữ nghiện thuốc lá sinh con có bị gì không?"

Con cái người phụ nữ đó sẽ phải hít thở thứ không khí pha khói thuốc lá trong gia đình từ lúc lọt lòng. Sau đó nó sẽ bắt chước mẹ, cũng phì phèo thuốc lá, để rồi cùng với mẹ chờ đón nguy cơ bị ung thư phổi và bệnh tim mạch. Một vấn đề nghiêm trọng hơn vẫn đang được các nhà khoa học tiếp tục làm sáng tỏ là: Liệu người mẹ nghiện thuốc lá có đẻ ra được những đứa con bình thường như mọi người?

Một nghiên cứu năm 1992 trên gần 6.000 nam giới tại Phần Lan cho thấy, trong số những người hay vi phạm pháp luật, manh động và thiếu khả năng tập trung tư tưởng, nhiều người có mẹ hút thuốc lá trong những tháng cuối của thai kỳ.

Các nhà nghiên cứu Đan Mạch cũng đã tiến hành khảo sát trên 4.200 nam giới sinh từ năm 1959 đến năm 1961, từng "có vấn đề" với cảnh sát. Họ nhận thấy, những người có mẹ hút 20 điếu thuốc/ngày trong 3 tháng trước khi sinh ra họ, tỷ lệ bị bắt vì những tội nhẹ cao gấp 1,6 lần, vì tội bạo hành gấp 2 lần so với những người mà mẹ không hút thuốc.

Trong hai nghiên cứu lớn tiến hành độc lập tại hai quốc gia khác nhau trên đây, người ta không thấy tác động của các yếu tố giàu nghèo, tuổi đời, sức khỏe người cha...

Nếu chị dâu của cháu chưa nghe ra, thì có lẽ vài số liệu sau đây có thể giúp chị sớm tỉnh ngộ:

- Cuối năm 1998, Mỹ đã công bố kết quả của một công trình nghiên cứu trên 50 trẻ sơ sinh: Nếu thai phụ hút thuốc lá trong thời gian mang thai, tỷ lệ chất nicotin trong nước tiểu đầu tiên của đứa con cũng y hệt như của mẹ.

- Tháng 5/1999, một thống kê ở Pháp cho thấy, phụ nữ nghiện thuốc lá thường gặp rắc rối khi thai nghén, dễ bị ung thư cổ tử cung và bệnh tim mạch.

- Cuối năm 2000, một thông kê thực hiện trên 4 triệu hồ sơ ở Mỹ cho thấy: Thai phụ hút thuốc lá thường sinh con bị hở hàm ếch (sứt môi) dù hằng ngày chỉ hút từ 1 đến 10 điếu.
- Tháng 5/2001, một nghiên cứu ở Anh phát hiện ra rằng, ở người nghiện thuốc lá, gene NMP-1 (phụ trách việc tổng hợp ra loại men chuyên phá hủy collagen - chất tạo tính chun giãn cho da) bị kích hoạt mạnh mẽ, kể cả khi không phơi nắng. Do NMP-1 bị kích hoạt, da người nghiện thuốc lá sớm nhăn nheo vì biểu bì và chân bì bị lão hóa trước tuổi.

10. Trong thuốc lá có những chất gì?

"Cháu đang học lớp 12, nghiện thuốc lá từ nhỏ nhưng đã thôi hẳn được hơn 3 năm nay. Gần đây, cháu nghe người ta bàn tán chuyện các hãng sản xuất thuốc lá Mỹ bị tố cáo là lâu nay đã bí mật cho vào thuốc lá tới 600 chất độc hại. Cháu lạnh toát cả người".

Gần đây, các nhà sản xuất thuốc lá Mỹ lại bị tố cáo một lần nữa. ICRF, tổ chức chống ung thư có uy tín của Mỹ, Hiệp hội chống thuốc lá Anh và chính quyền bang Massachusetts đã soạn thảo và công bố một bản báo cáo cho thấy: Trong vòng 30 năm nay, từ khi có quy định bắt buộc phải lắp bộ lọc vào đầu điếu thuốc lá (để giảm lượng nicotin được người hút hấp thu), các nhà sản xuất thuốc lá lo sợ rằng lượng nicotin thấp sẽ không đủ để làm cho người nghiện lệ thuộc vào chất độc này như trước. Lợi dụng quy định cho phép thêm vào thuốc lá một số chất để làm "dịu vị", họ đã dùng một số chất làm cho nicotin khuếch tán nhanh vào não và tác động ngay lên các tế bào thần kinh.

Họ thêm các muối ammonium, lấy cớ là để điều thuốc lá có vị dịu hơn. Nhưng trên thực tế, tác dụng chính của muối ammonium là biến nicotin thành nicotin kiềm, một dạng dễ bay hơi hơn, có thể lên tới não chỉ sau vài giây.

Việc thêm đường vào thuốc lá cũng được chấp nhận, coi như để bù vào chỗ thiếu hụt chất thơm do lọc bớt hắc ín. Nhưng trên thực tế, chất acetaldehyde (dẫn xuất phát sinh từ việc đốt cháy chất đường) làm cho người nghiện trở thành lệ thuộc hơn vào nicotin.

Cacao được thêm vào với lý do làm dịu vị chát của khói thuốc lá; nhưng thực ra chất này làm giãn phế quản, giúp cho nicotin đi vào phổi dễ hơn.

11. Áo tưởng về thuốc lá không nicotin

"Nghe nói người ta đã sản xuất được thuốc lá không nicotin, có đúng không? Được vậy, dân ghiền chúng tôi đỡ lo bệnh tật biết mấy!".

Hãng sản xuất thuốc lá Vector Group của Mỹ vừa được cấp giấy phép bán một loại thuốc lá đã biến đổi gene mang tên Omini-Free, được giới thiệu là hầu như không chứa nicotin, không làm người hút phụ thuộc vào chất này. Mới nghe, tưởng là một cuộc cách mạng làm cho dân nghiện thuốc lá phần chần không còn lo chết non, còn những ai đang "tập tọe" hút thì yên trí đốt tiền mà không sợ nghiện vì... "bỏ hút dễ ợt!"

Nhưng thực tế không đơn giản như vậy. Trong thập niên 1950, thuốc lá không nicotin (xử lý bằng cách nhúng vào ammoniac để tẩy rửa) đã từng xuất hiện mà đại diện là thuốc lá điều Gauloises màu xanh của Pháp. Nhưng chỉ ít lâu sau, loại thuốc này đã rơi vào quên lãng vì hút vào chỉ thấy có hơi nóng và mùi thơm khô, không mê nổi.

Trong điếu thuốc lá ngày nay, các nhà sản xuất thêm vào nhiều phụ gia khác. Do đó, ngoài chất nicotin, người ghiền còn phụ thuộc vào các phụ gia tạo mùi vị này, và rất khó bỏ.

Thuốc lá chuyển gene chứa ít nicotin thì người phụ thuộc chất này phải hút nhiều hơn mới "đã", sẽ tốn thêm nhiều tiền, và nguy cơ mắc bệnh sẽ cao hơn!

Vì sao vậy? Vì thuốc lá không nicotin vẫn tỏa khói, vẫn chứa oxyt carbon và các chất hắc ín như thuốc lá thường, nghĩa là vẫn chứa đầy đủ các nguy cơ gây ung thư.

12. Liệu có cai được thuốc lá không?

"Ba em có sức khỏe, làm nghề thợ mộc kiếm được khá tiền, nhưng lại hút thuốc lá dữ quá, đã cai mấy lần nhưng rồi nghiện lại. Có cách gì giúp ba em cai thuốc lá không?"

Nhiều người nghiện biết thuốc lá nguy hại nên cũng cố cai vài ba lần, nhưng cuối cùng vẫn hút lại. Ở phương Tây có các thuốc cai thuốc lá dạng uống, dạng cao dán cho thuốc ngấm qua da, nhằm làm cho người cai nghiện không có cảm giác khó chịu. Thực tế đó cũng chỉ là chất nicotin mà thôi.

Nếu tiến hành cai nghiện, người hút thuốc sẽ phải trải qua hai giai đoạn tiếp nối nhau.

- Giai đoạn mới bỏ hút (khoảng 3-4 tháng), người cai nghiện bị ảnh hưởng mạnh về thể chất, do đó cần đến sự hỗ trợ của nicotin. Chính trong giai đoạn này, người nào quyết tâm cao sẽ có điều kiện tìm ra những hoạt động có lợi để bỏ hẳn hút.

- Giai đoạn củng cố: Người cai không còn lệ thuộc thuốc, nhưng vẫn cần có ý chí để xa lánh những cám dỗ có thể làm nghiện lại.

Mới đây, các nhà khoa học đã khám phá ra tác dụng cai nghiện của một loại thuốc lâu nay vẫn dùng để trị chứng trầm cảm, đó là chất Bupropion (tên thương mại: Zyban). Bupropion ngăn chặn hiện tượng tái hấp thu dopamin (nguồn gốc của sự lệ thuộc vào nicotin). Khi phối hợp Bupropion với chất nicotin, kết quả cai nghiện tăng gấp rưỡi so với dùng nicotin đơn thuần. Australia và Mỹ đang cho sử dụng rộng rãi biện pháp phối hợp này. Tuy nhiên, hiệu quả của nó cũng chỉ là 60% (40% còn lại là những người thiếu nghị lực).

Nếu ba em có quyết tâm, thì hãy thử lại một lần nữa với biện pháp nào trước đây đã giúp mình "sắp bỏ được" thuốc lá. Lần này hãy cương quyết xa lánh những môi trường hút hít. Mẹ em nên làm một ít mứt gừng thật ngon để ông nhấm nháp khi buồn miệng. Em nên nhắc thêm ba rằng, nhiều người nghiện lâu năm đã bỏ hẳn được thuốc lá mà không tốn một xu, vì họ có quyết tâm cao.

13. Tập võ, tập xiếc có hại gì không?

"Có phải việc tập võ hay tập xiếc sẽ ảnh hưởng đến buồng trứng, tinh hoàn, gây vô sinh?"

Bản thân em hoặc bạn trai của em muốn học võ hay chọn ngành xiếc? Xin cứ yên trí. Nhiều gia đình nghệ sĩ xiếc hoặc võ sư đã và đang phải hết sức "kế hoạch hóa gia đình" đấy.

Chỉ cần chú ý khi đánh võ, nam giới đừng để cho đầu thủ nện trúng "của quý". Khi luyện các tiết mục xiếc, cả nam lẫn nữ đều phải tuân thủ các quy tắc an toàn, không để xảy ra điều gì nguy hiểm cho tính mạng nói chung và cho bộ máy sinh sản nói riêng.

14. Có nhất thiết phải khởi động trước khi tập thể thao?

"Trước khi làm các động tác thể dục thể thao, có nhất thiết phải khởi động không (em không khởi động mà chẳng việc gì)?"

Chắc em chỉ làm những động tác không nặng lắm, nếu không thì đã bị tổn thương dây chằng hoặc cơ bắp. Có vận động viên chơi tennis, chỉ một lần vội vàng không khởi động nên ngay cú nhảy đầu tiên để vụt bóng, anh ta đã bị chảy máu bên trong cẳng chân (do tổn thương một số thớ cơ), không bước được nữa. Anh ta phải chữa chạy đủ cách suốt mấy tháng trời mới đỡ đau và đỡ sưng nề. Em chớ chủ quan, nếu không thì "đi đêm có ngày gặp ma".

Ngoài việc làm cho các cơ và dây chằng từ chỗ đang nghỉ ngơi quen dần với cường độ hoạt động cao, các động tác khởi động còn giúp cho hệ hô hấp và hệ tuần hoàn quen dần với mức đáp ứng cao về sau, không bị đột ngột (nhịp thở và nhịp tim tăng).

Em cũng cần nhớ, ngay sau khi tập xong, không được đứng lại hoặc ngồi, trái lại phải bước đi, khi nhịp thở trở lại bình thường mới ngồi nghỉ và nếu khát thì uống từ từ một lượng nước vừa phải.

15. Tại sao như vậy?

"Tại sao sau khi ngồi xổm để làm việc gì đó, lúc đứng lên em hay bị chóng mặt, sau vài giây thì hết? Em đi khám thì ông thầy lang cho biết bị bệnh thận. Có đúng vậy không, cách chữa ra sao?"

Hãy quan sát người phương Tây khi họ có việc gì đó phải ngồi xuống đất: Bao giờ họ cũng thẳng lưng, giữ tư thế một chân co một chân duỗi thay phiên nhau, hoặc hai gót chân cùng nhón lên giữ cho hai đầu gối hơi "nhấp nhồm" như lò xo, nghĩa là vẫn vận động, máu vẫn lưu thông. Tuy nhiên, ít khi họ dùng tư thế gò bó đó.

Còn tư thế ngồi xổm của ta (bó gối bất động trước ngực, cong lưng lại) gây cản trở lưu thông máu từ hai chi dưới trở về tim. Hiện tượng chóng mặt trong "vài giây" của em có thể giải thích như sau: Trong tư thế ngồi xổm, tuy tổng lượng máu lưu thông bị giảm (do máu ứ lại ở hai chi dưới), nhưng tim vẫn đảm bảo được đủ máu cho não, vì áp lực cột máu đã giảm do giảm chiều cao. Nhưng lúc ta đột ngột đứng lên, áp lực cột máu tăng vọt đột ngột, tim chưa kịp đối phó, không kịp cung cấp đủ máu ngay cho não, khiến não rơi vào tình trạng thiếu máu nhẹ nhất thời (biểu hiện là chóng mặt, xây xẩm mặt mày, thậm chí người chao đảo muốn ngã). Ngay sau đó, nhanh hay chậm tùy trường hợp, tim lại thích ứng được và coi như không có chuyện gì xảy ra.

(Em có thể kiểm chứng giải thích trên đây bằng cách ngồi xổm trên giường một lúc, rồi không đ lên mà nằm duỗi chân; em sẽ không thấy chóng mặt, do áp lực cột máu chẳng những không tăng mà còn giảm xuống khi nằm).

Như vậy, ta thấy tư thế ngồi xổm tuy "cổ truyền" thật nhưng lại thiếu khoa học và có hại. Em có thể bắt chước người phương Tây trong tư thế này. Tốt hơn hết là dùng ghế thấp để khỏi bị các ông lang vườn phán là "bệnh thận".

16. Khiêng vác nặng hại cột sống

"Cháu là con trai, 17 tuổi. Bố mẹ, anh chị cháu và cả cháu thường xuyên phải khiêng những bao hàng nặng từ 50 đến 75 kg. Hiện cả nhà cháu ai cũng kêu đau lưng. Cháu đi khám thì bác sĩ nghi là có bệnh thận. Xin cho biết có đúng là việc khiêng vác nặng như vậy dễ gây bệnh thận không?"

Việc khiêng vác nặng rất có hại cho cột sống và khối cơ ở vùng lưng, nhất là đối với tuổi đang lớn như cháu. Gia đình cháu nên bàn nhau tự tạo ra hoặc sắm một dụng cụ chuyên chở tại chỗ (như kiểu của hành khách tại sân bay), không tốn kém mấy đâu.

Chắc chắn tình trạng đau lưng của gia đình cháu là do mang vác nặng gây nên. Chẩn đoán "bị bệnh thận" ở cháu là thiếu cơ sở. Không thấy cháu nói là có các triệu chứng bệnh của bộ máy tiết niệu, cho nên thận của cháu chắc không việc gì đâu (nếu bị sỏi thận hoặc sỏi niệu quản thì phim X-quang hay siêu âm sẽ cho thấy hình sỏi; nếu bị viêm cầu thận thì trong nước tiểu sẽ có trụ hình hạt).

17. Chỉ có thổi ngạt và xoa bóp tim

"Chúng em sắp được đi trại hè vùng biển, phần đông không biết bơi. Nếu chẳng may có ai bị chết đuối thì xử trí ra sao?"

Nếu ban tổ chức trại hè quản lý tốt, có đủ các biện pháp dự phòng và các em biết vâng lời thì chắc chắn sẽ không xảy ra chuyện chết đuối. Nhưng các em cũng cần nắm được phương pháp cứu chữa để phòng xa. Ngay sau khi người chết đuối được vớt lên, ta phải hết sức nhanh chóng làm mấy thao tác sau đây:

- Dốc ngược đầu và xóc mạnh, vỗ mạnh vào lưng, giúp cho nước trong phổi ộc hết ra.
- Ngay sau đó, đặt nạn nhân lên một nền cứng (ván thuyền, sân, nền nhà...), đầu nghiêng hẳn sang một bên (để ngăn không cho nước trào về phía sau làm tắc đường thở), lau nhanh cát hoặc dãi trong mũi miệng, lấy răng giả ra nếu có (để khỏi rơi vào khí quản), và thực hiện hai động tác căn bản: thổi ngạt (thổi thực sự chứ không phải chỉ "hà hơi") và xoa bóp tim ngoài lồng ngực.

Tùy theo số người tham gia cứu chữa mà cách tiến hành có khác chút ít:

1. Chỉ có 1 người cứu chữa

- Quỳ phía đầu của nạn nhân, hai bàn tay chồng lên nhau (để đủ khỏe), đè thật mạnh lên cuối xương ức, làm sao cho xương ức lún xuống dưới tay mình, xong nhấc tay lên ngay. Vùng này nằm trước tim, xương sườn toàn bằng sụn, nên khi nó lún xuống thì tim bị bóp và sẽ đẩy máu đi; khi ta nhấc tay, tim lại nở ra và thu nhận máu, chờ tay ta đè tiếp. Làm 10 lần liên, với tần số khoảng 90 lần/phút.

- Ngay sau đó, ráng hít vào hết sức (để cho phổi mình chứa một lượng không khí gấp đôi bình thường), vẫn giữ cho đầu nạn nhân nghiêng sang bên, lấy tay bóp cho miệng nạn nhân khép lại và ngậm lấy mũi, thổi thật sâu, thật mạnh (kinh nghiệm cho thấy ngậm vào mũi để thổi dễ hơn là ngậm vào miệng), sao cho ngực nạn nhân phồng lên hạ xuống. Thổi thì để miệng nạn nhân há ra, lưỡi kéo ra ngoài cho không khí tự động trở ra. Thao tác như vậy 5 lần liên tiếp, với tần số khoảng 25 lần/phút, và lần nào cũng phải ráng hít vào thật sâu. (Trường hợp nạn nhân bé hơn mình nhiều, có thể bịt mũi nạn nhân lại để thổi vào mồm).

Khẩn trương xen kẽ hai thao tác này, không ngưng nghỉ. Nếu thấy có dài, phải nhanh chóng lau sạch trước mỗi lần thổi để đường thở được thông, nhưng không để mất thời gian. Vì bộ não chỉ thiếu ôxy trong 5-6 phút là chết vĩnh viễn, nạn nhân sẽ không còn tri giác.

2. Có 2 người cứu chữa

- Một người quỳ bên trái, đối mặt với nạn nhân, xoa bóp tim.

- Một người quỳ ở phía đầu, tiến hành thổi ngạt.

3. Có 3 người trở lên cứu chữa

- Người thứ ba nâng cao hai chi dưới, để giúp cho máu dễ dàng trở về tim.

- Người thứ tư giúp mở miệng nạn nhân và kéo lưỡi ra ngoài vào lúc thở ra.

- Những người khác quan sát cách làm để sẵn sàng thay thế.

Việc cứu chữa phải kiên trì, liên tục ngay cả trong khi vận chuyển nạn nhân tới trung tâm hồi sức. Người bị ngạt nước quá 5-6 phút vẫn có hy vọng cứu sống, vì nhiệt độ thấp của nước đã giúp kéo dài thêm thời gian chịu đựng của vỏ não. Đặc biệt, với trẻ nhỏ, do có phản xạ khép kín dây thanh đới nên nước không tràn vào phổi; nạn nhân không chết đuối mà chỉ bị ngạt thở. Não tuổi này lại có khả năng thích ứng cao. Nhờ vậy, đã có trường hợp trẻ bị chìm trong nước suốt 2 giờ mà vẫn được cứu sống và sau đó phát triển bình thường.

18. Muỗi đốt

"Tại sao mùa xuân lắm muỗi? Khi bị muỗi đốt, cháu thấy nổi lên một nốt bằng hạt bưởi đỏ lù, khoảng vài giờ sau thì tan. Như vậy da có bị ảnh hưởng không?"

Không cứ gì mùa xuân. Hết tiết trời hết lạnh là loài muỗi sinh sản nhanh và hoạt động mạnh.

Khi muỗi đốt, nó phóng ra chất làm giãn mạch và làm cho máu chậm đông. Chỗ đốt bị sưng, ngứa là do huyết tương thoát khỏi thành mạch, thâm nhập vào các mô ở vùng đó. Phải một thời gian sau, các mô này mới xử lý hết hậu quả, và nói chung không còn dấu vết gì. Nếu muỗi mang vi khuẩn độc, bệnh nhân sẽ có hiện tượng nhiễm khuẩn cấp (sưng nề tại chỗ, sốt, thậm chí mưng mủ ở vết đốt).

Muỗi vẫn còn truyền bệnh sốt xuất huyết, viêm não Nhật Bản B; muỗi anophen truyền bệnh sốt rét. Vì vậy, về đêm, trong khi ăn cơm, xem tivi, nghe đài, học hành..., cả gia đình nên dùng hương muỗi hoặc bôi kem chống muỗi lên những vùng da để ngủ (mặt, cổ, tai, bàn chân...). Khi dùng kem, nhớ đừng bỏ sót một vùng nhỏ nào, bởi vì bọn muỗi sẽ tranh nhau đổ bộ vào vùng an toàn. Nếu cháu thường xuyên học khuya thì nên thu xếp ngồi trong màn.

Để bớt muỗi, nhà ở phải có nhiều ánh sáng; loại bỏ bớt những vật dụng ở gầm giường, gầm bàn. Về

chiều, cần mở toang tất cả cửa (muối đực và muối cái thường giao hoan vào lúc nhá nhem tối) và lên đèn muộn, sau khi đã đóng kín cửa hoặc hạ các màn xuống (màn chống muối rất tốt). Cần phát quang cây bụi xung quanh nhà.

19. Nên cởi trần hay mặc áo?

"Trời nóng, em nên ở trần hay mặc quần cộc, áo lót?"

Một số khá đông người có thói quen ở trần thường xuyên vào mùa hè. Một số khác, d nóng đến đâu, cũng quần áo chỉnh tề. Đó là do thói quen. Nhưng nếu phân tích khoa học, em sẽ thấy bên nào lợi hơn:

- Càng ngày, nhân loại càng sợ tác dụng có hại của tia tử ngoại trong ánh sáng mặt trời, trước hết là đối với làn da. Chưa nói đến chuyện phồng rộp do phơi nắng nhiều, nếu cứ ra nắng thường xuyên, các tế bào da sẽ chóng già lão. Ở nhiều thành phố, phần đông người đẹp khi ra đường đều trùm mặt bằng đủ thứ mạng và đeo găng dài lên giữa cánh tay. Họ phải làm như vậy để trốn ông mặt trời, mới mong trẻ được lâu.

- Nếu mặc quần áo (nhất là bằng vải bông), mồ hôi thấm ướt sẽ bay hơi từ từ, làm cho nhiệt độ tại chỗ hạ xuống, tạo mát. Quần áo che chắn ánh sáng, côn trùng, bụi bặm (kể cả bụi hóa chất)...

- Mặc quần áo thì có điều phiền là phải nắng tắm giặt, không nhàn bằng những người "mặc áo da"; nhưng khi có ai đến nhà thì khỏi phải chạy vội đi mặc hoặc cứ xuề xòa ở trần, phơi cả rốn ra mà tiếp khách!

20. Kem chống nắng không bảo vệ được da

"Chúng tôi cũng biết tia nắng có hại, nhưng vẫn thích phơi nắng thật nhiều khi đi tắm biển. Gia đình tôi ở nước ngoài vừa gửi cho mấy loại kem chống nắng, nói là loại tốt nhất. Chúng tôi có nên bôi kem đều và tắm nắng cho "đã" không?"

Trước đây, nhiều người cũng đặt niềm tin tuyệt đối vào các loại kem chống nắng vẫn được quảng cáo rầm rộ. Năm 1995, nhà nghiên cứu H. Luther thuộc đại học tổng hợp Ruhr (Đức) đã thu được những bằng chứng về sự vô hiệu của kem chống nắng, kể cả những loại được quảng cáo là hiệu quả nhất. Nhưng bà đã phải giữ im lặng, mãi đến năm 1998 mới công bố trong một hội thảo quốc tế. Tại hội thảo này, Marianne Berwick (Trung tâm ung thư S-K tại New York) cũng đưa ra những cứ liệu vững chắc bác bỏ huyền thoại "hữu hiệu", "an toàn"... của tất cả các loại kem chống nắng. Luận điểm của bà được nhiều nhà khoa học các nước ủng hộ: Các loại kem chống nắng đang lưu hành không có chút tác dụng bảo vệ da nào; và số liệu thí nghiệm mà các hãng bào chế trưng ra trước đây chỉ là kết quả trong ống nghiệm, chứ không phải kết quả thu được trên cơ thể sống. Đã thế, kem chống nắng còn có hại khiến người ta phơi nắng "vô tư" để rồi gánh chịu những liều tia tử ngoại rất lớn.

Một nghiên cứu dài ngày trên 631 trẻ em cho thấy, ở những em thường xuyên bôi kem chống nắng, nguy cơ mắc u hắc tố ác tính cao gấp đôi những em không bôi và vẫn ra nắng ở mức độ bình thường.

Đến đây, chắc các bạn cũng thấy mọi huyền thoại về "kem chống nắng" đã vĩnh viễn chấm dứt, và sẽ lo bảo vệ da của mình tốt hơn. Bởi vì trong ánh nắng mặt trời có ba loại tia gây hại: Tia tử ngoại B (UVB) đánh thẳng vào rốn di truyền của các tế bào; tia tử ngoại A (UVA) đi sâu vào các lớp trong của da và gián tiếp làm tổn thương ADN của tế bào; còn tia hồng ngoại thì làm gia tăng sức phá hoại của các tia tử ngoại. Ngoài ra, các tia tử ngoại còn làm cho hệ thống miễn dịch của da bị suy yếu rõ rệt: chỉ cần phơi nắng một lần, da sẽ phải mất ít nhất 3 tuần để phục hồi sức đề kháng của nó. Vì vậy, vào mùa hè, ta thường hay bị chốc lở, mụn rộp.

21. Chết bảo vệ răng tuyệt vời

"Để đề phòng sâu răng, chỉ đánh răng nhiều lần thật sạch bằng bàn chải mà không cần kem đánh răng, có được không? Tại sao lại phải pha chất fluor vào kem đánh răng?"

Đánh răng ngay sau mỗi bữa ăn hoặc đánh răng vào buổi sáng và tối đều rất tốt. Động tác này ngăn thức ăn còn sót tạo thành một màng mỏng trên răng, làm môi trường phát triển của vi khuẩn. Hơn nữa, trong khi ta ngủ, do không có động tác nhổ ra hoặc nuốt nước bọt xuống ruột nên vi khuẩn có điều kiện tập trung hơn (đây là lý do tại sao phải đánh răng trước khi đi ngủ). Việc đánh răng đều đặn cũng giúp ngăn chặn sự hình thành cao răng, tránh gây tổn thương cho lợi.

Kem đánh răng giúp cho việc "kì cọ" này hữu hiệu hơn. Trước đây, người ta cho rằng nếu đánh răng thật tỉ mỉ thì không cần kem đánh răng nữa. Lúc đó, tác dụng bảo vệ răng tuyệt vời của chất fluor chưa được phát hiện; chất này cũng chưa được trộn vào kem đánh răng như hiện nay. Fluor là chất duy nhất có khả năng làm cho men răng (lớp ngoài cùng, phủ lên ngà răng) không bị hòa tan trong môi trường axit. Men răng là chất cứng nhất của cơ thể, chủ yếu gồm các apatite. Fluor khi ngấm vào men răng sẽ biến các apatite thành fluoroapatite, làm cho men răng cứng thêm.

Mới đây, các nha sĩ của Anh đã sáng tạo một phương pháp mới ngừa sâu răng: dùng một viên nhỏ bằng hạt gạo gắn vào một răng hàm của trẻ; viên này thường xuyên giải phóng chất fluor trong hai năm liền, kết quả là tỷ lệ sâu răng giảm 76%.

Các bạn nên nhắc nhở và kiểm tra con em trong nhà, kể cả các cháu nhỏ chỉ mới có răng sữa, đánh răng thật kỹ, nhất là buổi tối, và chỉ dùng kem đánh răng có fluor.

22. Huyết áp cao hay không

"Bố tôi gần 70 tuổi nhưng còn sung sức, lao động tốt, ăn ngủ bình thường. Vừa rồi cụ đo huyết áp, chỉ số là 140/100; có người nói cao, có người cho là bình thường. Cách đo hiện nay không giống nhau. Vậy cách đo nào tốt nhất, và chỉ số của người cao huyết áp là bao nhiêu?"

Với người cao tuổi như cụ nhà, chúng tôi xin giới thiệu một cách tính mức huyết áp bình thường đơn giản theo từ điển y học Flammarion năm 1994 của Pháp: Huyết áp tối đa = Số hàng chục của tuổi + 10, Huyết áp tối thiểu = Huyết áp tối đa + 01.

Cũng theo từ điển này, cao huyết áp là khi ở trạng thái nghỉ ngơi mà huyết áp tối đa (lúc tim co bóp, gọi là tâm thu) bằng hoặc trên 17 cm Hg, và huyết áp tối thiểu (lúc tim nghỉ ngơi, gọi là tâm trương) bằng hoặc trên 10 cm Hg. Theo đó thì chỉ số huyết áp lý thuyết của cụ nhà (70 tuổi) là: Huyết áp tối đa = $7 + 10 = 17$ cm Hg (170); Huyết áp tối thiểu = $17 + 01 = 9,5$ cm Hg (95).

Bạn nói huyết áp của cụ là 140/100. Chúng ta kiểm tra lại một lần nữa cho chắc chắn: Để cụ nằm ngửa thoải mái trên giường (không lấy huyết áp khi ngồi). Nên đo vào một thời điểm nhất định trong ngày để có được những điều kiện tương tự.

Bóp bóng cho lên cao trên 200 rồi bắt đầu nghe từ đó (không nghe từ 150-140 để loại trừ hiện tượng nghe được huyết áp tối đa lúc khởi đầu, nhưng ngay sau đó bị ngắt quãng; nếu chỉ lấy từ mức cao hơn thì dễ tưởng nhầm số đo này là của huyết áp tối đa).

Với huyết áp tối thiểu, ta theo dõi cho đến khi không còn nghe được nữa hoặc nghe âm sắc của tiếng đập thay đổi hẳn (để loại trừ khoảng im ắng ngay phía trên huyết áp tối thiểu, làm ta tưởng nhầm đó là số đo của huyết áp tối thiểu).

Nếu kết quả kiểm tra lại vẫn thế thì, đối chiếu với tài liệu nói trên, huyết áp tối thiểu của cụ tăng chút ít (đáng lẽ là 95 thì ở đây là 100). Trong khi đó, huyết áp tối đa của cụ không khác gì ở người 40 tuổi (ở các vận động viên, những người luôn thư giãn và hoạt động, không hút thuốc lá, sống trong môi trường lành mạnh... cũng có hiện tượng tương tự). Bạn không có gì phải lo lắng đặc biệt, chỉ cần nhắc cụ giữ sức khi lao động, khi thay đổi thời tiết, và khuyến khích cụ dùng dầu thực vật hoặc ăn chay.

Theo số liệu JNC năm 1998 của Mỹ, chỉ gọi là cao huyết áp khi huyết áp tối đa trên 140 hoặc huyết áp tối thiểu trên 90. Ở Việt Nam, trong khi chưa có số liệu thống kê lớn, có thể tùy theo tuổi tác mà vận

dụng linh hoạt các số liệu của hai nước nói trên.

23. Phát dục sớm

"Xin cho biết rõ bệnh phát dục sớm là gì, nguyên nhân và tác hại của bệnh ấy?".

Phát dục sớm không phải là bệnh, mà là một hiện tượng sinh lý gần như bình thường, chỉ khác một điều: tuổi dậy thì xuất hiện quả sớm so với thông thường.

Ở con gái, thường từ tuổi 13-14, ngực bắt đầu nở; lông mu mọc (ở phía trên bộ phận sinh dục ngoài); có kinh nguyệt (ban đầu có thể chưa đều đặn), đùi và mông to ra; có lúc thấy đau nhói một số nơi; giọng nói bớt thanh, thậm chí trầm hẳn xuống, nhưng sẽ có ngày thanh trở lại; hay hồi hộp, bồn chồn vô cớ, thậm chí hay giận hờn, thấy thích bạn trai...

Ở con trai, thường từ tuổi 15-16, giọng nói trầm xuống và sẽ vĩnh viễn trầm; lông mu và ria mép xuất hiện; đêm ngủ có thể xuất tinh trong giấc mơ; tính hay quên, mơ mộng, thấy thích bạn gái...

Gọi là phát dục sớm nếu các dấu hiệu dậy thì xuất hiện trước các lứa tuổi trên, thậm chí rất sớm, có thể làm bố, làm mẹ ngay cả khi còn ở tuổi vị thành niên. Cụ thể là: vú to ra trước 8 tuổi, lông nách và lông mu mọc trước 9 tuổi, cứng và đen nhánh; kinh nguyệt có trước 10 tuổi; âm vật hay dương vật to lên quá cỡ so với tuổi. Ngoài ra, các dấu hiệu dậy thì khác như vỡ giọng, mọc ria mép, trứng cá, n mụn vú và cơ quan sinh dục bắt đầu thâm đen... xuất hiện trước 10 tuổi.

Với những trường hợp phát dục sớm, các bậc phụ huynh phải chú ý giúp đỡ, động viên các cháu vượt qua các rối loạn tâm sinh lý để tiếp tục học tập tốt, đồng thời tỉnh táo trông nom và quản lý các cháu để khỏi bị những kẻ xấu lợi dụng về tình dục.

24. Đánh giá mức độ béo

"Xin cho biết cách đánh giá mức độ béo của từng người".

Ở nước ta chưa có thống kê lớn cho phép xác định mức độ béo của người Việt Nam. Xin giới thiệu một trong những cách đánh giá chỉ số khối lượng cơ thể BMI (Body Mass Index) của quốc tế:

Lấy thể trọng (tính bằng kg) chia cho bình phương chiều cao (tính bằng mét). Với người trưởng thành, chỉ số BMI bình thường ở nữ là 19-24, nam 20-25; trên 25 là bị béo phì; 25-30 có thể coi là béo phì độ 1, cứ tăng 5 đơn vị là thêm một độ béo phì.

25. Nguyên nhân béo phì

"Vì đâu mà béo phì? Có gene gây béo phì không? Cách chữa?".

Béo phì là hậu quả của sự mất cân bằng giữa số calo thu nhận được bằng ăn uống và năng lượng tiêu hao. Cơ thể có một hệ thống cực kỳ tinh vi cho phép điều khiển việc dự trữ mỡ và cân bằng năng lượng; sự trục trặc của nó sẽ dẫn tới đến béo phì.

Nguyên nhân béo phì có thể do lối sống và môi trường sinh hoạt (ăn uống vô độ, ngủ quá nhiều, ít vận động...). Trường hợp này có thể chữa khỏi hoặc đỡ nhiều chủ yếu bằng chế độ ăn uống, tập luyện và sinh hoạt, kết hợp với các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc (châm cứu, khí công, nhân điện...).

Một nguyên nhân quan trọng nữa là di truyền, không chỉ của một gene mà của một hệ thống khá phức tạp gồm nhiều gene. Qua thí nghiệm trên động vật, người ta đã phát hiện các gene có vai trò trong việc "cân bằng thu chi" nói trên: ob, agouti, pat, db, tub... và gene của thụ thể 3-adrenergic. Vì vậy, phải bằng cách nào đó tác động lên toàn bộ các gene này thì mới giải quyết được vấn đề.

26. Ai suy giảm trí tuệ nhanh hơn

"Chúng em thấy hình như số cụ ông bị suy giảm trí nhớ đông hơn các cụ bà, có phải vậy không, và nguyên nhân do đâu?".

Các em nhận xét đúng đấy, số cụ ông bị suy giảm trí tuệ đông hơn các cụ bà nhiều. Nguyên nhân chủ

yếu là do mức độ thay đổi của não ở người già khác nhau theo giới tính. Kết quả chụp quét não bằng phương pháp cộng hưởng từ (IRM) trên 330 người hơn 65 tuổi ở Mỹ cho thấy, khi về già, theo năm tháng, não đàn ông thoái hóa nhanh hơn não đàn bà. Khi não giảm thể tích, lượng dịch não tủy tăng. Ở nam, dịch não tủy xung quanh vỏ não tăng trung bình 32%, trong khi ở nữ chỉ tăng 1% (não các cụ bà giảm thể tích ít hơn rất nhiều).

Ở nam, dịch não tủy tích tụ nhiều hơn trong thùy trán và thùy thái dương, những khu vực kiểm tra các chức năng tư duy, trí nhớ và khả năng tổ chức.

Ngoài ra, cũng theo các nhà nghiên cứu nói trên, việc sản sinh oestrogene có tác dụng bảo vệ não của nữ và hạ thấp nguy cơ suy giảm trí tuệ ở nữ.

Tháng 6/2001, một nghiên cứu của Mỹ trên khỉ cái mãn kinh cho thấy, trong mô não của khỉ ăn nhiều đậu nành, tỷ lệ protein tau (loại protein cần thiết cho hoạt động của tế bào thần kinh) vẫn nguyên vẹn, còn ở những con không ăn đậu nành thì tỷ lệ này thay đổi. Như vậy, đậu nành có tác dụng chống oxy hóa, việc ăn đậu nành đều đặn để giúp phòng ngừa bệnh Alzheimer.

27. Bệnh Alzheimer có di truyền?

"Bệnh Alzheimer có lây nhiễm hay di truyền không mà trong gia đình một người bạn của ông nội em có đến ba người cùng bị?"

Bệnh Alzheimer (suy giảm trí tuệ, xảy ra ở người có tuổi, được Giáo sư Alois Alzheimer phát hiện vào cuối thế kỷ 19) không phải là một bệnh lây, mà xuất hiện do sự tích tụ protein amyloid-beta trong các tế bào thần kinh của não (bình thường thì chất này bị cơ thể thải ra ngoài). Hiện tại, tỷ lệ bị bệnh này ở độ tuổi ngoài 65 là 10%, ngoài 85 là 50%.

Lâu nay, do thấy trong một số gia đình có nhiều người mắc bệnh này nên người ta nghi ngờ có yếu tố di truyền. Nhưng điều này chưa thể khẳng định vì thiếu bằng chứng khoa học..

Cuối năm 1998, khi nghiên cứu các thành viên trong một số gia đình có ít nhất 2 người bị Alzheimer, các nhà khoa học tại Bệnh viện Massachusetts (Mỹ) đã phân lập được một gene, gọi là A2M, có vai trò điều chỉnh protein amyloid-beta. Khi gene A2M gặp trục trặc thì protein này không bị đào thải như thường lệ mà tích tụ trong các tế bào thần kinh của não thành các mảng bám. Từ đó, các nhà nghiên cứu dự kiến sẽ hiệu chỉnh được một loại thuốc bắt chước tác động tích cực của gene A2M lành mạnh, ngăn chặn sự tích tụ protein amyloid-beta.

Viện Nghiên cứu Lý sinh Dusseldorf của Đức cũng tìm ra được phương cách phát hiện protein amyloid-beta trong dịch não tủy, tạo thuận lợi cho việc chẩn đoán sớm bệnh Alzheimer. Năm 1999, các nhà nghiên cứu Ailen cho biết họ đã chế tạo thành công một vắc xin mang tên AN.1972 có tác dụng ngăn ngừa và chữa trị bệnh Alzheimer trên chuột, hy vọng sẽ có thể dùng thử trên người.

Ngoài ra, người ta đã sản xuất được vắc xin để tiêm phòng bệnh Alzheimer. Vắc xin này đang được thử nghiệm trên người tại Mỹ, Pháp và nhiều nước khác trong Liên minh châu Âu,

28. Tự tử có di truyền không

"Tự tử có di truyền không mà em thấy trong một dòng họ lần lượt có mấy người tự tử?"

Một số bệnh tâm thần thường hay xảy ra trong một dòng họ. Có lẽ vì vậy mà các cụ ngày xưa khuyên con cháu "lấy vợ chọn tông, lấy chồng chọn giống". Người bị bệnh tâm thần dễ rơi vào tình trạng không làm chủ được bản thân, dẫn tới những hành động xâm phạm đến người khác (gây gỗ, giết người...) hoặc gây hại cho mình (tự vẫn) mà không ý thức được.

Mới đây, các nhà khoa học Canada đã phát hiện ra hiện tượng đột biến ở gene của cơ quan thụ cảm truyền tín hiệu thần kinh mang tên 5-HT2A. Bình thường, 5-HT2A vẫn truyền các tín hiệu từ chất serotonin (do não tiết ra, có tác dụng ức chế những hành vi bốc đồng nơi con người). Khi bị đột biến,

cơ quan thụ cảm này hoạt động chuệch choạc, không kiểm chế được những hành vi đó, làm cho nguy cơ tự tử tăng gấp đôi.

Vấn đề là xét xem hiện tượng đột biến nói trên có di truyền hay không. Chỉ biết rằng tỷ lệ người tự tử ở nam cao gấp 4 lần ở nữ.

29. Gene chống ung thư

"Báo chí nói hễ nghiện thuốc lá là mắc ung thư phổi, nhưng tại sao có người nghiện nặng mấy chục năm vẫn bình yên?"

Khoa học không hề tuyên bố "hễ nghiện thuốc lá là mắc ung thư phổi" mà chỉ nói "nghiện thuốc lá làm tăng nguy cơ ung thư phổi; lượng thuốc hút càng lớn, nguy cơ càng cao". Khoa học cũng chưa hiểu nhờ đâu mà một số người tuy nghiện nặng lâu vẫn không hề hấn gì.

Mới đây, các nhà khoa học đã phát hiện ra trên chuột một enzyme tên là glutathion S-transferase có tác dụng phá hủy các chất gây ung thư. Nếu gây đột biến cho gene chịu trách nhiệm về việc sản sinh enzyme này, chuột rất dễ bị ung thư do khói thuốc lá.

Các chàng nghiện lâu năm có thể hy vọng là may ra mình thuộc vào danh sách "được tử thần chậm gọi về châu trời". Còn nhân loại nói chung thì thực sự vui mừng về kết quả nghiên cứu này, vì nó mở ra triển vọng dùng tác động gene để chữa trị các loại ung thư do chất độc gây ra, kể cả do hút thuốc lá.

30. Sụn cá mập có chữa được ung thư?

"Nghe nói sụn cá mập chữa được ung thư, có đúng không?"

Một trên các bệnh nhân ung thư giai đoạn muộn được công bố tháng 3/2001 cho thấy, chất chiết từ sụn cá mập giúp kìm hãm quá trình phát triển bệnh bằng cách ngăn chặn sự hình thành các mạch máu nhỏ nuôi khối u, làm cho khối u "chết đói". Một tài liệu khác lại cho rằng chính cá mập cũng bị ung thư (kể cả ở sụn của nó). Xin hãy ráng chờ kết quả cuối cùng.

31. Về bệnh đái tháo đường (tiểu đường)

"Báo chí nói bệnh tiểu đường có 2 type. Xin nói rõ hơn cho chúng em để có thể phân biệt dễ dàng".

Tuyến tụy tiết ra chất insulin, một nội tiết tố gồm 51 axit amin giữ vai trò điều chỉnh tỷ lệ đường glucose trong máu (75-115 mg/100 ml). Hễ đường huyết tăng quá mức đó, tụy lập tức tiết insulin, giúp cho đường nhanh chóng đi vào các tế bào cơ bắp, tế bào mỡ và bạch cầu. Insulin cũng kìm hãm việc biến glycogene của gan thành glu-cose.

Người ta phân chia bệnh đái tháo đường (tiểu đường) thành type 1 (phụ thuộc insulin) và 2 (không phụ thuộc insulin).

- Type 1: Chiếm 10%, phát sinh từ tuổi nhỏ do rối loạn chức năng của hệ miễn dịch. Cách chữa duy nhất là hằng ngày tiêm một liều insulin tổng hợp. Nguyên nhân bệnh chưa rõ là do di truyền hay do bị nhiễm virus.

- Type 2: Xảy ra ở lứa tuổi trên 40. Cơ thể có tiết insulin nhưng ở mức rất thấp; các bộ phận thụ cảm của tế bào đối với insulin quá kém. Hầu hết bệnh nhân bị béo phì. Chữa trị bằng chế độ dinh dưỡng hợp lý và vận động thể lực.

32. Ghép tụy chữa bệnh tiểu đường

"Xin cho biết về việc ghép tụy để chữa bệnh tiểu đường".

Lúc đầu, người ta ghép tụy trên chó. Những con được ghép ở cổ đều chết vì thiếu men tiêu hóa. Những con được thay tụy (cắt bỏ tụy và thay tụy khác vào) cũng chết vì mảnh ghép bị loại trừ.

Chỉ có 20% mô tụy (gồm các tiểu đảo Langerhans) đảm đương nhiệm vụ nội tiết (tế bào A tiết glucagon làm tăng đường huyết, tế bào B tiết insulin làm giảm đường huyết). Một số tác giả đã tìm cách lấy riêng rẽ các tiểu đảo Langerhans để ghép. Ban đầu, họ ghép vào tụy nhưng rồi phải bỏ vì rất

khó thực hiện. Sau đó, người ta ghép vào thành bụng, vào lách, vào tuyến thượng thận. Cuối cùng, một số tác giả đã tiêm vào tĩnh mạch cửa: lấy 350 tiểu đảo Langerhans của chuột bình thường tiêm cho 1 chuột đã được gây bệnh tiểu đường. Kết quả là chuột khỏi bệnh. Với khí và lợn, kết quả cũng tốt. Nhằm tránh việc mổ bụng để tiêm vào tĩnh mạch cửa (nằm dưới gan), người ta dùng kim tiêm thẳng các tiểu đảo Langerhans vào gan của chuột; chuột khỏi bệnh. Các tế bào tụy nằm trong gan vẫn sống và tiết insulin bình thường. Một số tác giả tiến hành nuôi cấy các tiểu đảo Langerhans của lợn trong phòng thí nghiệm nhằm hai mục đích: sản xuất insulin một cách công nghiệp và nghiên cứu khả năng dùng các tiểu đảo này tiêm vào gan người.

33. Đã ghép tụy thành công trên người

"Chú em đang điều trị bệnh tiểu đường type 1. Trước đây, báo chí có nói đến ghép tụy trên động vật nhằm áp dụng cho người. Xin cho biết việc đó kết quả ra sao? Bệnh tiểu đường type 1 là gì, có nặng lắm không?"

Sau khi thất bại trong việc ghép toàn bộ tụy trên động vật để chữa tiểu đường, người ta chỉ cấy ghép các tiểu đảo Langerhans (chiếm 20% mô tụy). Và kết quả là đã có thể lấy các tiểu đảo Langerhans (TĐL) của người khỏe mạnh đem tiêm vào gan bệnh nhân tiểu đường type 1 với điều kiện phải suốt đời dùng thuốc chống miễn dịch để tránh hiện tượng thải loại mảnh ghép. Điều trở ngại là đa số bệnh nhân không chịu đựng được thuốc chống miễn dịch, nên gần 95% người được cấy ghép các TĐL đã phải tiêm lại insulin sau vài ba tháng làm thủ thuật này.

Năm 2000, một nghiên cứu của Canada đã thực hiện thành công 7 ca cấy ghép TĐL kết hợp với sử dụng chất chống miễn dịch mới (dẫn xuất của cyclosporin). Đã một năm nay, 7 người này ngưng tiêm insulin mà mức đường huyết vẫn bình thường.

Đây là tin vui làm nức lòng các bệnh nhân bị bệnh tiểu đường type 1. Nhưng vẫn tồn tại hai vấn đề: Thời gian 1 năm vẫn chưa đủ khẳng định bệnh có tái phát hay không; số lượng 1 triệu TĐL dùng cho 1 bệnh nhân (tương đương với 2-3 tuyến tụy nguyên vẹn) là quá lớn, khó đáp ứng nổi nhu cầu, vì số người cho không nhiều.

Một phương pháp mới rất có triển vọng đã được đề xuất và đang hiệu chỉnh: Dùng các tế bào gốc (chưa thành thực) lấy từ tuyến tụy của con người đem nuôi cấy trong phòng thí nghiệm, cho đến khi chúng biệt hóa thành các TĐL thì đem cấy ghép.

Bệnh tiểu đường type 1 (phụ thuộc insulin) gây ra do các bất thường về gene, biểu hiện bằng sự phá hủy tuần tự các TĐL. Vì khoa học chưa tìm ra phương pháp ngăn chặn tiến trình bệnh lý này nên bệnh nhân phải đo mức đường huyết hằng ngày nhằm xử trí kịp thời khi chỉ số này lên quá cao (tối đa cho phép là 1,2 g/lít).

Trong khi đó, bệnh nhân tiểu đường type 2 (không phụ thuộc insulin) do béo phì gây ra, có thể tự chữa bằng một chế độ ăn uống và sinh hoạt hợp lý.

34. Một vị thuốc nam chữa tiểu đường

"Mẹ em hơn 60 tuổi, người khá mập, vừa bị cao huyết áp vừa bị bệnh tiểu đường, thường xuyên phải dùng mấy loại thuốc tây nhưng không đỡ mấy. Xin cho mẹ em một lời khuyên".

Em nhắc mẹ điều chỉnh chế độ ăn cho hợp lý và vận động thể lực nếu điều kiện sức khỏe cho phép.

Mẹ em có thể vận dụng cách chữa của dân gian đơn giản mà hữu hiệu sau đây: Nhắm trong vườn nhà hay vườn của ai đó mấy cây chuối hột đã lớn. Vào lúc sáng sớm, dùng dao sạch cắt ngang thân cây rồi khoét một hốc ở thân sâu chừng 10cm; lấy tờ nylon bao kín lại, đợi khoảng nửa giờ thì mở ra, dùng ống hút uống hết chỗ nước mà cây đã tiết ra.

Nếu thấy cây chuối tiết nước kém thì dùng cây khác. Uống khoảng 30-40 ngày sẽ hy vọng thành công.

Khi đỡ hay khỏi vẫn phải duy trì chế độ ăn uống và vận động.

35. Tác hại tại nhà của trường điện từ

"Chúng em đang học cấp 3, lâu nay thấy báo chí nói đến tác hại của trường điện từ đối với sức khỏe. Vậy mà vì nhà chật, chúng em phải ngủ cạnh tủ lạnh, ngồi học thì quay lưng lại sát máy thu hình (phải mở để cho cả nhà xem), như vậy có hại gì không?"

Giải đáp này có thể làm các em không vui vì gia đình mình (cũng như gia đình nhiều bạn khác) sẽ khó khắc phục. Chỉ mong các em nắm được vấn đề để phấn đấu dần trong hoàn cảnh cụ thể.

Từ lâ khoa học đã lo lắng về tác hại của trường điện từ (TĐT) đối với sức khỏe con người. Gần đây, họ đã thu được những bằng chứng đầu tiên trên động vật.

Các nhà khoa học Đức đã tiến hành nghiên cứu trên 120 chuột cái đã được tiêm chất gây ung thư vú, được đặt vào những TĐT có mức độ khác nhau. Sau 3 tháng, họ nhận thấy:

- Ở mức TĐT = 1mG (milligauss) - mức trung bình trong các gia đình - số chuột mắc ung thư rất vừa phải.
- TĐT = 100 mG, số chuột mắc ung thư tăng 10%.
- TĐT = 500mG: tăng 25%.
- TĐT = 1000 mG: tăng 50%.

Các nhà nghiên cứu khẳng định rằng TĐT làm giảm tiết chất melatonine, một hoóc môn do não giải phóng vào ban đêm, có tác dụng bảo vệ cơ thể chống ung thư vú. TĐT phát ra từ các máy điện gia dụng làm thay đổi sự sản sinh một số hoóc môn và làm rối loạn phương thức tác động bảo vệ cơ thể của chúng trước sự tấn công của ung thư.

Một số nghiên cứu còn cho thấy, TĐT làm cho cơ thể phụ nữ tăng tiết chất oestrogene, có thể gây ung thư vú. Còn ở đàn ông, TĐT làm giảm tiết chất testostorone, tăng nguy cơ bị ung thư tuyến tiền liệt hoặc ung thư tinh hoàn.

36. Khi muốn làm tiếp viên hàng không

"Cháu muốn trở thành nữ tiếp viên hàng không nhưng nghe nói bay trên cao dễ bị nhiễm phóng xạ. Xin giải thích rõ điều này và những vấn đề khác liên quan đến sức khỏe trong các chuyến bay xa".

Mỗi người sống trên mặt đất hằng năm hấp thu một liều phóng xạ khoảng 1 milisivert (1 mSv) do phải thường xuyên tiếp xúc với các bức xạ ion hóa từ vũ trụ, từ các đồng vị phóng xạ hiện hữu trong không khí, nước, đất...(trong đó, phần từ vũ trụ chiếm hơn 1/4).

Càng lên cao, bức xạ càng lớn. Ở độ cao 6.000-8.000 m, bức xạ tăng tới 55-70 lần. Do đó, càng bay cao, bay lâu, con người càng phải hấp thu liều phóng xạ lớn hơn. Chỉ trên một chuyến bay trong 12 giờ từ Paris đi Tokyo, mỗi hành khách đã phải hấp thu 0,20-0,25 mSv. Theo Tổ chức phòng vệ phóng xạ thế giới, liều hấp thu phóng xạ cho phép hằng năm của người bình thường là 1 mSv, của người làm nghề có liên quan đến phóng xạ là 20 mSv.

Một công trình nghiên cứu tại Đức cho thấy, các phi công và tiếp viên hàng không thâm niên của nước này có hiện tượng biến đổi bất thường ở nhiễm sắc thể, giống như ở người nhiễm xạ. So với những người làm việc trong nhà máy điện nguyên tử, họ hấp thu một liều bức xạ cao gấp 5 lần.

Cũng theo công trình trên, khi xem xét 23 triệu hành khách của Hãng hàng không Lufthansa, các nhà nghiên cứu thấy trung bình mỗi năm có khoảng 140 người chết vì ung thư do nhiễm xạ, một con số cao hơn tử vong vì tai nạn máy bay.

Như vậy, không chỉ phi công và tiếp viên hàng không mà cả những khách hàng thường xuyên của các hãng hàng không cũng phải hấp thu một liều bức xạ lớn hơn nhiều so với khi ở trên mặt đất.

Đó là chưa kể đến trường hợp hấp thu phóng xạ khi tiến hành kiểm tra hành lý bằng tia X, sử dụng các

nguồn bức xạ gamma do yêu cầu của thiết bị kỹ thuật, hay vận chuyển trái phép các nguồn phóng xạ... Hàng không, vì vậy, không phải là một ngành "dễ chịu" như ta vẫn tưởng khi chỉ nhìn bộ cánh hấp dẫn của tiếp viên, trang phục sáng ngời của phi công, khi hình dung ra cảnh phiêu diêu trên chín tầng mây và số lương kha khá.

Khi phải qua nhiều múi giờ, cơ thể người đi máy bay trải qua những thay đổi về đồng hồ sinh học, làm ảnh hưởng đến não. Giữa năm 2001, một nghiên cứu của Anh trên tiếp viên những chuyến bay qua hơn 7 múi giờ cho thấy, ở nhóm chỉ được nghỉ 5 ngày giữa hai chuyến bay, thùy thái dương phải của não bị teo nhỏ, kèm theo rối loạn ghi nhớ và tiếp nhận; còn nhóm nghỉ 14 ngày vẫn bình thường.

Ngoài ra, khi bay đường dài, những ai ngồi quá lâu một chỗ mà không vận động sẽ dễ bị viêm tắc tĩnh mạch chi dưới, có thể dẫn đến nguy cơ tắc huyết, gây tử vong.

37. Báo động về điện thoại di động

"Chồng em giao thiệp rộng, định sắm thêm một máy điện thoại di động. Em đọc báo thấy nói việc sử dụng máy này nhiều có thể gây ung thư não, nên chưa muốn cho anh ấy mua. Xin cho chúng em một lời khuyên".

Sau khi máy điện thoại di động (ĐTDD) ra đời ít lâu, các nhà khoa học đã nghi ngờ về sự nguy hiểm của nó, vì nó phát ra các tần số radio không lợi cho cơ thể.

Giữa năm 1977, qua thực nghiệm trên chuột, người ta phát hiện ra tính dễ gây ung thư bạch huyết của ĐTDD, nhưng chưa thấy biểu hiện ở người.

Một nghiên cứu ở Australia năm 1998 cho thấy, từ năm 1982, tỷ lệ ung thư não tăng 50% ở nam và 63% ở nữ, nguyên nhân có thể là do sử dụng ĐTDD. Nước này buộc phải triển khai việc nghiên cứu vấn đề ĐTDD với Pháp, Italy, Anh, Canada và các nước Bắc Âu.

Cuối năm 1998, Anh công bố một nghiên cứu cho thấy, ĐTDD làm giảm trí nhớ, gây trở ngại cho việc tập trung tư tưởng và cảm nhận không gian, do tác động của trường điện từ mà ĐTDD phát ra. Đầu năm 1999, ở Đức, các nhà khoa học phát hiện ĐTDD tác động lên huyết áp của người sử dụng 5 lần/24 giờ, mỗi lần 35 phút liên tục.

Theo một nghiên cứu ở Pháp, cùng với sự gia tăng số người sử dụng ĐTDD, có một sự gia tăng tỷ lệ ung thư não: năm 1975 có 2.300 trường hợp, năm 1995 lên tới 4.700. Các nhà khoa học Pháp còn đặt vấn đề liệu có nên ghi trên ĐTDD dòng chữ cảnh báo "Tác hại nghiêm trọng đến sức khỏe" hay không. Giữa năm 2001, Bộ y tế Pháp đưa đơn ra khuyến cáo nên thận trọng khi sử dụng ĐTDD:

- Không nói chuyện lâu khi máy nghe không rõ (sức thu kém, do đó máy phải tăng công suất).
- Sử dụng loại máy có che tai (để bớt năng lượng hấp thu qua da).
- Không đặt máy vào những vùng nhạy cảm (thiếu niên hay nhét máy vào túi quần, thai phụ thì nhét trước bụng, gần cơ quan sinh dục).
- Hạn chế trẻ em dùng ĐTDD.

Một thực tế hiển nhiên là, do lợi nhuận đặc biệt cao, các nhà sản xuất ĐTDD đã vội vã tung các sản phẩm mới ra thị trường mà chưa nghiên cứu thật kỹ càng để phát hiện mặt nguy hại của nó.

Mặc dù cho đến nay, khoa học vẫn chưa khẳng định được ĐTDD có gây ung thư hay không, nhưng trước những lời cảnh báo của các nhà nghiên cứu, người ta đã chế tạo những ĐTDD có tai nghe để tránh tác động lên não.

Còn chuyện gia đình các em cụ thể ra sao, tự các em phải xử lý cho đúng mức. Hy vọng rằng những số liệu khoa học nêu trên có thể giúp cho đầu óc con người tỉnh táo ra, để tránh việc lạm dụng ĐTDD.

39. Lây bệnh viêm gan từ bác sĩ mổ

"Phẫu thuật viên bị viêm gan B có thể lây bệnh của mình sang những được ông ta mổ không?".

Từ lâu, người ta đã biết rằng các phẫu thuật viên rất dễ bị lây bệnh viêm gan B (VGB) từ bệnh nhân mà họ tiến hành phẫu thuật, với một tỷ lệ rất cao, và lây bệnh viêm gan C (VGC) với một tỷ lệ thấp hơn. Nguyên nhân là dao kéo hay kim tiêm làm rách da tay của người mổ trong quá trình phẫu thuật (cho những người có bệnh viêm gan kèm theo).

Còn việc lây ngược VGB từ phẫu thuật viên sang bệnh nhân ít được đề cập nên tưởng chừng như không xảy ra. Vậy mà có đấy! Một tạp chí thực hành y học của Pháp thống kê được 11 trường hợp đã công bố. Trong đó, có 5 bác sĩ nha khoa, 3 bác sĩ phụ sản và 3 bác sĩ khoa phẫu thuật lồng ngực. Khi nhổ răng, tay phẫu thuật viên có thể bị thương do răng bệnh nhân hay dụng cụ nha khoa, và virus từ máu của bác sĩ nhiễm vào vết nhổ răng của người bệnh. Bác sĩ phụ sản có thể bị mũi kim đâm trúng khi tiến hành thủ thuật thăm dò; còn bác sĩ phẫu thuật lồng ngực có thể bị thương ở tay khi đục xương ức. Điều đặc biệt là:

- Cả 11 phẫu thuật viên gây tai họa nói trên trước đó đều không được tiêm chủng vacxin phòng VGB.

- Có 2 người bị VGB cấp tính; 9 mang virus B mạn tính.

Các công trình nghiên cứu nói trên càng cho thấy sự cần thiết phải tiêm phòng bệnh VGB cho các phẫu thuật viên, không những để bảo vệ bản thân họ mà còn đảm bảo không lây VGB từ họ (nếu có) sang bệnh nhân. Vacxin chống VGB phải được tiêm nhắc lại đều đặn 5 năm một lần, nhưng nhiều người quên mất điều đó.

Tuy nhiên, việc tiêm vacxin cũng không giải quyết được vấn đề một cách trọn vẹn. Những người trên 40 tuổi thường ít đáp ứng miễn dịch, nên việc tiêm phòng VGB ở độ tuổi này cho kết quả không cao. Ngoài ra, nếu trước khi được tiêm phòng, bệnh nhân đã mang virus B mạn tính thì cũng không có tác dụng.

Để tránh lây viêm gan cho bệnh nhân, nhân viên y tế cần nhớ:

- Khi định hướng nghiệp theo ngoại khoa, hãy đi thử máu tìm kháng thể viêm VGB. Những người mang virus VGB mạn tính không nên vào ngoại khoa.

- Một phẫu thuật viên nếu không may bị VGB cấp tính hoặc VGC trong giai đoạn tái lại, phải đình chỉ ngay việc mổ xẻ và các thủ thuật (soi ổ bụng, chọc hút màng bụng, màng phổi...), nghĩa là tránh mọi nguy cơ để máu mình gây sang máu bệnh nhân.

Có thể xem xét việc tiếp tục hành nghề ngoại khoa vào giai đoạn không tái lại của VGB mạn tính; tuy nhiên, không có gì đảm bảo rằng những phẫu thuật viên này sẽ không để lây VGB sang bệnh nhân do họ mổ. Tốt nhất là nghỉ hẳn việc phẫu thuật cũng như các thủ thuật trên bệnh nhân.

Tạp chí y học nói trên cũng cho biết, đã phát hiện được 1 trường hợp lây VGC từ một chuyên gia mổ tim sang bệnh nhân của ông. Các nhà nghiên cứu thấy rằng, sau khi được tiêm bằng kim có gây máu của người bị VGB, nguy cơ lây bệnh sẽ là 30%, còn nếu là VGC thì tỷ lệ này chỉ có 3%. Cũng may, bởi vì cho đến nay người ta vẫn chưa chế tạo được vacxin để tiêm phòng VGC.

39. Có thể dùng thuốc chữa ung thư tại chỗ không?

"Mẹ tôi bị ung thư đại tràng đã mổ, sau đó vẫn phải dùng tiếp hóa chất để chống tái phát và di căn nên xanh xao, ăn uống kém. Y học đã có cách gì đưa thuốc trực tiếp vào để diệt tế bào ung thư ngay tại chỗ chưa?"

Mong ước của ạn, các nhà nghiên cứu y học cũng đã nung nấu từ lâu, nhưng "lực bất tòng tâm", chưa thực hiện được. Tuy nhiên, họ vẫn không bỏ cuộc mà vẫn ngày đêm tìm tòi, bước đầu đã thu được một số thành tựu trên động vật, chuẩn bị cho việc ứng dụng trên người:

- Sản xuất một số dạng nang thuốc có cấu trúc đặc biệt, để khi vào đến bộ phận bị bệnh thì mới giải phóng thuốc ra, tránh hư hao trong quá trình chuyển vận, do đó giảm được liều dùng và tăng hiệu quả.

- Dựa vào thành tựu của công nghệ nano, người ta dự kiến chế tạo những bóng rỗng siêu nhỏ (đường kính 2-3 micron) bằng chất polymer, mặt ngoài được gắn một enzyme, bên trong mang một lượng thuốc cực nhỏ. Các kháng thể hoặc kháng nguyên giúp nó hướng đúng vào vị trí mong muốn. Khi máy siêu âm xác định bóng đã đến đúng chỗ, người ta tăng công suất máy để rung lắc cho thành bóng vỡ ra, giải phóng chất thuốc để chữa trị cho các tế bào bị bệnh.

Cũng theo hướng này, người ta sẽ chế tạo các bóng chứa đầy ôxy rồi đưa vào máu, để cung cấp ôxy thường xuyên cho những vùng thiếu máu của tim.

- Về dụng cụ y học, cũng nhờ công nghệ nano, Mỹ đã chế tạo thành công loại động cơ điện có hệ thống bánh răng cực nhỏ dùng cho các máy bơm điện được luồn vào cơ thể. Họ cũng chế tạo được những đầu dò có đường kính bằng 1/1.000 của sợi tóc, sẽ được đưa vào tận từng khu vực nhỏ bị bệnh... Australia cũng đã làm giảm được bệnh đái tháo đường bằng cách gắn những điện cực nhỏ xíu vào các dây thần kinh thính giác.

Hy vọng cụ thân sinh nhà ta, nhờ kiên trì dùng hóa trị liệu, sẽ có cơ may được hưởng những thành tựu khoa học tuyệt vời này.

40. Có thể bị nhiễm khuẩn khi bốc mộ

"Nhân dân ta có tập quán cải táng. Nếu lúc sinh thời, người quá cố bị một bệnh gì đó do vi khuẩn thì bệnh có lây sang những người tiến hành cải táng không, và sau bao nhiêu lâu thì không còn lây được nữa?".

Nói chung, vi khuẩn có loại hiếu khí (sống và phát triển trong môi trường có không khí) và yếm khí (sống và phát triển trong môi trường không có không khí).

Theo tập quán tại một số địa phương, ba năm sau khi chôn cất người chết, người ta tiến hành cải táng (bốc mộ, thay áo). Lúc bấy giờ, vi khuẩn yếm khí vẫn sống đã đành mà cả vi khuẩn hiếu khí cũng chưa chết hết. Vì vậy, khi tiến hành thủ tục này, con cháu phải chú ý đừng để da dẻ mình bị sây sát. Nếu bị, phải bôi ngay thuốc diệt khuẩn, tiêm phòng uốn ván và dùng thêm thuốc kháng sinh nếu cần.

Về thời hạn để vi khuẩn không còn hoạt động thì thật khó nói, vì các nhà khoa học đã phục hồi được một số vi khuẩn bị chôn vùi trong lòng đất cách đây hàng triệu năm.

41. Làm gì để tránh ngộ độc thức ăn?

"Thấy nhiều người bị ngộ độc thức ăn, bị tiêu chảy phải đi cấp cứu, chúng em hoảng quá, hè này chẳng dám đi chơi xa".

Các em hãy xem kỹ lại mấy khâu sau đây, nếu đánh giá là đạt yêu cầu rồi thì sẽ không phải lo lắng gì hết.

- Có thường xuyên rửa tay không, nhất là trước khi ăn bất cứ thứ gì? Đã bỏ hẳn được thói quen xấu là nhấm nước bọt vào ngón tay khi đọc sách?

- Trước bữa ăn, có giúp mẹ, giúp chị nhúng tất cả bát đĩa vào nước sôi không (hay vẫn chỉ dùng giẻ lau như trước)?

- Có giúp gia đình kiểm tra lại thức ăn để vứt bỏ các thứ đã bắt đầu ôi thiu không, kể cả những thứ để trong tủ lạnh? Nhớ rằng nếu không được tổng vệ sinh thường xuyên, tủ lạnh sẽ là nơi dung dưỡng và phát tán vi khuẩn đáng gờm.

- Trước khi mua bất cứ thức ăn thức uống gì, có xem nó đảm bảo vệ sinh hay không (có bị ruồi, gián, thanh sùng "sờ" vào, có tay bẩn của những ai mó vào, nước đá thứ thiệt hay làm từ nước giếng, thậm chí nước sông) và tìm cách khắc phục trước khi ăn (đặt lại ổ bánh mì trên chảo nóng chẳng hạn...)?

Nếu bệnh tả xảy ra thì thật kinh khủng, vì những cái bàn cầu (hố xí) di động của ngành đường sắt vùng vãi trên đường sẽ là trợ thủ đắc lực cho mầm bệnh dịch tả trong các chuyến chu du nam bắc.

Tuy nhiên, trong tình huống không may đó, nếu các em đạt "điểm 10" về mấy vấn đề trên thì vẫn đi du lịch được trong dịp hè, vẫn tắm biển an toàn nếu cư dân các vùng này không có thói xấu phóng uế lung tung.

42. Ăn quá mặn rất nguy hiểm

"Ông bác ruột của cháu làm thợ mộc, có thói quen ăn mặn vô tư. Cháu đọc báo thấy nói ăn mặn là không tốt, nhưng ông nói ăn mặn mới khỏe người. Xin cho biết thực hư".

Ăn mặn là một thói quen không tốt mà con người mắc phải trong quá trình tiến hóa, vì sự thực cơ thể không cần một lượng muối lớn như hằng ngày chúng ta ăn vào. Tuy nhiên, trước đây, người ta chưa biết đến hậu quả tai hại của việc sử dụng quá mức muối ăn (NaCl) đối với sức khỏe con người.

Cách đây khoảng 20 năm, ở phương Tây bắt đầu có những cảnh báo đầu tiên của giới khoa học về chuyện này, nhưng lập tức bị các ông chủ chuyên chế biến thực phẩm tìm cách chống lại và chối bỏ. Vì sao vậy? Rất đơn giản là vì vấn đề lợi nhuận. NaCl là chất giữ ẩm trong sản phẩm; càng nhiều muối, trọng lượng của sản phẩm cũng tăng theo, mà trọng lượng của sản phẩm thực phẩm tương đương với vàng ròng! Muối còn được coi như một chất "gây nghiện" làm cho người sử dụng gắn bó với thực phẩm. Đó là chưa kể đến lợi lộc của các ông chủ chuyên sản nước đóng chai (ăn mặn khát phải uống nước thêm). Chỉ cần giảm 30% lượng muối trong thực phẩm là mỗi năm, các ông chủ "ăn theo" này sẽ thất thu tới 40 tỷ frăng Pháp.

Nhưng chân lý là chân lý. Các nhà khoa học có bằng chứng cho thấy việc sử dụng nhiều muối làm tăng huyết áp, buồng tim trái to ra (thất trái phì đại), các chứng bệnh về tim mạch phát triển, làm tăng nguy cơ loãng xương và ung thư dạ dày.

Năm 1990, chính phủ Phần Lan đã buộc các nhà sản xuất thực phẩm giảm một nửa lượng muối đưa vào cơ thể mỗi ngày (từ 12 g/người xuống còn 6 g), làm cho tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch sau đó

giảm một nửa. Điều này khiến Phần Lan quyết định phần đầu hạ xuống còn 4 g cho đến năm 2002. Chính phủ Anh hưởng ứng ngay, quyết định giảm mức tiêu thụ muối mỗi ngày xuống còn 5 g/người; và năm 2002, tai biến về tim mạch ở Anh giảm xuống còn 22%. Từ năm 2000, ngày 30/1 ở Anh được gọi là "ngày không dùng muối". Riêng năm 2001 đã loại trừ 1.000 tấn muối đáng lẽ được dùng cho thực phẩm.

Pháp vẫn chưa nhúc nhích gì vì cuộc tranh luận chưa ngã ngũ, trong khi người dân nước này sử dụng muối gấp 10 lần nhu cầu của cơ thể. Ở Pháp đã có tới 25.000 trường hợp tử vong vì các chứng bệnh có liên quan đến muối.

Như vậy, cháu có thể tranh thủ lúc người bác thoải mái, đọc giải đáp này cho bác nghe, may ra ông sẽ bớt ghiền muối, vì ai trên đời này chẳng muốn sống thêm được dài dài mà vẫn mạnh khỏe.

Ngoài ra, nếu gặp bất cứ bà mẹ nào đang nuôi con nhỏ, cháu nên cho họ biết thêm một số liệu sau đây. Một nghiên cứu tiến hành trên 476 trẻ sơ sinh 6 tháng tuổi tại thủ đô Amsterdam của Hà Lan cho thấy: huyết áp ở những trẻ dùng sữa bò chứa 0,1 g muối/ngày thấp hơn ở nhóm dùng sữa bò chứa 0,15 g muối/ngày.

43. Không ăn tối có hại gì không

"Bạn cháu đưa nào cũng mập nên chỉ ăn sáng và trưa, còn tối thì nhịn. Xin cho biết như vậy có hại gì không?"

Tại một số vùng ở miền Bắc nước ta, người dân quê nhịn bữa tối và đi ngủ bình thường, năm này qua năm khác mà không thấy gì nguy hại. Có lẽ do lao động mệt nhọc nên tối đến họ lên giường sớm, tuy bụng rỗng không mà vẫn ngủ say.

Trường hợp các cháu, nếu còn đi học thì ban đêm phải làm bài, nếu để bụng quá đói e không lợi. Các cháu nên tính toán xem lượng và chất ăn vào hằng ngày bao nhiêu là vừa (không cho tăng cân nhiều), rồi chia đều ra làm ba bữa. Nếu thấy bụng "lỏng lẻo" quá thì độn thêm rau xanh, rau củ, hoa quả (trừ chuối vì chuối cũng có thể gây béo) cho chặt dạ dày, nhằm "đánh lừa và an ủi nó" trong khi mình cần thức để học.

Phải kiểm tra thể trọng hằng tuần để tránh một chế độ ăn thiếu calo và chất dinh dưỡng, có hại cho sức khỏe.

44. Phải ăn sáng thật tốt mới được

"Hai chúng em là nữ sinh lớp 11, đều thuộc loại chẳng thon thả gì, lại không được cao ráo nên định nhịn ăn sáng để bớt mập. Xin cho biết có nên không?"

Nhịn ăn sáng chẳng những không làm bớt mập mà còn khiến em ăn hăng hơn vào các bữa ăn khác, lại hay ăn thêm nhiều mỡ. Nhiều nghiên cứu cho thấy, nếu muốn giảm hoặc không tăng cân, tốt nhất là ăn sáng và ăn trưa đầy đủ, còn bữa tối ăn nhẹ.

Các nhà nghiên cứu đã kết luận rằng, với số calo như nhau, một bữa ăn phong phú dùng ban sáng giúp giảm thể trọng hơn dùng ban tối.

Ngoài ra, việc ăn sáng tốt giúp đạt kết quả học tập cao hơn: Trong những năm đầu của thập niên 1980, tại Mỹ đã có những nghiên cứu cho thấy, ở những học sinh ăn đều đặn hoa quả hoặc nước ép hoa quả trong bữa sáng, số điểm học tập tăng 16%.

Đầu năm 1999, một nghiên cứu tại Boston (Mỹ) cũng cho thấy, những học sinh được ăn sáng tử tế sẽ có kết quả học tập cao hơn (nhất là về môn toán), lại bớt lo lắng, bớt nghịch ngợm và vui tính hơn so với những em không ăn sáng.

45. Tác dụng của cà rốt

"Đọc báo, cháu thấy nói một chất trong cà chua chín có tác dụng làm giảm sự phát triển của một

số dạng ung thư đường ruột, tuyến tiền liệt... Cà rốt cũng có màu đỏ như cà chua, vậy nó có chất chống bệnh ung thư không?".

Một công trình nghiên cứu tại Mỹ được thực hiện trên 13.000 phụ nữ cho thấy, ở những người ăn cà rốt ít nhất 2 lần mỗi tuần, nguy cơ ung thư vú giảm 44% so với những người không ăn. Cà rốt chứa một lượng lớn chất carotenoid, có tác dụng ngăn ngừa ung thư (ngay sau khi được nấu chín, hàm lượng chất chống oxy hóa tăng gần 35%, vì vậy ăn cà rốt nấu chín tiết kiệm hơn ăn sống). Cà rốt lại không gây béo phì.

Ngoài cà rốt, cải bina (épinard) cũng có tác dụng như trên.

46. Nên ăn nhiều cà chua nấu chín

"Ăn cà chua có tốt không, và nên ăn sống hay nấu chín?"

Đầu năm 1999, Mỹ đã công bố kết quả 35 công trình nghiên cứu cho thấy, ở những người ăn nhiều cà chua và chất chế biến từ cà chua, nguy cơ ung thư giảm 40% so với những người ăn ít. Kết quả rõ rệt nhất đối với bệnh ung thư tuyến tiền liệt, ung thư phổi và ung thư dạ dày.

Cà chua ăn sống cung cấp nhiều vitamin hơn do không bị nhiệt độ phá hủy trong quá trình xào nấu cổ điển; vả lại, ăn nó cũng khoái khẩu hơn.

Còn về cà chua chín thì gần đây, kết quả một nghiên cứu ở châu Âu trên hàng nghìn người cho thấy, cà chua đã chế biến (xào nấu, nhất là sốt cà chua) cung cấp một lượng lycopene dồi dào. Lycopene có tác dụng làm giảm sự phát triển của một số dạng ung thư đường ruột, ung thư tuyến tiền liệt, chống chứng nhồi máu cơ tim. Nó không cho các gốc tự do phá hủy các tế bào lành mạnh của cơ thể.

Lượng lycopene trong cà chua tăng nhiều nếu được nấu chín (chẳng hạn, sốt cà chua có lượng lycopene cao gấp 5 lần so với cà chua sống). Nhiệt độ cao giúp giải phóng lycopene dễ dàng, và chất béo dùng trong quá trình chế biến tạo thuận lợi cho việc hấp thu nó.

Công trình nghiên cứu nói trên cũng cho thấy, cà chua chín cây có nhiều lycopene hơn cà chua chín sau khi hái. Ngoài cà chua, lycopene còn có trong dưa hấu, bưởi điều, tôm, cua...

47. Lợi ích của mật ong

"Mẹ em bị ốm nặng, đang hồi phục, được bồi dưỡng và uống mật ong, nhưng có người bảo uống mật ong chỉ nuôi thêm bệnh. Em nên nghĩ thế nào?"

Ăn mật ong không hề nuôi thêm bệnh, trái lại, mật ong giúp cho cơ thể thêm sức mạnh chống bệnh và chóng hồi phục. Mật ong chứa 65-70% đường trái cây (glycose và levulose), một số muối khoáng, axit hữu cơ, các men tiêu hóa, các vitamin A, D, E...

Ngoài tính chất bổ dưỡng, mật ong còn có tác dụng tiêu diệt một số vi khuẩn có hại, chữa đỡ hoặc khỏi một số bệnh gan mật, thần kinh, loét dạ dày - tá tràng, cao huyết áp, táo bón, nhức đầu, ngủ kém... Cuối năm 1998, một nhóm nghiên cứu Mỹ ở bang Illinois cho biết, trong mật ong, nhất là mật ong màu sẫm, có chất chống oxy hóa, giúp cơ thể chống tác hại của các gốc tự do.

Ở một số nước, kể cả phương Tây, mật ong còn được dùng phối hợp với bột quế (cinnamon) để chữa một số bệnh, cảm cúm, viêm khớp, cholesterol máu cao, béo phì, sức nghe giảm, bệnh tim, dạ dày, vô sinh, đau nhức (kể cả răng), rụng tóc, mụn nhọt, eczema, hôi miệng.

48. Cháo dinh dưỡng ăn liền lina

"Gần đây trên thị trường có loại cháo dinh dưỡng Lina ăn liền, được quảng cáo là có tảo Spirulina giàu đạm, khoáng và vitamin. Có thật vậy không?"

Nhiều nước trên thế giới đã nghiên cứu và phát triển Spirulina platensis, loài tảo dễ nuôi trồng, phát triển chứa nhiều chất dinh dưỡng. Nó có hàm lượng protein (chất đạm) cao gấp 3 lần thịt bò hoặc thịt gà, 18 axit amin, trong đó có 8 thuộc loại không thể thay thế, nhiều vitamin A, B, E, PP... Đặc biệt,

hàm lượng vitamin B12 trong tảo Spirulina cao gấp đôi gan bò, lượng beta-caroten cao gấp 10 lần cà rốt.

Với những đức tính quý báu này, tảo Spirulina có triển vọng được sử dụng rộng rãi trong dinh dưỡng và điều trị như một loại thuốc bổ và chữa bệnh, vừa tốt vừa rẻ tiền.

Ở nước ta, việc nghiên cứu tảo Spirulina được tiến hành từ hơn 20 năm nay. Gần đây, từ kết quả nghiên cứu của Trung tâm Dinh dưỡng trẻ em TP HCM, cơ sở thực phẩm Đồng Tâm đã sản xuất một loại cháo dinh dưỡng mang tên Lina, ăn liền, đóng thành gói 35 g, gồm chủ yếu là tảo Spirulina. Cháo cung cấp 138 calo; 4,5 g chất đạm; 3,5 g chất béo, 22 g chất ngọt, các vitamin và chất khoáng.

49. Có nên ăn rươi?

"Mẹ cháu bị cảm cúm, bà nói là không thể ăn rươi (con rươi thường nổi lên ở cánh đồng ngoài bãi quê cháu vào tháng 9-10). Vậy bị bệnh gì thì không được ăn rươi?"

Về ăn uống, trong Tây y, người ta thường chỉ đề cập đến tính chất của thức ăn (giàu hay nghèo protein, chất mỡ, chất xơ..., nhiều hay ít các vitamin và chất khoáng nào, có hay gây dị ứng không, nên ăn chín, tái hay sống...) để sử dụng phù hợp cho từng đối tượng. Theo đó, mẹ cháu không nhất thiết phải kiêng rươi. Tuy nhiên, do rươi có thể gây dị ứng như tôm, cua (gây đau bụng, tiêu chảy, nổi mề đay...) nên phải cẩn thận, đầu tiên hãy ăn ít đã.

Rươi chứa nhiều protein, rất bổ dưỡng, không nên bỏ phí, có thể làm thành mắm rươi để ăn dần.

50. Mực khô

"Ăn mực khô lợi hay hại, và có nên ăn nhiều không?"

Mực khô cung cấp một lượng protein (chất đạm) đáng kể. Ngoài ra, nó còn chứa một số chất khoáng mà chỉ các loài sống ở biển mới có, trong đó có chất iốt. Cháu là nữ, nếu trong gia đình thường xuyên dùng muối iốt, nay thỉnh thoảng ăn thêm mực khô nữa thì sẽ không lo bị bướu cổ.

Tuy nhiên, khi nướng mực chớ để cháy, chẳng những ăn không ngon mà còn có hại. Báo chí đã nhiều lần nhắc các bà nội trợ đừng để cháy thịt cá khi rán và hạn chế việc cho chồng con ăn thịt cá nướng, để phòng ngừa nguy cơ ung thư ruột.

Ăn gì quá nhiều cũng đều không tốt, huống chi mực khô là loại hải sản đắt tiền. Còn đang đi học mà đã có thói quen ăn mực khô "xả láng" thì e rằng khi thành cán bộ lương sẽ không đủ xài!

51. Có nên ăn mía và cá ngừ?

"Ăn mía nhiều hằng ngày có mắc bệnh tiểu đường không? Có phải cá ngừ độc, ăn vào là tức ngực và đau người?"

Ăn nhiều mía không gây bệnh tiểu đường, nhưng nên ăn vừa phải và theo dõi thể trọng để không trở thành béo phì.

Cá ngừ giàu chất dinh dưỡng và các muối khoáng, lại không độc. Nên chọn kỹ để tránh cá ươn. Và khi ăn bất cứ hải sản nào cũng phải xem chừng phản ứng của cơ thể, nhất là những người "yếu bụng"; ví dụ, ăn tôm cua có thể nổi mẩn hoặc đau bụng, lên cơn hen...

Các nhà khoa học đã phát hiện tác dụng tốt của các loại cá béo (cá trích, cá thu, cá hồi, cá vược, cá ngừ...) do chúng chứa các axit béo không bão hòa (nhất là omega-3, làm giảm triglycer trong máu). Chúng có tác dụng tốt trong việc phòng ngừa một số bệnh tim mạch.

52. Ăn thịt cá nướng có lợi hay hại

"Một hôm chúng em rủ nhau đi picnic. Sẵn có cá ở vùng đó, chúng em đốt lửa nướng ăn, ngon lắm. Thật buồn cười, có một bạn nhất định không đụng đến, nói là ăn đồ nướng sẽ mắc bệnh ung thư. Xin cho biết bạn ấy đúng hay sai?"

Không buồn cười đâu, chuyện nghiêm túc đấy. Bạn của em vừa đúng lại vừa sai. Đúng nhiều và sai

chút xíu. Đứng ở chỗ bạn đó có đọc sách báo hoặc nghe nói về tác hại của thói quen ăn đồ nướng trên lửa, trên than, hoặc nướng trong lò, quay. Lâu nay, nhiều nhà nghiên cứu đã lên tiếng cảnh báo rằng, khi nướng thịt hoặc cá trên than ở nhiệt độ 500-600 độ C, mỡ giọt xuống than hồng sẽ hình thành các phân tử hydrocarbure thơm đa vòng (HAP); đó là những chất gây ung thư.

Còn trong lò, ở nhiệt độ 80-100 độ C, chất creatin (hoặc creatinin) trong thịt cá là sẽ trở thành amin thơm dị vòng (AHA). Chất này khi vào tới gan thì biến thành chất độc, sau đó đi xuống ruột, tạo ra nguy cơ ung thư đại tràng. Những chất tiết ra lúc đầu, nước thịt nước cá dính lò (mà ta thường thu gom lại) rất dễ chuyển thành AHA. Nếu vì khoái khẩu hoặc tiếc rẻ mà ăn vào, sau một thời gian dài, ta dễ có nguy cơ mắc ung thư. Ở nhiệt độ trên 200 độ C, nhiều loại AHA khác có thể hình thành do sự phân hủy axit amin. Những AHA này nằm tại chỗ thịt quay bị cháy.

Cho nên, đun nấu thức ăn bằng nước, bằng hơi nước, xào rán vừa lửa, không để cháy là an toàn nhất. Ăn thịt cá nướng thường xuyên là điều nguy hiểm, tuy ngon miệng nhưng hậu quả thật khó lường. Bạn của em đã nhận thức đúng.

Nhưng bạn ấy sai khi từ chối tham gia bữa tiệc đó. Chỉ ăn một bữa cá nướng, cho dù ăn hết cỡ chẳng nữa, thì làm sao bị ung thư được! Mấy khi được gần nhau, lẽ ra cứ... chịu khó cùng ăn cho "vui vẻ cả nhà"!

53. Ăn gì có thể gây dị ứng?

"Mẹ em hay bị nổi mề đay, được bác sĩ chẩn đoán là bệnh dị ứng, cho đơn thuốc và căn dặn không được ăn tôm, cua, rượu. Em muốn biết mẹ em cần kiêng thêm những gì nữa?"

Dị ứng có thể hiểu nôm na là "phản ứng một cách dị thường đối với một số tác nhân nào đó", như hoa lá (phân hoa, nhựa cây), vật lạ (bụi bặm, lông mèo, lông chim), thuốc men (penicillin, novocain), đồ ăn uống (tôm cua, bia rượu), mỹ phẩm (kem thoa mặt, thuốc nhuộm tóc), thời tiết (độ ẩm, nhiệt độ, áp suất không khí)...

Bảng liệt kê các tác nhân gây dị ứng khá dài. Nhưng may mắn thay, người bị bệnh dị ứng không phản ứng một cách dị thường với mọi tác nhân, mà chỉ đối với một số tác nhân nhất định thôi. Chẳng hạn, có người hay nổi mề đay khi thay đổi thời tiết có thể ăn nhậu thoải mái mà không hề hấn gì; có người nhấp một ngụm bia đã thấy toàn thân nổi mẩn ngứa, nhưng có thể không sợ gió mùa đông bắc rét buốt.

Khi đã biết mình dị ứng với tác nhân nào thì phải tránh thật xa tác nhân đó. Dù nó vô hại đối với người khác nhưng rất có thể gây cho mình một cơn sốc phản vệ rất khó cứu chữa (phản vệ có thể hiểu nôm na là "phản lại sự tự bảo vệ của cơ thể").

Ngoài ra, người có cơ địa dị ứng phải hết sức cẩn thận khi lần đầu với một tác nhân mà mình chưa trải nghiệm, vì có thể sẽ phản ứng một cách dị thường với nó.

Một chuyên gia về văn hóa (người phương Tây) khi đến công tác ở nước ta thường đưa cho người phục vụ ăn uống xem một mảnh bìa ghi bằng tiếng Việt: "Tôi bị dị ứng đối với mỡ động vật, gừng, hạt tiêu và lạc. Xin đừng cho vào đồ ăn của tôi những thứ này để tránh nguy hiểm đến tính mạng tôi".

Đầu năm 1999, Viện nghiên cứu dị ứng, hen và miễn dịch của Mỹ cho biết, khoảng 1% dân số của nước này bị dị ứng với lạc, trong số tử vong vì ngộ độc thức ăn hằng năm, phần lớn bị dị ứng với lạc. Trước tình hình đó, một số hàng hàng không trên thế giới đã hạn chế việc bán lạc rang hay bánh kẹo chế biến từ lạc, sợ rằng hành khách có thể hít phải bụi lạc tung ra từ trong bao gói!

Các nhà khoa học Mỹ cũng đã phát hiện ra một gene nghi là thủ phạm gây dị ứng, đó là gene pCMVArah2. Họ đang sử dụng nó vào việc chế tạo một vacxin để tiêm phòng.

Trường hợp của mẹ em, vì thư nói không chi tiết, nên không biết mẹ dị ứng với những tác nhân nào và bằng con đường nào (ăn uống, hít thở hay do thay đổi thời tiết...). Tuy nhiên, có thể giúp cơ thể mẹ em

bột dần đi ứng bằng một vị thuốc uống khá hữu hiệu, dễ kiếm và rẻ tiền.

54. Rau sắn phụ

"Tôi thấy một số người hay ăn rau sắn phụ, như vậy có tốt không? Rau thai chữa được những bệnh gì? Có cách gì chế biến nó để tiện dùng?"

Rau sắn phụ rất giàu protein (chất đạm), mà lại là protein của người, dễ hấp thu hơn cả, có thể nói là loại thịt bổ nhất trên đời; tiếc rằng trước nay ta thành kiến cho nó là bản nên chôn mất. Trẻ bị suy dinh dưỡng, người mới ốm dậy, người gầy yếu ít ngủ dùng rất tốt. Theo các tài liệu cổ, rau sắn phụ có tác dụng đại bổ khí huyết, dùng chữa gầy yếu, hen suyễn, ra nhiều mồ hôi, đau nhức xương, di tinh, hoạt tinh.

Cách chế biến:

-Rau bỏ màng ổi và cuống rốn, thấm khô, đặt vào tủ sấy cho khô giòn, đem nghiền thành bột, đựng vào lọ kín dùng dần.

- Ngâm rau vào mật ong một thời gian cho tan ra, vớt bỏ bã. Khi dùng, có thể thêm chút rượu thuốc cho dễ uống. Phải mật ong thật thì rau mới tan. Trong thời gian ngâm, không nút lọ quá kín để khỏi nổi vôi.

- Ngâm rau vào rượu.

Người béo không nên dùng.

55. Thừa sắt lợi hay hại

"Tôi còn nhớ trước đây cơ quan được phẩm ở phía Bắc có sản xuất viên sắt dùng cho người thiếu máu, vì sao hiện nay không thấy bán? Con gái đầu lòng của tôi có thai lần đầu, tôi muốn cháu có thêm chất sắt cho khỏe cả con lẫn mẹ".

Đầu tiên, xin trao đổi với bác về chuyện thai nghén. Ta hay nghĩ giản đơn và lệch lạc là hễ có thai thì cái gì ít nhất cũng phải "gấp đôi", phải thuốc men, tắm bổ, dù tốn kém mấy cũng vui lòng, để được mẹ tròn con vuông.

Trong khi đó, khoa học lại thấy rằng cơ thể của thai phụ và thai nhi biết cách điều chỉnh hợp lý để con phát triển bình thường mà không gây hại cho mẹ. Vì vậy, người có thai chỉ cần ăn uống đủ chất đều đặn bình thường là đủ. Tuy nhiên, để dự phòng khi chế độ ăn thiếu một số vitamin tối cần cho thai, người ta khuyến cáo thai phụ nên dùng thêm 2 vitamin chính:

- Vitamin B9, tức axit folic, có vai trò quan trọng đối với sự phát triển của ống thần kinh ngay từ những ngày đầu của thai, uống liên tục trong thời gian thai nghén, 500 microgram/ngày.

- Vitamin D, cần cho sự phát triển xương, uống từ tháng thứ 7 trở đi, 100.000 IU/ngày.

Về chất sắt, trước đây do nhận thức sai, ta hay "vỗ sắt" cho các chị em có thai, do đó bắt ép họ ăn nhiều gan đến phát khiếp (gan chứa nhiều sắt hơn thịt). Trong chuyện này, người thầy thuốc dạo trước cũng có lỗi vì cho rằng sắt chỉ có mặt tích cực.

Một công trình nghiên cứu của Italy, tiến hành trên 826 người lớn cả nam lẫn nữ, tuổi từ 40 đến 79, đã cho thấy rõ mối liên quan giữa đậm độ sắt trong máu và tốc độ tiến triển của chứng xơ vữa động mạch. Nghiên cứu khẳng định rằng, việc thừa sắt sẽ có hại cho tim mạch.

Người ăn quá nhiều thịt lợn, thịt bò, người dùng đa sinh tố với liều quá cao... thường xuyên đưa vào cơ thể một lượng sắt lớn, chẳng những không ích lợi gì mà còn có hại. Cuối năm 1997, Đoàn bác sĩ phụ sản quốc tế của Pháp đã tuyên bố chống lại việc sử dụng sắt đồng loạt cho thai phụ.

56. Mối liên quan giữa đường và bệnh tiểu đường

"Cháu 19 tuổi, đang tập thể hình và rất thích uống nước đường sau các buổi tập. Xin cho biết việc uống nhiều đường có gây bệnh tiểu đường không?"

Một nghiên cứu của nước ngoài được công bố năm 1997 cho thấy, ở những người sử dụng đường một cách vô độ, nguy cơ bị bệnh tiểu đường gia tăng.

Các nhà nghiên cứu ở bang California (Mỹ) đã thử nghiệm trên chuột và nhận định rằng, một chế độ ăn nhiều mỡ và đường dẫn đến hiện tượng gia tăng tính kháng insulin của cơ thể, triệu chứng mở đầu cho sự xuất hiện bệnh tiểu đường không phụ thuộc insulin (type 2) ở con người.

Cháu vẫn cần uống đường để bù đắp cho việc tiêu hao năng lượng, nhưng đừng thái quá; nên ăn thêm cơm, chuối và các chất bột khác. Dùng thêm mỗi ngày 1 viên đa sinh tố để bổ sung vitamin và chất khoáng.

57. Mối liên quan giữa rượu và đường

"Nhiều người nói, rượu pha đường hay mật ong uống say hơn rượu để nguyên. Điều đó có đúng không, tại sao?"

Nhận định đó không đúng. Trái lại, khoảng từ cuối thập niên 1920, người ta đã biết rằng các loại đường, nhất là đường fructose (lấy từ quả cây), có tác dụng làm chậm việc hấp thu rượu của cơ thể và thúc đẩy quá trình phân hủy rượu của gan; và rượu pha đường uống ít say hơn rượu để nguyên.

Người ta dùng ống thông cho rượu vào dạ dày chuột, sau đó cho thêm một dung dịch đường (trong đó fructose chiếm 36%) rồi đặt chuột lên ván bập bênh để kiểm tra hoạt động thần kinh. Họ dùng máy tự động lấy máu ở đuôi chuột để xét nghiệm xác định lượng rượu trong máu từng nửa giờ một.

Kết quả cho thấy, so với nhóm đối chứng, ở những con chuột này, lượng rượu trong máu thấp hơn 29%, thời gian phân hủy rượu ngắn hơn 31%; thời gian rượu lưu thông trong máu giảm 24%. Uống đường cùng lúc với rượu hay 3 giờ sau khi uống rượu đều có tác dụng tốt ngang nhau.

Các nghiên cứu về tác dụng của đường fructose trên người cho kết quả như sau: Ở người không uống rượu, thời gian phản ứng của thần kinh là 0,48 giây. Lúc rượu ngấm tối đa vào máu, thời gian này kéo dài tới 0,56 giây. Sau khi dùng 50g đường fructose, thời gian phản ứng trở lại 0,49 giây (gần bình thường). Điều đặc biệt là, nếu dùng 100 g đường fructose thì thời gian phản ứng chỉ còn 0,47 giây (nhanh hơn bình thường); mặc dù lúc đó, lượng rượu trong máu vẫn còn ở mức 0,35 g/l.

Người ta cũng thấy, đường fructose có tác dụng tốt đối với hoạt động thần kinh của người uống rượu. Liều 100 g làm cho lượng rượu trong máu giảm 50%. Rõ ràng, đường fructose có tác dụng "giã rượu" rất tốt (các đường khác như glucose, lactose, saccharose có tác dụng kém hơn).

Nhưng điều đó không có gì đáng để con ma rượu phấn khởi cả. Theo các bác sĩ chuyên nghiên cứu về rượu, người thường xuyên sử dụng đường với liều cao sẽ bị chứng béo phì, cao huyết áp, bệnh mạch vành...

58. Thêm đường sữa vào trà

"Uống nhiều chè (trà đen, trà xanh) có tốt không? Một số người ghiền chè nói rằng pha đường hoặc sữa vào chè là không tốt. Xin cho biết tại sao?"

Trà đen chứa chất catechine, có tác dụng chống bệnh tim mạch. Trà xanh làm giảm 1/3 nguy cơ mắc ung thư dạ dày ở những người uống ít nhất 7 tách mỗi ngày.

Một nghiên cứu của Mỹ tiến hành trên 680 người cho thấy, ở người uống ít nhất 1 tách trà mỗi ngày, nguy cơ bị cơn đau tim giảm 46% so với người không uống.

Trà suông hay pha đường, sữa đều có tác dụng như nhau (sau khi uống, người ta thấy lượng catechine trong máu ở cả hai trường hợp thêm hoặc không thêm đường sữa là ngang nhau). Dĩ nhiên, đường sữa cung cấp thêm năng lượng cho cơ thể, nhất là sau khi vận động thể lực. Nếu sợ béo phì thì đừng cho vào.

Nếu chưa quen dùng trà thì đừng pha đậm (làm tim đập mạnh) và tránh uống trà vào ban tối, thậm chí

buổi chiều (vì dễ bị mất ngủ). Tránh uống trà đặc ngay sau bữa ăn vì sẽ gây khó tiêu.

59. Quý ông cứ yên tâm uống cà phê

"Chúng tôi có thói quen uống cà phê hằng ngày. Hôm qua, tôi nghe một anh bạn bảo rằng vì cà phê gây ung thư nên mới bị rút giá".

Chắc người đó nói đùa thôi. Đúng là cà phê rút giá, nhưng không phải do nguyên nhân như bạn nói. Mọi giá cả trên thị trường đều có thể biến động, trời sụt. Xin đừng vì tin đồn nhảm mà lo lắng hoặc ứng xử không đúng đắn rồi phải hối tiếc.

Nếu không bị cao huyết áp và không hay mất ngủ, quý ông cứ yên tâm uống cà phê, vì cho tới nay, chưa có công trình khoa học nào kết luận là cà phê gây ung thư.

Ngược lại, một nghiên cứu của Nhật Bản tiến hành trên 1.700 bệnh nhân ung thư đường tiêu hóa và 21.000 người khỏe mạnh cho thấy, ở những người dùng ít nhất 3 tách cà phê mỗi ngày, nguy cơ ung thư đại tràng (ruột già) giảm 54%.

Còn các quý bà nên lưu ý: Theo một nghiên cứu của Thụy Điển, ở thai phụ uống mỗi ngày 5 tách cà phê, tỷ lệ sảy thai cao gấp đôi so với các thai phụ chỉ uống 1 tách, dù là cà phê nguyên hay đã khử cafein.

60. Có nên dùng lò vi sóng?

"Vợ chồng chúng tôi vừa có cháu nhỏ nên có ý định mua một lò vi sóng. Nhưng có người nói lò vi sóng làm cho thức ăn biến thành chất độc. Xin cho biết ý kiến".

Cho đến nay, chưa thấy thông báo khoa học nào nói là lò vi sóng (vibathực phẩm thành chất độc. Các bạn cứ yên tâm mua, miễn là theo đúng chỉ dẫn của nhà sản xuất. Lò vi sóng dùng rất tốt cho cá, rau, chất lỏng, thức ăn không béo, giữ được vitamin và chất khoáng.

Chỉ xin các bạn lưu ý:

- Khi đun nấu bằng lò vi sóng, do nhiệt độ phân bố không đều trong thức ăn nên có thể không diệt hết được vi khuẩn trong thực phẩm. Người ta đã phát hiện vi khuẩn salmonella gây bệnh đường ruột trong một số trứng lacoóc đun bằng lò vi sóng. Các bạn nhớ kiểm tra mức độ chín của từng loại thức ăn để duy trì cho đủ thời gian chín đều.

- Một số thành tố của bao gói và những chất hiện diện trên bao gói plastic (từ mực in nhãn) có thể đi sang thức ăn đun nấu bằng lò vi sóng.

- Không dùng lò vi sóng để nấu thịt lợn ướp hoặc thăn lợn hun khói (có chứa muối nitrit) vì việc này sẽ tạo ra các nitrosamin - những phân tử gây ung thư rất mạnh.

61. Nước thôi phèn

"Nước giếng của gia đình tôi luôn luôn trong nhưng lại bị thôi phèn, nấu cơm bị vàng... Liệu có cách nào làm hết được?".

Nguồn nước giếng nhà bác có nhiều sắt, và điều này không giải quyết được từ gốc. Nước mới đầu trong vì chất sắt được hòa tan (sắt 2), khiến bác không nhìn thấy. Khi gặp ôxy trong không khí, chất sắt kết tủa (sắt 3), có màu vàng lơ lửng trong nước. Cách khắc phục như sau:

- Nước mức từ giếng lên được chứa vào thùng và khuấy đảo nhiều lần trong vài ba ngày để chất sắt hòa tan bị kết tủa (nước từ chỗ trong vắt chuyển sang vàng khè, để cho vàng tối đa).

- Đem nước này đổ vào bể lọc thông thường (gồm cát, sỏi là chủ yếu), càng nhiều lớp càng hay. Nước lần này trong vì đã để lại cặn sắt kết tủa trong cát. Định kỳ súc bể, rửa sạch cát sỏi để tiếp tục lọc được tốt.

Xin bác lưu ý là nếu đem lọc nước vừa mức từ giếng lên thì sẽ không kết quả, bởi vì chất sắt hòa tan không bị cát giữ lại, nước "lọc" rồi vẫn giữ nguyên chất sắt và vẫn trở thành vàng như thường.

62. Nước có chất vôi

"Tôi ở gần núi đá, giếng nước bình thường nhìn trong nhưng dùng nấu nước chè xanh thì uống nhạt và nước có màng, luộc rau muống thì nước xanh như nước rêu, đun sôi để nguội thì bên dưới có một lớp phấn như vôi. Xin hỏi ăn vào có việc gì không?"

Nước ở vùng đó có nhiều chất canxi hòa tan; khi đun sôi để nguội, nó lắng xuống đáy chai. Mỗi khi uống, phải gạn cho khéo để tránh đưa vào cơ thể mình quá nhiều canxi. Ngoài ra, bạn cần chú ý dùng muối iốt đều đặn và cùng bà con cô bác trong vùng luôn cảnh giác với bệnh bướu cổ.

63. Phải uống từ từ

"Đang khát cháy cổ mà uống thật nhiều nước một lúc thì có hại gì không?"

Khi ta nhịn uống, lúc đầu, lượng nước bị thiếu chưa nhiều, các tế bào của cơ thể tự điều chỉnh được bằng nước hiện hữu trong máu. Do máu thiếu nước nên niêm mạc (trong đó có niêm mạc miệng) bị se, khiến ta có cảm giác khát, gọi là khát niêm mạc. Chỉ cần một lượng nước nhỏ bổ sung cho máu là sẽ hết khát.

Nếu cứ tiếp tục nhịn uống, nhất là khi đang ra nhiều mồ hôi, chất nước trong máu sẽ cạn, các tế bào lâm vào tình trạng thiếu nước (càng lúc càng nghiêm trọng), gọi là khát tế bào. Lúc này, dù uống ngay một lúc bao nhiêu nước cũng vẫn thấy khát, bởi lẽ nước chưa kịp tới các tế bào.

Như vậy, bạn thấy ngay rằng, dù khát cháy cổ, bạn vẫn nên uống có chừng mực, chia thành nhiều lần, từ tốn, đều đặn cho tới khi hết hẳn cảm giác khát. Tốt nhất là uống qua ống hút để dễ chủ động.

Việc uống ngay một lượng nước lớn là điều rất nguy hiểm vì có thể gây hiện tượng phù não, hôn mê, dễ dẫn tới tử vong. Vì vậy mà người nuôi ngựa có bao giờ cho ngựa vừa đua xong mặc sức uống nước đâu!

Trong sinh hoạt hằng ngày, nên duy trì thói quen uống nước một cách đều đặn, cho dù lúc bấy giờ không có cảm giác khát thực sự. Bởi vì khi để cho mình thấy khát là đã khá muộn. Lúc đó, lượng nước mất đi ít nhất bằng 1% thể trọng; nghĩa là một người nặng 50 kg đã mất tối thiểu 0,5 lít nước khi anh ta bắt đầu thấy khát. Ngay cả khi nằm nghỉ ngơi thoải mái, mỗi ngày đêm, cơ thể cũng thải ra khoảng 2,5 lít nước (bao gồm nước tiểu, mồ hôi và hơi nước qua phổi). Còn khi đi bộ bình thường, mỗi giờ cơ thể thải ra ít nhất 0,5 lít mồ hôi. Những con số này sẽ tăng lên khi thời tiết nóng nực.

64. Tại sao vẫn không đã khát

"Chúng em thuộc đội bóng đá của nhà trường. Sau mỗi trận đấu, cả bọn thường rủ nhau đi uống nước ngọt; nhưng uống hết cả tiền mà vẫn không đã khát. Xin cho biết tại sao?"

Theo các tài liệu nghiên cứu mới nhất, sau một trận bóng đá quốc tế, mỗi cầu thủ thường thải ra 3-4 lít mồ hôi. Các em là cầu thủ "nhí", tạm cho là chỉ mất 1/3 lượng đó. Kể nước tiểu và hơi nước bốc ra theo đường hô hấp, cứ tạm ước tính khiêm tốn là 2 lít. Có thể các em đã uống vào hơn 2 lít nước ngọt, tưởng đủ rồi, nhưng vẫn khát chứ gì?

Nguyên nhân đầu tiên là các em uống nhanh quá. Điều này kích thích mồ hôi tiết nhiều hơn, làm cho các em tiếp tục mất nước thêm một lúc nữa. Nhưng vấn đề này không lớn.

Nguyên nhân quan trọng hơn là các em chỉ uống nước ngọt, có độ đường khá cao, gây trở ngại cho việc hấp thu nước của cơ thể (bản thân nước ngọt là một dung dịch ưu trương, không dễ gì "chia bớt nước" cho cơ thể).

Cách khắc phục không khó: Không uống nước ngọt nguyên chất mà pha loãng ở mức 60 g đường trong 1 lít. Dùng nước trái cây, rau má, nước râu ngô (bắp), hay nước chè xanh, nước rau luộc của gia đình cũng rất tốt (lượng đường pha vào không được quá mức trên). Phải uống từ tốn từng ngụm nhỏ một, tốt nhất là qua ống hút để đảm bảo uống thật chậm.

Điều quan trọng là tập thói quen uống khi chưa thấy khát. Trong quá trình thi đấu, các em phải tranh thủ mọi thời cơ bổ sung nước thường xuyên. Nhiều nghiên cứu cho thấy, nếu cơ thể vận động viên mất một lượng nước bằng 1% thể trọng, thành tích thi đấu của anh ta sẽ giảm 20%, anh ta lại dễ bị chuột rút.

65. Có nên uống nhiều nước?

"Uống nhiều nước thì phải đi tiểu nhiều, như vậy có làm mệt cho thận không?"

Ngược lại. Ta uống đủ nước thì thận lọc nhẹ nhàng, đỡ vất vả; các chất cặn bã hòa tan trong máu được pha loãng nên dễ đi qua màng lọc. Nếu ta ăn mặn, thận phải làm việc căng hơn để thải chất muối (chỉ giữ lại một tỷ lệ không đổi là 0,9%). Ta thường ăn mặn do thói quen chứ không phải do cần thiết; người thường xuyên ăn quá mặn dễ bị tăng huyết áp.

Một công trình nghiên cứu của Anh tiến hành trong 10 năm trên 48.000 người cho thấy, nếu trung bình mỗi ngày ta uống 1,5 lít nước, tỷ lệ ung thư bàng quang sẽ giảm 50%. Việc đi tiểu nhiều lần sẽ làm cho các chất gây ung thư không nằm lâu trong bàng quang để gây hại.

66. Chị em có nên dùng rượu bổ?

"Em là con gái nhưng trong bữa ăn, cứ thấy ông nội nhâm nhi ly rượu bổ thơm phức là em phát thèm. Xin thì nội không cho và bảo thứ này chỉ có nam mới dùng được. Xin cho biết có loại rượu bổ nào dành cho nữ không?"

Ông nội em nói đúng đấy. Nam thuộc dương, nữ thuộc âm nên theo y học phương Đông, việc sử dụng thuốc cũng như kiêng cử trong thời gian mắc bệnh ở 2 giới có những chỗ khác biệt. Về thuốc bổ cũng vậy, không phải bất cứ thuốc gì bổ cho nam cũng sẽ bổ cho nữ.

Riêng với em, do thấy em hình như hơi có "máu" thích rượu giống ông nội nên tôi muốn cung cấp kết quả một nghiên cứu của Mỹ: Ở những phụ nữ uống đều đặn mỗi ngày 1 ly rượu, nguy cơ ung thư vú tăng 11%, uống 2 ly: tăng 24%; trên 2 ly: tăng 40%.

Người ta đã thông báo như vậy, không biết chị em nhà ta có nên dùng rượu bổ hay không?

67. Có nên dùng nhiều cam thảo?

"Em là con trai, đang học lớp 12 ở một trường khá xa nhà. Ông nội em là lương y nên từ bé em đã thích nhai cam thảo. Liệu có nên cho nước sắc cam thảo vào nước để giải khát sau khi đi học về?"

Cam thảo là một vị thuốc dùng phối hợp trong Đông y để chữa một số bệnh. Nhược điểm quan trọng của cam thảo là giữ nước lại trong cơ thể nên nếu được dùng trong thời gian dài, nó sẽ dễ gây phù nề (mà mới đầu ta tưởng là tăng cân nhanh nên rất phấn khởi!). Do đó, từ lâu, các thầy thuốc ở phương Tây đã đi đến chỗ kết luận rằng cam thảo không tốt đối với huyết áp.

Một nhóm nghiên cứu Italy còn phát hiện thêm nhược điểm của cam thảo là giảm sức khỏe giới tính của nam giới. Họ cho 7 thanh niên (22-24 tuổi) uống một chất thuốc trong đó chủ yếu là cam thảo suốt một tuần liền. Kết quả là tỷ lệ hoóc môn nam của cả 7 người đều giảm sút. Rõ ràng là cam thảo đã can thiệp vào và ức chế dây chuyền tổng hợp hoóc môn nam, từ đó dẫn đến những rối loạn sinh dục làm giảm hứng thú lứa đôi.

Như vậy, đôi lúc nhâm nhi chút xíu cam thảo "cho zui" thì được, còn tuyệt đối không nên dùng nó thường xuyên, nhất là con trai.

68. Nôn lá bàng chữa bệnh đường ruột

"Em bị sôi bụng liên tục và hay đi tiêu phân lỏng nên người rất gầy...; Mẹ cháu bị bệnh đường ruột đã lâu, uống rất nhiều loại thuốc Tây, thuốc Bắc nhưng không khỏi, sức khỏe suy sụp...; Em bị viêm đại tràng và dạ dày - tá tràng, đã uống nhiều thuốc không đỡ...; Tôi đã được bác sĩ kết luận là viêm đại tràng mạn và trĩ, hay bị táo bón xen kẽ đi tiêu phân nhầy, đau và sôi bụng thường xuyên..."

Có một vị thuốc không độc, dễ kiếm và không mất tiền mua, được bà con ở một số vùng quê miền Trung dùng chữa bệnh mạn tính ở đường tiêu hóa. Thuốc này cho kết quả khả quan về lâm sàng, kể cả loét hành tá tràng. Đó là nõn lá (đọt non) của cây bàng.

Cách dùng như sau: Hái những nõn lá bàng lành lặn (mùa không còn nõn thì dùng những lá non nhất bên trên cũng được), nhẹ tay rửa sạch, thái nhỏ, rang vàng (không để cháy) rồi sắc với nước, uống thay nước chè (có thể thêm đường).

Theo tiến sĩ dược học Đỗ Tất Lợi thì vỏ, lá và nhân hạt của cây bàng đều có tác dụng chữa bệnh và không độc. Tuy vậy, lần đầu, nên dùng một nắm nhỏ rồi tăng dần lên cho tới liều hữu hiệu. Khi mới uống được 1-2 ngày, bệnh nhân có thể đi lỏng rất nhiều nhưng đừng sợ, cứ tiếp tục sẽ có kết quả.

69. Tâm sen

"Mỗi lần uống trà, tôi thường bị mất ngủ nên phải dùng tâm sen chế nước uống hằng ngày, thấy ngủ được. Nhưng có người bảo tâm sen gây ung thư vì nó là phần vớt đi. Xin cho biết tác dụng của tâm sen. Có nên dùng nó để uống thay trà?"

Tâm sen (chồi mầm nằm trong hạt sen) gọi là liên tâm hay liên tử tâm, đem phơi khô hay sấy khô có tác dụng chữa hồi hộp, mất ngủ, di mộng tinh; mỗi ngày uống 4-10 g dưới dạng thuốc sắc hay thuốc pha (hãm).

Bạn thuộc dạng thần kinh nhạy cảm với các chất kích thích, không nên uống trà (hoặc chè xanh) vào buổi chiều. Nếu muốn có giấc ngủ trưa, không nên dùng trà muộn trong buổi sáng và dĩ nhiên là không nên uống cà phê. Đối với tâm sen, khi thấy đã ngủ tốt, nên giảm dần liều lượng xuống một mức thích đáng, tiến tới thôi hẳn và dùng nước chín.

Ngoài tâm sen, cây sen còn cho ta nhiều vị thuốc như:

- Ngó sen, gọi là liên ngẫu, dùng làm thuốc cầm máu.
- Hạt sen cả vỏ (nói "quả sen" mới đúng) được gọi là thạch liên tử, dùng chữa lỵ cầm máu. Hạt sen bỏ vỏ được gọi là liên nhục hay liên tử, dùng làm thuốc bổ, chữa di tinh, mất ngủ, suy nhược thần kinh...
- Gương sen già bỏ hết hạt, phơi khô (liên phòng) và lá sen (hà diệp) đều được dùng làm thuốc cầm máu.
- Tua nhị sen bỏ "hạt gạo", phơi khô, gọi là liên tu, dùng chữa xuất huyết, di mộng tinh.

70. Hà thủ ô

"Cháu là con gái, gần đây trên đầu thấy nhiều sợi tóc bạc, một số bạn cháu cũng vậy. Nghe nói hà thủ ô có thể làm đen tóc?"

Hà thủ ô được nhân dân dùng làm thuốc bổ, trị thần kinh suy nhược, khỏe gân cốt, sống lâu, làm đen tóc... Đã có một số phương thuốc kết hợp hà thủ ô với các vị thuốc khác để chữa bệnh.

Riêng về tác dụng của hà thủ ô đối với chứng tóc bạc sớm, cho đến nay, chưa có công trình nghiên cứu nghiêm túc nào khẳng định hay phủ định. Tuy nhiên, theo một quan niệm thông thường, người ta cho rằng những chất có màu đen (vùng đen, đậu đen, gà đen...) có thể giúp làm trẻ người, đen tóc...

Trong dân gian lâu nay vẫn lưu hành cách đồ hà thủ ô với đồ đen, đem phơi khô, xong lại đồ tiếp như trên đúng 7 lần (để dùng cho nam) hoặc 9 lần (để dùng cho nữ); ăn liên tục thường xuyên cho tới khi đạt kết quả.

Nếu có điều kiện, cháu thử vận dụng xem.

71. Mạch môn, tam thất

"Để làm nhuận phổi, long đờm và trị ho, nên dùng củ mạch môn độc vị hay kết hợp với các vị khác? Tương tự, dùng tam thất để trục huyết ứ cho sản phụ như thế nào?"

Củ mạch môn (còn gọi là mạch môn đông, lan tiên) có thể dùng độc vị (mỗi ngày 6-20 g dưới dạng

thuốc sắc) hoặc phối hợp một số vị như trong bài thuốc chữa ho, khó thở, ho lâu ngày sau đây:
Củ mạch môn đông 16 g, bán hạ 8 g, đẳng sâm 4 g, cam thảo 4 g, gạo nếp sao vàng 4 g, đại táo 4 g, nước 600 ml. Sắc trên bếp nhỏ lửa còn 200 ml, chia uống làm 3 lần trong ngày.
Tam thất (còn gọi là sâm tam thất) có thể sử dụng dưới dạng thuốc sắc hay thuốc bột, mỗi ngày 4-8 g.
Dùng trong các trường hợp bị chấn thương có ứ huyết, sưng đau.
Ngoài ra, theo kết quả một số công trình nghiên cứu trong nước, tam thất có tác dụng phòng ngừa hiện tượng ung thư hóa. Cách dùng tiết kiệm nhất là ngâm một mẫu củ, để cho thuốc ngấm dần qua niêm mạc miệng, không bị dịch tiêu hóa tác động (ban đầu thấy đắng, nhưng về sau lại thấy vị ngọt dễ chịu).

72. Vỏ cây dền

"Vỏ cây dền có tác dụng gì mà một số người thường dùng nấu nước uống?"

Cây dền còn có tên là cây sai, cây thối ruột (vì ngay từ khi cây còn non, tủy cây đã bị tiêu hủy), tên khoa học *Xylopia vielana* Pierre, có thể cao tới trên 20 mét, vỏ màu nâu tím rất dễ bóc.
Vỏ lấy từ cây tươi, đem phơi hay sấy khô để dùng dần. Nhân dân dùng vỏ cây dền sắc uống để chữa kinh nguyệt không đều, thiếu máu; dùng lá cây sắc uống chữa đau nhức tê thấp. Ở miền Trung, miền Nam, người ta dùng vỏ cây dền tán bột hay ngâm rượu để chữa sốt rét và làm thuốc bổ.
Liều dùng hằng ngày: 5-10 gam vỏ khô.

73. Hây thử "làm cho ngực nở nang"

"Gần đây, tôi được giới thiệu một bài thuốc làm ngực nở nang dần gồm: thuốc cứu (ngải diệp) 1 nắm, nghệ sống 1 củ bằng ngón tay cái, cà rốt 200 g. Ba thứ giã nát, vắt với nước dừa nạo, uống hằng đêm. Bài này có công hiệu không? Thuốc cứu còn có tên gì khác không?"

Theo tài liệu của giáo sư Đỗ Tất Lợi, cây thuốc cứu còn có tên gọi là ngải cứu, tên khoa học *Artemisia vulgaris* L., thuộc họ Cúc. Trong Đông y, nó được dùng làm thuốc điều hòa kinh nguyệt, an thai (không kích thích dạ con nên không gây sảy thai); tăng cường tiêu hóa, chữa đau bụng...
Mấy thứ bạn kể đều là thức ăn thông thường, trong đó nghệ có tác dụng kích thích sự tiết mật của tế bào gan, làm hạ cholestérol trong máu; cà rốt cung cấp caroten (tiền vitamin A), chống lại tác động nguy hại của các gốc tự do, chống đi lỏng (tiêu chảy); củ dừa chứa nhiều chất béo, glucid và protid; nước dừa chứa nhiều axit amin, lợi tiểu...Nếu dùng thử chắc cũng tốt, lại rẻ tiền. Tuy nhiên, khi "nở nang" được khá xinh rồi là phải giảm liều để tránh nguy cơ trở thành ... thùng ton nô. Các vị thuốc trên đều không có tác dụng làm ngực to ra.

74. Thuốc dân gian chữa viêm đa khớp dạng thấp

"Tôi được bác sĩ chẩn đoán là viêm đa khớp dạng thấp, cho dùng nhiều thuốc tây không khỏi. Xin cho tôi một cách chữa nào đơn giản mà hữu hiệu".

Nếu đúng bệnh của bạn là viêm đa khớp dạng thấp (khác với bệnh thấp khớp về bệnh sinh, diễn biến, tiên lượng...), thì xin mời bạn dùng thử mấy vị thuốc dân gian để kiểm sau:

1. Lá cây chay quả (giống cây chay cho vỏ ăn trâu, nhưng có quả chín màu vàng, bên trong chứa cơm màu đỏ, vị chua ngọt) rửa sạch, sao vàng, sắc uống, mỗi ngày 20 g.
2. Hai ngày đầu dùng nước nho tươi hoặc nước bưởi (0,5 lít/ngày). Hai ngày tiếp dùng mỗi ngày 0,5 lít nước cần tây. Hai ngày tiếp dùng mỗi ngày 0,5 lít nước ép cà rốt và cần tây. Nên chia làm 2-3 lần uống mỗi ngày. Nếu khỏi, uống tiếp 1 tuần cà rốt + táo tây + cần tây (ba thứ bằng nhau, cho ra đủ 0,5 lít/ngày). Nếu chưa khỏi, làm lại từ đầu.

Trong khi dùng liệu pháp này, không nên dùng bất cứ thuốc gì.

75. Cây cỏ mực (cây nhọ nồi)

"Trong một đơn thuốc nam của người nhà, em thấy ghi cây cỏ mực. Nó là cây gì, công dụng ra sao,

có phải là cây cỏ lông vực như một số người bảo?".

Đây là hai loại cây khác nhau. Cỏ lông vực là loài cỏ dại hại cây trồng. Cây cỏ mực (còn gọi là cây nhọ nồi, hạn liên thảo) là một vị thuốc nam quý giá.

Cây cỏ mực mọc hoang khắp nước ta. Cỏ mực mọc thẳng đứng, có thể cao tới 80 cm, thân có lông cứng, lá mọc đối có lông ở hai mặt, dài 2-8 cm, rộng 5-15 mm.

Cây cỏ mực không độc, tươi hay khô đều có tác dụng cầm máu nhờ làm tăng tỷ lệ prothrombin toàn phần. Dân gian dùng thân lá giã nát, vắt nước uống để chữa rong kinh, trĩ ra máu, vết thương chảy máu, chữa viêm họng, nấm da... Có nơi còn sắc uống hoặc ngâm vào dầu dừa đem bôi lên đầu cho đen râu tóc.

76. Cây hẹ

"Tôi thấy dân gian hay dùng lá hẹ chữa một số bệnh. Xin cho biết khoa học đã xác định được tác dụng của cây hẹ chưa? Có phải trong nam gọi hẹ là nén không?".

Tại vùng trung Trung Bộ có củ nén, hơi giống củ hành tằm ngoài Bắc nhưng mùi hắc, không thơm bằng hành tằm, củ tròn, to và chắc hơn; chúng tôi chưa tìm được tài liệu nghiên cứu về củ nén.

Về cây hẹ, ở Trung Quốc từ hơn 50 năm nay đã có một số nghiên cứu khá sâu, cho thấy: Nước ép hẹ tươi chứa chất odorin, có tác dụng diệt tụ cầu vàng và một số vi khuẩn gây bệnh đường ruột, kể cả thương hàn và lỵ. Tác dụng trên sẽ mất hoàn toàn nếu nước ép được đun nóng.

Ở nước ta, nhân dân thường dùng hẹ (lá, rễ, củ) chữa ho trẻ em, giúp tiêu hóa tốt, bổ gan, chữa lỵ, giun kim... Liều dùng hằng ngày 20-30 g (trộn đường, hấp cơm hay đun cách thủy). Hạt của cây hẹ (cử tử, cử thái tử) được dùng chữa mộng tinh, mỗi gói, đau lưng... với liều 6-12 g (nước sắc) mỗi ngày.

77. Củ nghệ đen

"Xin cho biết nghệ đen chữa được những bệnh gì?".

Đông y dùng nghệ đen (nga truật) để chữa chứng đau ở ngực hoặc ở bụng, ăn uống khó tiêu. Nghệ đen còn có tác dụng chữa ho, bế kinh, kinh nguyệt không đều. Mỗi ngày dùng 3-6 g dưới dạng thuốc sắc, thuốc bột hay thuốc viên. Nghệ đen có vị đắng, cay nên người ta thường thêm mật ong hay làm thành tễ cho dễ uống.

78. Cây đinh lăng

"Nhà cháu trồng đinh lăng đã được 10 năm. Vừa rồi bố cháu đào lấy củ, thái miếng, phơi khô, hãm vào nước sôi để uống như nước chè. Xin cho biết như vậy có tốt không?".

Cây đinh lăng (còn gọi là cây gỏi cá) có tác dụng tăng sức dẻo dai của cơ thể, chống mỏi mệt (rễ đinh lăng thái mỏng, phơi khô 0,5 g; cho vào 100 ml nước, đun sôi trong nửa giờ, chia thành 2-3 lần uống trong ngày); chữa tắc tia sữa (rễ đinh lăng 30-40 g, cho vào 1/2 lít nước, sắc còn 1/4 lít, uống nóng trong 2-3 ngày liền).

Nhiều tài liệu cũng cho biết đinh lăng có tác dụng lợi tiểu, tăng cường hô hấp tăng nhẹ co bóp tử cung...

Như vậy, bố cháu có thể dùng thường xuyên "nước chè đinh lăng", nhưng cần chú ý đến liều lượng hằng ngày nói trên.

79. Lá cây cúrt lợn chữa viêm xoang

"Chúng em bị viêm xoang, chữa mãi không khỏi, mà nghe nói đến mổ lại sợ. Xin cho biết hiện đã có phương pháp nào hữu hiệu chữa khỏi viêm xoang?".

Các biện pháp chữa viêm xoang bao gồm sử dụng kháng sinh toàn thân, chọc hút xoang kết hợp với bơm tại chỗ các thuốc kháng sinh và chống viêm. Phẫu thuật đục xoang là biện pháp cuối cùng, nhưng có khá nhiều trường hợp tái phát.

Có một loại cây dễ kiếm nhưng có thể chữa viêm xoang khá công hiệu: Cây cứt lợn (còn gọi là cây cỏ hôi, cây bù xít, cỏ cứt heo), tên khoa học *Ageratum conyzoides* L., thuộc họ Cúc. Đây là một cây nhỏ, mọc hoang, cao khoảng 30-60 cm, thân có nhiều lông mềm. Lá mọc đối, hình trứng hay ba cạnh, dài 2-6 cm, rộng 1-3 cm, mép có răng cưa tròn, hai mặt lá đều có lông (khi vò ra có mùi hăng hắc, nhưng khi đun nước lại có mùi thơm, thường được một số chị em ở nông thôn dùng gội đầu). Hoa nhỏ màu tím, xanh.

Lấy một nắm lá tươi, rửa nhẹ tay cho sạch, giã nát rồi vắt lấy nước đem nhỏ vào hai lỗ mũi. Nằm ngửa chừng 10-15 phút, dưới hai vai có kê gối để lỗ mũi dốc ngược, cho phép thuốc ngấm vào xoang. Làm mỗi ngày 1-2 lần cho đến khi khỏi.

80. Uống chè hoa hoè có hại không

"Tôi nghe các cụ nói uống chè hoa hoè sẽ bị loãng tinh và không có con. Điều đó có đúng không?". Hoa hoè (tên khoa học *Sophora japonica* L.) được nhân dân ta dùng làm thuốc cầm máu khi bị ho ra máu, đổ máu cam, tiểu tiện ra huyết, trĩ chảy máu (mỗi ngày uống 5-20 g nụ hoa hoè phơi khô dưới dạng thuốc sắc). Tây y dùng chất rutin chiết xuất từ hoa hoè cho những bệnh nhân cao huyết áp để tăng cường sức chịu đựng của mao mạch.

Cho đến nay, chưa có tài liệu khoa học nào cho thấy hoa hoè gây hại cho hệ sinh dục nam nói riêng cũng như đối với các cơ quan nói chung.

81. Cây sống đời

"Xin cho biết tác dụng của cây sống đời".

Cây sống đời (còn gọi là cây trường sinh, cây thuốc bỏng...) được nhân dân dùng làm thuốc chữa bỏng, cầm máu, đắp vết thương, chữa mắt đỏ, sưng đau. Các nhà khoa học Ấn Độ đã chiết được từ cây sống đời một hoạt chất gọi là bryophulin có tác dụng kháng khuẩn, có thể dùng điều trị một số bệnh đường ruột.

Khi dùng cây này, bạn nhớ rửa sạch đất cát cũng như các chất lạ bám vào.

82. Lá cây gây ngứa

"Vừa rồi chúng cháu về chơi ở vùng núi, khi chui vào bụi chạm phải loại cây gì lá to và có lông, bị ngứa ghê gớm. Đó là cây gì vậy, tại sao lá nó ngứa thế?".

Đó là cây lá han. Trên bề mặt lá của một số cây như lá han, tầm ma có nhiều gai nhọn dài, dính hờ vào tổ chức của lá bằng một tế bào đơn độc. Chỉ cần chạm nhẹ là những gai nhọn đó rời ra ngay và cắm vào da, giải phóng 2 chất acetylcholin và histamin, làm cho da ửng đỏ, vừa buốt vừa ngứa kinh khủng; nếu bị nhiều có thể dị ứng toàn thân.

Các cụ già sống ở một thị trấn của tỉnh Hà Tĩnh còn nhớ, hồi năm 1945, có lần mấy tên lính phát xít đại tiện bừa bãi xong đã hái lá han để chùi. Ngay sau đó chúng phải chạy về nơi quân, chia mông ra bắt mấy đứa khác vừa quạt vừa dội nước mãi vẫn không đỡ.

83. Mật gấu

"Xin cho biết tác dụng của mật gấu và cách sử dụng. Có phải mật gấu chữa khỏi bệnh viêm gan mạn không?".

Theo tài liệu cổ, mật gấu vị đắng, tính hàn, có tác dụng thanh nhiệt, diệt khuẩn. Trong cuốn Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam, giáo sư dược học Đỗ Tất Lợi viết: "Mật gấu là một vị thuốc rất quý trong nhân dân, dùng chữa đau dạ dày, đau nhức, giúp tiêu hóa, giải độc, chữa hoàng đản. Dùng ngoài, mật gấu có tác dụng làm hết xung huyết, nhỏ mắt chữa đau mắt; xoa bóp chữa sưng đau do ngã hay bị thương".

Liều dùng: Mỗi ngày có thể uống từ 0,5 g đến 1-2 g.

Đề chữa mắt sưng đỏ, dùng mật gấu một lượng bằng hạt gạo mài cho tan vào khoảng 1 ml nước chín, nhỏ mắt. Đề xoa bóp chỗ sưng đau, dùng mật gấu 5 g hòa tan trong 100 ml rượu 35 độ.

Đến nay, chưa thấy thông báo nào công bố nào về kết quả chữa khỏi viêm gan mạn của mật gấu, nhưng bệnh nhân có thể dùng thử vì theo kết quả nghiên cứu của Học viện quân y và Viện công nghệ sinh học, nhiều trường hợp xơ gan đã được chữa khỏi bằng mật gấu nuôi.

Ở phương Tây, từ hơn 10 năm nay, người ta đã dùng mật gấu chế thuốc chữa viêm túi mật mạn với biệt dược Ursolvan.

Vài năm gần đây, nhiều người Việt Nam tìm mua mật gấu để chữa bệnh ung thư. Có người nói đỡ, thậm chí khỏi; nhưng chưa thấy có công bố nào về kết quả chữa trị.

84. Phân con quy dùng làm thuốc

"Tôi nghe nói phân con quy có tác dụng chữa cam, sài cho trẻ, không biết có đúng không?"

Theo giáo sư dược học Đỗ Tất Lợi, con quy (còn gọi là mọt gạo, mọt ngô) là một loại côn trùng nhỏ dài 2-3 mm, rộng 1-2 mm, cánh cứng màu đen, thường thấy ở các kho ngũ cốc hoặc trong thạp gạo để hở lâu. Một đôi vợ chồng con quy sau khoảng một tháng sinh ra chừng 35-50 con quy con.

Một số nơi dùng bồng ngô nuôi con quy để lấy phân làm thuốc. Rây phân rồi đem sao trên chảo nhỏ lửa cho khô và thơm. Có thể dùng riêng (mỗi ngày từ 2 đến 4 g) hoặc kết hợp với một vài vị thuốc khác để chữa trẻ em gầy còm, biếng ăn, tiêu hóa kém: Bạch chỉ 2 g, sử quan tử 2 g thái mỏng, sao vàng cho thơm, trộn đều với 10 g phân quy đã sao vàng, tán nhỏ. Mỗi ngày dùng 2-3 g bột này, chia làm 2-3 lần uống.

Năm 1978, Đại học y Bắc Thái đã tiến hành phân tích và thấy phân quy có các axit amin cần thiết cho cơ thể như: lysine, arginine, histidine, leucine, isoleucine, valine, threonine, methionine, phenylalanin.

85. Cao dê toàn tính

"Ở quê em, một số người trước đây thỉnh thoảng nấu cao xương hổ, xương khỉ, xương trăn..., chia nhau dùng hoặc đem bán. Nay họ nấu cao dê, không phải chỉ xương mà nấu cả con dê, chỉ cao lông và vứt bỏ ruột. Xin cho biết loại cao này có tác dụng gì không?"

Đó là cao dê toàn tính, đặc sản của một số vùng ở Lạng Sơn, Cao Bằng, Nghệ An, Hà Tĩnh. Trong một công trình của Viện nghiên cứu y học quân sự trước đây, tiến sĩ Đặng Hanh Khôi cho biết: Cao dê toàn tính chứa khoảng 10% nitor toàn phần, 0,8% nitor amin, nhiều nguyên tố vi lượng cần thiết như sắt, mangan, đồng, magiê, nhôm, thiếc, canxi, silic, nicken... Nó có tác dụng kích thích sinh trưởng, giúp cơ thể phát triển nhanh và mau lành vết thương; làm tăng sức dẻo dai của cơ thể (do làm tăng mạnh hô hấp của tế bào cơ bắp). Tác dụng này gần gấp đôi cao xương voi và gần gấp ba cao ban long (gạc hươu).

Theo Đông y, tiết, thịt, gan, tinh hoàn và dạ dày dê đều có tác dụng chữa một số bệnh. Cao dê toàn tính chữa gầy còm, thiếu máu, hay đau bụng, đau mỗi lưng.

Trong điều kiện phải gìn giữ và bảo vệ động vật hoang dã quý hiếm, chế biến cao dê toàn tính là việc làm đáng khích lệ.

86. Loại đa sinh tố nào tốt hơn

"Cháu thấy có mấy loại đa sinh tố nhập từ nước ngoài như Theravit (Mỹ), Therazym, Cenovis (Australia), giá cả có chênh lệch nhau chút ít. Xin cho biết loại nào tốt hơn?"

Xin giới thiệu bảng hàm lượng các vitamin và chất khoáng trong ba loại đa sinh tố vừa nêu:

Lượng vitamin và khoáng/viên Theravit Therazym Cenovis

Vitamin A 6.000 IU 5.000 IU 1.250 IU

Beta Caroten 1.250 IU 0 0

Vitamin C 90 mg 80 mg 75 mg
 Lysine 0 40 mg 0
 Vitamin B1 3 mg 1,5 mg 10 mg
 Vitamin B2 3,4 mg 1,7 mg 10 mg
 Vitamin B3 0 0 25 mg
 Niacin 30 mg 20 mg 0
 Vitamin B6 3 mg 2 mg 2 mg
 Vitamin B12 9 mcg 9 mcg 2 mcg
 Vitamin D 400 IU 400 IU 400 IU
 Vitamin E 30 IU 0 10 IU
 Pantothenic acid 10 mg 10 mg 8 mg
 Folic acid 0,4 mg 0,4 mg 0
 Biotin 35 mcg 15 mcg 0
 Calcium 40 mg 40 mg 10 mg
 Phosphorus 31 mg 31 mg 7,5 mg
 Iodine 150 mcg 150 mcg 150 mcg
 Sắt 27 mg 18 mg 5 mg
 Magnesium 100 mg 50 mg 36 mg
 Đồng 2 mg 2 mg 1 mg
 Kẽm 15 mg 5 mg 1,5 mg
 Manganese 5 mg 2 mg 1 mg
 Crom 15 mcg 15 mcg 0
 Selenium 10 mcg 10 mcg 0
 Molipđen 15 mcg 15mcg 0
 Kalium 7,5 mg 7,5 mg 5 mg
 Chloride 7,7 mg 7,5 mg 0

87. Tác dụng của viên Belaf

"Tôi là kỹ sư, hằng ngày phải tiếp xúc với hóa chất, máy vi tính, điện thoại di động... Vừa qua, tôi đọc tờ quảng cáo thuốc Belaf, thấy nói thuốc có thể giúp chống lão hóa, tăng tuổi thọ, đặc biệt hữu ích cho những người tiếp xúc với chất độc hại, ô nhiễm. Thuốc có thành phần: beta-caroten thiên nhiên 15 mg; vitamin E thiên nhiên 400 IU; selenium thiên nhiên 50 mcg; vitamin C 500 mg. Xin cho biết ý kiến của bác sĩ về vấn đề này".

Các chất chứa trong viên Belaf có vai trò chống tác hại của các gốc tự do, chống lão hóa, chống độc rõ rệt.

Chỉ xin nêu hàm lượng các chất này trong 1 viên Theravit loại mới của Mỹ để bạn tiện so sánh (theo khuyến cáo thì mỗi ngày, mỗi người sống trong môi trường bình thường chỉ cần uống 1 viên Theravit):

- Beta-caroten: 1.250 IU (của Belaf tính theo mg nên không thể so sánh; vì tính theo IU là tính theo tác dụng thực sự chứ không theo cân nặng của dược chất).
- Vitamin E: 30 IU (của Belaf gấp 13 lần)
- Selenium 10 mcg (bằng 1/5 Belaf)
- Vitamin C: 90 mg (bằng 1/5 Belaf)

Trong hoàn cảnh công tác của bạn, ngoài việc dùng viên Belaf, nên bổ sung cho cơ thể các vitamin và

chất khoáng khác có trong viên đa sinh tố, phòng khi chế độ ăn uống không đủ chất đó. Nên tăng cường uống sữa tươi để giúp cơ thể loại trừ các chất độc hại.

88. Đa sinh tố và ung thư ruột già

"Có người khuyên chúng tôi uống đa sinh tố thường xuyên để giảm nguy cơ mắc bệnh ung thư ruột già. Điều này có đúng không, hay chỉ là quảng cáo để bán thuốc?"

Có nhiều loại đa sinh tố bán trên thị trường, cả nội lẫn ngoại. Loại đa sinh tố mang tên Theravit có nhiều loại vitamin và chất khoáng hơn ả. Mỗi ngày uống 1 viên là có thể bù đắp vào những thiếu hụt bất thường trong dinh dưỡng.

Điều mà hai bạn nghe được là một tin vui có cơ sở. Gần đây, Giáo sư E. Giovannucci thuộc Trường Y Harvard (Mỹ) đã công bố kết quả một nghiên cứu tiến hành trên gần 89.000 nữ y tá Mỹ, cho thấy tác dụng tốt đẹp của viên đa sinh tố ở nữ giới. Ở những chị em uống đều đặn đa sinh tố trong suốt 15 năm, tỷ lệ mắc ung thư ruột già giảm 75% so với những chị em không uống.

Công trình nghiên cứu đã nhắc đến tác dụng to lớn của vitamin B9 (axit folic) trong việc phòng ngừa ung thư ruột già: Ở những chị em không uống viên đa sinh tố nhưng trong khẩu phần hằng ngày có đủ 0,4 mg vitamin B9 (như trong viên đa sinh tố), tỷ lệ mắc ung thư đại tràng cũng giảm được 31%.

Đúng là tin vui, nhưng mới chỉ có chị em phần khởi thôi. Bởi vì chưa có công trình nghiên cứu tương tự nào được tiến hành trên nam giới. Tác giả công trình nói trên chỉ mới tuyên bố rằng ông hy vọng ở nam giới, kết quả thu được cũng giống như vậy.

89. Thuốc đạn đặt âm đạo

"Cháu là con gái, đi khám phụ khoa được bác sĩ cho đơn thuốc đạn đặt vào âm đạo. Cháu ngại thuốc này sẽ làm rách màng trinh, nên còn ngần ngại chưa mua".

Có một số thuốc, nhất là thuốc chữa nấm, phải được đặt trực tiếp mới đạt hiệu quả cao. Vì vậy, nhất thiết cháu phải theo đúng chỉ dẫn của bác sĩ.

Thuốc đạn đặt vào hậu môn hay âm đạo đều nhắm nhui, có kích thước và độ chắc vừa phải nên không hề làm toạc niêm mạc trực tràng hay làm rách màng trinh. Ngay khi khám cho các cô gái, bác sĩ vẫn kiểm tra được âm đạo bằng cách luồn một mỏ vịt cỡ nhỏ (Cusco) qua lỗ màng trinh mà không hề hấn gì.

Xin hoan nghênh việc cháu chịu đi khám bệnh như vừa qua. Bởi vì có nhiều cháu, phần sợ xấu hổ, phần coi thường bệnh ở cơ quan sinh dục nên để muộn, rất khó chữa.

90. Thuốc diệt khuẩn đường tiết niệu

"Bố tôi 72 tuổi, 3 năm trước được chẩn đoán u xơ tuyến tiền liệt, nhưng chưa có điều kiện mổ nên được uống thuốc viên Mictasol bleu trong 20 ngày, kết quả là đi tiểu được bình thường. Nay thấy cụ đi tiểu khó, tôi lại cho uống mỗi ngày 1 viên thuốc nói trên và thấy đỡ hẳn. Xin cho biết Mictasol bleu là loại thuốc gì, dùng dài ngày có hại hay không?"

Mictasol bleu là một biệt dược của Pháp, thành phần bao gồm: chất thảo dược lấy từ cây *Purpurea malva* 250 mg; long não monobrom 20 mg; methylthionin hay xanh methylen 20 mg; cao lạnh, tinh bột khoai tây, mage stearat, bột talc, nhựa cây acacia, saccharose, sáp, parafin; chất xanh làm tá dược.

Thuốc có tác dụng diệt khuẩn đường tiết niệu. Nó ngấm qua thành ruột, đi vào máu rồi được thận bài tiết vào nước tiểu; vì hiện diện trong nước tiểu nên nó phát huy tác dụng diệt khuẩn tại chỗ. Bệnh nhân u xơ hoặc phì đại tuyến tiền liệt thường bị viêm nhiễm đường tiết niệu nói chung và bàng quang nói riêng; Mictasol bleu làm hết viêm nhiễm, giúp họ tiểu tiện được dễ dàng.

Không được dùng Mictasol bleu cho người bị suy thận.

Thuốc này không nằm trong bảng độc, liều dùng hằng ngày cho người châu Âu là 6-9 viên (uống vào

các bữa ăn, chiều với nước), cho nên với liều thấp như vậy không có gì đáng ngại.

1. Khi dùng thuốc voltarène

"Mẹ tôi 50 tuổi, 2 năm trước bị đau khớp gối, được chữa trị tại bệnh viện; sau này mỗi ngày đều dùng 1 viên Voltarène. Nếu ngưng thuốc hoặc ăn mướp đắng, cà tím thì bị nhức. Xin cho biết mẹ tôi cần kiêng những thức ăn gì, dùng Voltarène thường xuyên có bị ảnh hưởng không?"

Voltarène có muối natri diclofenac, một chất không steroid có tác dụng ức chế quá trình sinh tổng hợp prostaglandine (chính chất này đóng vai trò chủ yếu trong việc gây viêm, đau và sốt), cho nên nó có tác dụng chống thấp khớp, giảm đau, chống viêm và hạ nhiệt.

Voltarène không được dùng cho người bị bệnh dạ dày (vì có thể gây chảy máu, thủng dạ dày) hoặc người bị dị ứng với axit acetylsalicylic. Không dùng trong 3 tháng đầu và 3 tháng cuối của thai kỳ.

Bạn không nói rõ dùng viên thuốc có hàm lượng bao nhiêu (25 mg hay 50 mg). Tuy nhiên, với liều duy trì 1 viên mà cho hiệu quả như vậy là tốt, không nên ngưng. Uống thuốc trong các bữa ăn.

Voltarène còn có dạng tiêm bắp, hàm lượng 75 mg và dạng kem bôi ngoài da Voltarène émugel.

Không chỉ riêng mướp đắng hay cà tím mà bất cứ thức gì bị cơ thể mẹ bạn "từ chối" đều phải kiêng, để tránh xảy ra dị ứng.

92. Tin vui cho cư dân vùng sốt rét

"Ký sinh trùng sốt rét ngày càng kháng thuốc, không biết đã có thứ thuốc chữa sốt rét nào tốt hơn chloroquine?"

Điều bạn quan tâm cũng làm các nhà dược học trên thế giới đau đầu, vì vị thuốc chủ bài chống sốt rét là chloroquine ngày càng bị ký sinh trùng của bệnh này coi khinh.

Vào quý 1 năm 2001, giáo sư Surolla thuộc Đại học Bangglor (Ấn Độ) khi nghiên cứu một chất tổng hợp chống vi khuẩn là tri-closan (vẫn dùng làm chất khử mùi trong nhà tắm) đã nhận thấy, chất này kìm hãm sự phát triển của ký sinh trùng sốt rét, kể cả Plasmodium falciparum đã kháng cloroquine. Triclosan sẽ sớm có mặt trên thị trường.

93. Thuốc mới chống ung thư

"Chúng tôi nghe nói đã có thuốc chữa khỏi hẳn bệnh ung thư, xin cho biết đó là thuốc gì?"

Cho đến nay, việc điều trị ung thư về căn bản dựa trên ba biện pháp kết hợp: cắt bỏ khối u, xạ trị (chiếu tia X. vào khối u hoặc khu vực đã mổ cắt khối u), hóa trị liệu (dùng hóa chất đưa vào người) để tiêu diệt các tế bào ung thư.

Kết quả đạt được phụ thuộc vào việc phát hiện và xử trí sớm hay muộn cũng như vào mức độ "ác" của từng loại ung thư và vào sức đề kháng của từng người.

Việc chiếu tia X. liều cao và việc dùng hóa chất đều có mặt trái là ảnh hưởng không tốt lên sức khỏe.

Từ lâu, người ta nhận thấy rằng: Khối ung thư phát triển là nhờ nó kích thích cho hệ thống mạch máu của chúng ta phát triển để "nuôi" nó. Do đó, một số phẫu thuật viên đã đề xuất việc thắt các động mạch đi tới khối u (trong trường hợp không thể cắt bỏ) để cho ung thư "chết đói"! Tiếc thay, việc làm này không thành công vì còn biết bao nhiêu mạch nối khác sẽ bù cho chỗ bị thắt, và khối u vẫn không hề gì.

Gần đây, người ta tìm được hai chất có tác dụng ức chế sự hình thành mạch máu mới của ung thư, đó là angiostatin và endostatin. Trên cơ sở này, các biệt dược mới mang tên Anti-VEGF, TNP-470 đã ra đời, được sử dụng cho một số trường hợp ung thư muộn, bước đầu cho kết quả đáng mừng.

Tuy nhiên, mặc dù phần khởi là đã đi đúng hướng, các nhà nghiên cứu thấy vẫn cần phải chờ một thời gian nữa, sau khi các loại thuốc mới này đã được dùng trên diện rộng, mới có thể khẳng định được.

Ngoài ra, người ta còn phát hiện rằng chất telomerase (hiện diện trong 85% tế bào ung thư) có tác dụng làm cho các tế bào này "sống lâu muôn tuổi" (các tế bào lành vì không có chất này nên không thể

"trường sinh bất lão"). Nếu có cách gì vô hiệu hóa telomerase thì sẽ giết chết được tế bào ung thư. Mới đây, các nhà khoa học Canada lại tìm thấy một protein mang tên *hnRNP A1 cũng có tác dụng làm cho tế bào ung thư "vạn thọ vô cương", lợi hại hơn telomerase ở chỗ nó hiện hữu trong 100% các khối u. Nếu vô hiệu hóa được *hnRNP A1, ta cũng sẽ làm cho các tế bào khối u già đi và chết. Những phát hiện nói trên rất quan trọng, mở đường cho việc sáng tạo các thuốc chống ung thư hữu hiệu hơn và không độc hại đối với cơ thể.

94. Triển vọng của thuốc vaccin chống ung thư

"Nghe nói đã có thuốc tiêm phòng chống bệnh ung thư. Xin cho biết thực hư".

Chuyện có thật đấy. Có 2 thành tựu, một trên người và một trên chuột thí nghiệm.

1. Cuối năm 1997, một phụ nữ Đức 65 tuổi được chẩn đoán qua lâm sàng và ảnh scanner là bị ung thư thận đã di căn, cầm chắc cái chết. Bà xin làm người đầu tiên thử nghiệm một vaccin loại mới (do nhóm nghiên cứu của giáo sư G. Muller thuộc Bệnh viện Gottingen của Đức sáng tạo) và bà đã khỏi bệnh hoàn toàn, các di căn ung thư ở hai phổi cũng biến mất, sau hai năm rưỡi không xuất hiện lại. Như vậy là vaccin đó có tác dụng chữa ung thư rõ rệt.

Vaccin chống ung thư của Đức được chế tạo theo các bước sau: Lấy một số tế bào ung thư đem nghiền nát. Lấy các bạch cầu đơn nhân trong máu người bình thường đem nuôi cấy ở 37 độ C trong môi trường có cytokin. Sau 7 ngày đêm, các bạch cầu này biệt hóa và trở thành tế bào sợi nhánh chưa thành thực. Đem các tế bào ung thư trộn với các tế bào sợi nhánh này rồi đặt vào một thiết bị, để chúng hợp nhất thành các tế bào lai dưới tác động của một cú sốc điện.

Sau khi tế bào lai này được tiêm cho bệnh nhân ung thư, chúng kích thích bạch cầu lympho T (LT) tiết cytokin để kích hoạt nhiều tác nhân của hệ miễn dịch, đồng thời thúc đẩy bạch cầu lympho B (LB) sản xuất kháng thể hướng vào kháng nguyên của khối ung thư.

Nhờ đó, hệ miễn dịch tấn công thắng lợi vào tế bào ác tính và di căn. Các LT nhận diện ra ngay và phá hủy chúng. Các bạch cầu đơn thuần, các đại thực bào hay các bạch cầu lympho khác cũng nhận diện ra các kháng thể dính trên bề mặt của tế bào ung thư và tiêu diệt chúng.

2. Viện Pasteur của Pháp đã hiệu chỉnh được một vaccin tổng hợp mang tên MAG (Multiple Antigenic Glycopeptide) giúp 70% chuột khỏi bệnh nhờ loại trừ được khối ung thư.

MAG gồm một trung tâm lysine và 4 peptide mô phỏng kháng nguyên của virus sốt bại liệt, có gắn thêm đường Tn (kháng nguyên đặc hiệu của tế bào ung thư). Khi tiêm MAG cho chuột bị ung thư, kháng nguyên của virus sốt bại liệt bị tế bào sợi nhánh của chuột thu lấy và đưa tới LT; bạch cầu này bèn kích thích LB bằng cách phóng thích cytokin. LB biến ra kháng nguyên Tn trong vaccin, bèn tự tăng cường số lượng và sản xuất các kháng thể để gắn lên các đường Tn của tế bào ung thư. Nhờ việc "đánh dấu" này, các tác nhân của hệ miễn dịch nhận rõ mục tiêu tấn công và phá hủy tế bào ung thư.

Hai thành tựu nói trên mở ra triển vọng tốt đẹp trong việc chữa trị các bệnh nan y, kể cả HIV/AIDS.

95. Coi chừng dị ứng thuốc

"Cháu 17 tuổi, từ khi lên 10 tới giờ, mỗi lần dùng thuốc tây (uống hoặc tiêm) là da nổi mẩn đỏ, rất ngứa, sau phòng lên như bị bỏng, cả tuần mới khỏi. Cháu đã điều trị nhiều cách nhưng không hết". Cháu không cho biết trong những lần bị dị ứng, cháu đã dùng thuốc gì, nhưng theo cách nói thì có thể đoán cháu bị dị ứng với một vài loại kháng sinh nào đó. Cháu hãy tìm lại các đơn thuốc đã dùng và tuyệt đối tránh sử dụng các kháng sinh đó.

Do không nắm được vấn đề nên bảy năm qua cháu đùa với lửa mà không biết. Hiện tượng dị ứng thuốc rất khó lường về mức độ nguy hiểm, có người chỉ tiêm trong da một nốt nhỏ để thử phản ứng mà cũng xây xẩm mặt mày, mạch nhanh, run tay chân. Trường hợp dị ứng mạnh sẽ dẫn đến sốc phản vệ, nguy

hiểm đến tính mạng.

96. Máu nhân tạo

"Tôi nghe nói vài ba năm nữa sẽ có máu nhân tạo sử dụng rộng rãi. Máu nhân tạo có giống hết máu người và thay được máu người không?"

Hiện chưa có chất gì bắt chước được y hết máu người. "Máu nhân tạo" như bạn nghe nói chỉ là chất thay thế máu tạm thời trong một giai đoạn nào đó, chẳng hạn như khi bị chảy máu nhiều hoặc trong phẫu thuật; lúc bấy giờ điều quan trọng hàng đầu là đảm bảo ôxy cho cơ thể để duy trì sự sống. Nhiệm vụ này do huyết cầu tố (hemoglobin) của hồng cầu đảm nhiệm; vấn đề đặt ra là nghiên cứu một chất nào đó có khả năng vận chuyển ôxy giống như huyết cầu tố.

Hướng thứ nhất là chế tạo huyết cầu tố từ những chai máu người đã quá hạn dùng, hoặc từ máu bò, máu lợn; hay bắt các vi khuẩn đã qua tác động gene sản xuất. Nếu tạo ra được huyết cầu tố nguyên chất thì không cần phải quan tâm đến nhóm máu nữa, việc sử dụng sẽ an toàn và tiện lợi.

Tuy nhiên, việc sản xuất huyết cầu tố các chai máu người đã quá hạn như vậy vẫn phải phụ thuộc vào nguồn cho và không thể cung cấp kịp thời với một lượng lớn, chẳng hạn khi có thiên tai, xung đột vũ trang...

Hướng thứ hai là sử dụng các fluorocarbure - những chất hữu cơ trơ nhất, đậm đặc nhất, dễ nén nhất và kỵ nước nhất - có khả năng thu ôxy từ phổi, sau đó đem phân phối cho các cơ quan qua hệ thống mao mạch.

Hãng Alliance Pharmaceutical (California) của Mỹ đã chế tạo được một chất lỏng trong suốt không màu mang tên Oxygent. Đó là một nhũ tương gồm perfluoro-carbure, nước và các chất nhũ hóa. Hạn sử dụng Oxygent (bảo quản ở nhiệt độ 5 độ C) là một năm rưỡi. Oxygent còn "cao thủ" hơn hồng cầu vì nó luôn được sâu vào các mao mạch.

Nhờ có "máu nhân tạo", loài người sẽ giảm thiểu, thậm chí tránh được những điều phiền phức hoặc nguy hiểm của việc truyền máu như hiện nay, đến mức mà người Mỹ coi truyền máu là một động tác nguy hiểm càng tránh được càng tốt.

97. Có insulin đường uống không

"Mẹ cháu bị tiểu đường, lâu lâu phải đến bác sĩ tư tiêm insulin. Mẹ cháu sợ đau và có những lần để trễ nhiều hôm mới đi tiêm. Xin hỏi có loại insulin dạng uống không?"

Insulin hiện chưa có loại uống, bởi vì nếu uống theo cách thông thường thì nó không thể chui qua màng ruột để vào máu như một số lớn chất khác.

Tuy nhiên, có hai tin mới có thể làm cho người tiểu đường như mẹ cháu hy vọng có dịp được uống insulin thay tiêm:

1. Nhóm nghiên cứu của Giáo sư Fasano, Đại học Maryland (Mỹ) đã phát hiện ra một độc tố mới của vi khuẩn bệnh tả, được đặt tên là độc tố ZOT. Chính độc tố ZOT này làm cho những người bị bệnh tả liên tục bị tiêu chảy, mất nhiều nước và các chất điện giải, có thể chết rất nhanh nếu không được cứu chữa kịp thời. Sở dĩ như vậy là do ZOT làm tăng khoảng cách giữa các tế bào màng ruột (từ chỗ áp sát nhau nay hé rộng ra). Các nhà khoa học bèn trộn ZOT vào insulin rồi cho chuột bị tiểu đường uống; kết quả không kém insulin tiêm. Hiện thuốc đã được chuyển sang thí nghiệm trên khỉ (họ hàng gần của con người về di truyền cũng như sinh lý) và thu được kết quả y hệt như ở chuột, không có phản ứng phụ.

Một nhóm nghiên cứu khác của Mỹ đã hiệu chỉnh được, trên các chuột thí nghiệm, một phương pháp mới cho phép sử dụng insulin uống: Để bảo vệ insulin không bị chất axit của dạ dày phá hủy, các nhà nghiên cứu bọc nó trong một mạng lưới polymer. Khi gặp môi trường acid, mạng lưới "thông minh" này sẽ co khít lại, chỉ khi xuống đến ruột non nó mới rời ra, giải phóng insulin cho màng ruột hấp thu.

Phương pháp mới này đang được thử nghiệm trên người.

2. Gần đây, tại Liên hoan khoa học năm 2001 tại Edimbourg (Anh), các nhà nghiên cứu cho biết đã hiệu chỉnh được một kỹ thuật mới chế tạo các chất thuốc dưới dạng cực nhỏ, có thể vào máu dễ dàng qua việc trao đổi khí ở phổi. Do đó, mẹ cháu chắc sẽ có dịp được dùng insulin dưới dạng xông hơi, không cần tiêm mà cũng chẳng cần uống.

98. Để có thể phổ biến một phương thuốc hay

"Tôi là giáo viên, nhưng vì yêu thích nghề thuốc nên từ 20 năm nay, tôi mày mò tìm ra và ứng dụng có kết quả một phương thuốc chữa bệnh thấp khớp. Tôi muốn được giúp đỡ để có thể phổ biến nó".

Xin hoan nghênh nhiệt tình của bác trong việc này. Thật vậy, bệnh thấp khớp gây tai họa cho biết bao nhiêu nam nữ thanh niên nước ta do những tổn thương ở tim. Tuy y học hiện đại đã có thuốc chữa bệnh này nhưng nó còn khá đắt, đông đảo người nghèo còn khó với tới lắm! Vả chăng, thuốc Tây y vẫn có những phản ứng phụ phải dè chừng. Bác đã chữa được một số trường hợp, nay muốn phổ biến rộng phương thuốc ấy, đó là một thiện ý đáng hoan nghênh.

Xin gợi ý với bác một số điểm như sau:

- Tuy phương thuốc đã được ứng dụng nhiều mà không gây nguy hiểm, bác vẫn nên rà lại dược tính, độc tính cũng như tính tương kỵ của từng vị (đã ghi trong cuốn Cây thuốc Việt Nam), rồi chép thành một tài liệu riêng. Những vị nào chưa có trong danh mục hoặc chưa có tên Latin, bác nên nhờ các nhà dược học xác định giúp.

- Liên hệ với một vài cơ sở Đông y ở gần để họ chấp thuận cho sử dụng trên bệnh nhân. Ồn được thuận lợi, có lẽ bước đầu bác chưa nên thu tiền, tuy có khó khăn về tài chính nhưng công chuyện sẽ trôi chảy hơn. Dựa vào kết quả trên từng bệnh nhân, các bác sĩ sẽ có nhận xét về phương thuốc đó.

99. Ghép khác với nối

"Chúng em đang học lớp 11. Sau khi đọc được bài báo về ca mổ ghép bàn tay thành công lần đầu tiên trên thế giới, chúng em đã tranh cãi. Đưa thì bảo đúng đây là lần đầu, đưa thì bảo trước đây đã mổ thành công nhiều trường hợp tương tự. Xin cho biết ai đúng ai sai?"

Hẳn là các em tranh luận về sự kiện ngày 24/9/1998: Lần đầu tiên trên thế giới, một ca ghép bàn tay được thực hiện thành công. Bệnh nhân là một người đàn ông 48 tuổi đã phải cắt cụt bàn tay trước đó 9 năm.

Nguyên nhân gây tranh luận có lẽ là do cả "hai phe" của các em đều chưa nắm chắc hai thuật ngữ "ghép" và "nối".

Đúng là người ta đã nhiều lần nối thành công bàn tay bị cắt đứt do rủi ro. Ngay sau tai nạn, bàn tay bị cắt rời được kịp thời chuyển theo người tới bệnh viện, và kíp mổ đã thực hiện cùng một lúc các phẫu thuật kết xương, nối mạch máu, nối dây thần kinh, nối cân cơ... Về căn bản, đó là bàn tay của bản thân cho nên hễ nó "còn sống" là được, chỉ cần luyện tập cho tốt.

Còn "ghép" là đem bàn tay của người khác (thường là người vừa mới chết) ghép lên móm cụt bàn tay của bệnh nhân. Đây không phải bàn tay của bản thân nên rất dễ bị đào thải; bệnh nhân sẽ phải liên tục dùng thuốc để chống lại hiện tượng đó. Ngoài ra, do bàn tay bị cụt đã khá lâu nên có thể trên vỏ não không còn vị trí đại diện của nó; điều này sẽ làm hạn chế chức năng của bàn tay ghép.

Xin biểu dương cuộc tranh luận của các em. Bởi vì chỉ qua tranh luận, ta mới phân định được chân lý. Chỉ xin nhắc là trước khi tranh luận, "hai phe" phải thống nhất về định nghĩa thuật ngữ. Ví dụ: ghép xương (đặt các mảnh xương, đoạn xương vào ổ gãy, giúp cho xương liền lại) khác với kết xương (dùng đinh, vít, nẹp... bằng kim loại để cố định nó); giải phẫu (mô tả hình dạng, vị trí, chức năng của các bộ phận cơ thể) khác với phẫu thuật (dùng dao kéo để mổ xẻ cơ thể)...

100. Nhìn gà đẻ sẽ bị lang ben?

"Cháu sợ quá, xin cứu cháu với! Hôm qua, cháu kể với bạn là nhìn thấy gà mái đẻ trứng; bạn nói rằng ai nhìn gà đẻ sẽ bị bệnh lang ben. Cháu rất sợ sau này sẽ bị như vậy, vì như bạn cháu nói, lang ben làm cho khuôn mặt trở nên dễ sợ".

Gà mái đẻ trứng hay lợn nái sinh con là động tác sinh sản của loài vật. Lang ben là bệnh ngoài da ở con người. Hai hiện tượng này không liên quan gì đến nhau.

Có lẽ bạn cháu còn nhầm lẫn giữa bệnh lang ben và bệnh bạch tạng. Lang ben là một bệnh ngoài da thuộc loại nhẹ nhất; có một số trường hợp tự nhiên khỏi khi lớn lên. Còn bạch tạng là một bệnh bẩm sinh: một số tế bào bị mất hắc tố, trở nên trắng bệch. Tổn thương cứ thế lan rộng dần; nếu chẳng may bị ở mặt thì trông cũng dễ sợ, nhưng bệnh này không lây.

101. Vết chàm trên người

"Từ lúc lọt lòng, cháu đã có một vết chàm trên người. Khi lớn lên, cháu hỏi mẹ thì bà bảo "bị đổ chàm vào người vì tội ngang bướng cứ muốn đầu th. Lâu nay cháu cứ trần trở về điều này mà không tài nào hiểu được. Khoa học có cách gì giúp cháu xóa nó đi không, để khỏi có mặc cảm tội lỗi?".

Theo thuyết luân hồi, mỗi con người có nhiều kiếp sống nối tiếp nhau: sinh ra - lớn lên - chết đi - đầu thai làm con của hai bố mẹ khác để được sinh ra lần nữa... Cứ thế cho đến khi nào trở nên "hoàn thiện hoàn mỹ" thì được thoát khỏi cảnh luân hồi, hưởng hạnh phúc vĩnh cửu... Trước đây, khi gặp cảnh trẻ sơ sinh bị chết yểu liên tiếp, người ta cho là "tại một kẻ đầu thai rồi chết ngay, lặp đi lặp lại nhiều lần". Do vậy, một số người đổ chàm, đổ mực tàu lên thi hài đứa con chết yểu đó để đánh dấu, phòng khi nó đầu thai lại thì nhận ra!

Còn theo giải thích của khoa học, vết chàm, vết bớt bẩm sinh xuất hiện do hiện tượng đổi màu của sắc tố da tại vùng đó trong quá trình bào thai. Nguyên nhân của nó chưa được xác định rõ. Không có chất gì làm cho nó mất đi được. Một số anh chị em ruột có vết chàm gần giống nhau, có thể do gene.

Như vậy, cháu chẳng tội gì mà phải trần trở nghĩ ngợi về lời nói không đầu.

102: Phải đề phòng ra sao?

"Ở thôn cháu, vào khoảng nửa đêm đến 2-3 giờ sáng, thường có một người đàn ông chuyên đi lấy cắp đồ lót của phụ nữ, có khi chỉ lấy áo hoặc quần thôi. Mọi người khuyên nên vứt cái quần hay cái áo mà hấn để lại, nói là để tránh bệnh lậu. Như vậy tên kia bị bệnh gì, và chúng cháu phải đề phòng ra sao?".

Người hay ăn cắp đồ mặc trong của phụ nữ để hôn hít, ôm ấp... nhằm tạo khoái cảm tình dục (thực hiện ngay tại chỗ hoặc mang vào chỗ kín) là người mắc chứng loạn dâm đồ vật (danh từ chuyên môn là fetishism). Không có gì đảm bảo là họ không cưỡng bức phụ nữ khi có điều kiện. Vì vậy, các cháu nên cùng gia đình kín đáo xác định người đó là ai để đề phòng. Trong khi ngủ, bất kể ngày hay đêm, phải chú ý cài then cửa để phòng nguy cơ bị đột nhập. Ngoài ra, nên phơi quần áo ở chỗ không ai với tới được.

Có lẽ lời khuyên của bà cháu là đúng, bởi vì người kia có thể đã "sử dụng" tại chỗ cái áo hay cái quần kia rồi bỏ lại, và không có gì đảm bảo là anh ta không mắc bệnh ở cơ quan sinh dục.

103. Chuyện người đẻ ra chuột

"Cháu nghe đồn là việc dùng băng vệ sinh Tàu sẽ ảnh hưởng không tốt cho sự sinh sản sau này, thậm chí có người đẻ ra toàn chuột, chuyện đó có đúng không ạ?".

Khi đặt câu hỏi về chuyện người đẻ ra chuột, chắc cháu đã quên mất các kiến thức sơ đẳng về sinh học.

Cách đây chừng chục năm, có nhà khoa học đã cho lai được một trường hợp cừu - dê và có thể sau này, nhờ kỹ thuật gene, người ta có thể tạo ra các giao loài khác (giao loài là con lai giữa hai loài khác nhau, ví dụ như bò - lợn).

Tuy nhiên, chuyện tình trùng của chuột thụ tinh được cho noãn (trứng chưa thụ tinh) của chị em là điều quá phi lý. Đó là chưa nói đến chuyện tình trùng chuột (nằm trong băng vệ sinh) không thể "thượng thọ" đến thế (tình trùng của người, nằm trong cơ quan sinh dục nữ, cũng chỉ sống được có 12-16 giờ). Còn về chất lượng băng vệ sinh thì, qua điều tra sơ bộ, người ta thấy loại có nhãn chữ Trung Quốc (thường được gọi là băng vệ sinh Tàu) mỏng hơn nên độ thấm kém hơn các loại băng khác; một số trường hợp gây ngứa nếu không được thay kịp thời; ngoài ra không có gì khác biệt.

104. Đừng nhổ nước bọt

"Tại sao khi em ăn hạt dưa, kẹo..., nước bọt của em tiết ra nhiều, phải nhổ ra liên tục?"

Việc tiết nhiều nước bọt khi ăn hạt dưa, kẹo... chứng tỏ cơ thể em "mê" các thứ đó lắm, không sao cả. Nước bọt là một chất dịch quý báu gồm nước, men tiêu hóa, chất làm tan vi khuẩn..., không ai đại gì đem nhổ đi. Ngoài ra, động tác nhổ nước bọt là một thói quen không hay ho gì, khiến những người có văn hóa không thích, thậm chí khó chịu ra mặt. Vì vậy, về phần em, nếu không cố gắng nuốt được hết nước bọt thì hãy thôi, đừng ăn vặt các thứ kia làm gì.

105. Hãy cho mồ hôi ra nhiều hơn

"Chừng vài năm nay tôi hay đi tiểu nhiều, nhất là vào những ngày mát mẻ và sau khi uống nhiều nước. Bác sĩ khám và cho chụp X quang rồi kết luận là thận không việc gì, nhưng tôi vẫn lo. Xin nói thêm là tôi không hề tập thể dục hay chơi thể thao, hề uống trà là đêm không ngủ được và càng đi tiểu nhiều lần".

Nếu chắc chắn không có vấn đề gì ở thận, không phải bệnh tiểu đường hay tiểu nhạt (do rắc rối ở tuyến yên và nếu vậy phải có hiện tượng thèm uống và lượng nước tiểu thường xuyên phải rất lớn) thì nguyên nhân rất có thể là do bạn không hoạt động thể lực. Các tuyến mồ hôi không hoạt động mấy, chỉ ỷ lại vào hai quả thận nên bạn mới đi tiểu nhiều như vậy (nhớ rằng khi đi bộ bình thường, mỗi giờ cơ thể thải ra ít nhất 0,5 lít mồ hôi).

Bạn hãy bắt đầu tập thể dục với mức tăng dần. Về sau, khi thấy quen hơn, bạn nên tham gia một vài môn thể thao thích hợp. Mồ hôi ra đúng mức thì nước tiểu sẽ ít đi, và thận của bạn nhẹ gánh biết mấy! Lúc bấy giờ, có khi bạn phải uống nhiều hơn mới đủ để có nước tiểu đầy. Còn hiện giờ, bạn hãy hạn chế việc ăn canh, nhất là canh có rau (cải, cải bắp...), đồ chua (trái cây, yaourt...), giảm bớt lượng nước uống vào (có theo dõi chặt chẽ) để... phần khởi bước đầu đã, sau này sẽ điều chỉnh lại. Và dĩ nhiên bạn không nên dùng trà hay cà phê vì cơ thể bạn thuộc dạng dễ bị kích thích.

106. Chú ý khi tiếp xúc với chó mèo

"Các con tôi rất yêu súc vật, đặc biệt là chó, mèo. Bọn trẻ hay hôn hít chúng, cho ăn cùng mâm, ngủ cùng giường. Tôi thấy ở phương Tây, vật nuôi cũng được yêu quý và chăm nom như vậy. Gần đây, tình cờ thấy trong phân mèo có mấy đốm sán ngọ nguy, tôi mới hoảng hồn. Vậy sán chó, mèo có lây sang người không?"

Con người (nhất là trẻ em, người cô đơn, bệnh tật, tàn phế) đã quen với sự có mặt của các vật nuôi. Ngoài chó mèo, cho tới nay danh sách vật nuôi đã có thêm nhiều loài thú hoang dã.

Tại các nước phát triển, người ta luôn theo dõi để phát hiện những ký sinh trùng trên "vật cưng" (giun sán, bọ chét, chấy rận...) để chúng không thể gây hại cho người. Thậm chí người ta còn phát hiện những mầm bệnh tiềm tàng trong cơ thể "vật cưng" để kịp thời chữa trị. Ngoài ra, do thói quen sử dụng hố xí tự hoại (bệt) từ tuổi ấu thơ, họ giữ cho môi trường đất không bị các mầm vật ký sinh từ phân xâm

nhập.

Ở Việt Nam, tình hình có những khác biệt:

- Đất ở nước ta hầu hết bị nhiễm phân do nạn phóng uế bừa bãi và do việc sử dụng phân người một cách tùy tiện (thời gian ủ phân không đủ diệt hết trứng giun và một số mầm bệnh khác; điều này có thể khắc phục dễ dàng bằng cách dùng hố xí bệt). Chó mèo giẫm vào đất bẩn nhiều khi vẫn được leo lên giường ngủ chung với người.

- Do bị đói, chó mèo thường tìm xơi mọi thứ ở mọi nơi, nên miệng chúng không thể là "miệng người yêu dấu" để có thể hôn hít.

- Chó mèo có thể mắc một số bệnh như cúm, đại, thậm chí có con chó bị lao hang ở phổi do thường xuyên ăn đờm của bà chủ bị lao nặng.

Bạn cũng cần biết rằng, trong các con bọ chét của chuột có ấu trùng *Toxoplasma gondii* (một loại ký sinh trùng đơn bào). Nếu chó mèo ăn thịt chuột, ấu trùng sẽ trưởng thành trong ruột non chó mèo, đẻ trứng. Trứng theo phân ra ngoài, có khả năng gây bệnh trong vòng mấy tháng. Người bị nhiễm ký sinh trùng *Toxoplasma gondii* sẽ có nhiều nguy cơ bị các chứng sau:

- Sảy thai, đẻ non, thai nhi bị dị tật bẩm sinh, chết yểu. Trẻ sơ sinh có mẹ nhiễm ký sinh trùng này thường có đầu rất bé, vàng da, lách to, viêm phế quản, động kinh, khiếm thị, khiếm thính, chậm phát triển trí tuệ... Ở nhiều đứa trẻ, những triệu chứng trên chỉ xuất hiện sau mấy năm chào đời.

- Đau mình mẩy, sốt nhẹ, nổi hạch ở cổ hay nách. Các triệu chứng này thường hết sau một thời gian ngắn; nhưng cũng có trường hợp biến chứng viêm phổi, viêm não, màng não, tim...(thường gặp ở những bệnh nhân bị suy giảm miễn dịch).

- Bị một số tổn thương ở mắt.

Con mèo nhà bạn bị sán, vậy con bạn rất có thể đã nhiễm loại sán này.

107. Chống mốc quần áo

"Quần áo cháu mặc hay bị mốc, mặc dù cháu đã cho muối vào nước lúc giặt giũ. Xin cho biết cách xử trí".

Cháu phải luộc kỹ quần áo để diệt các bào tử nấm (nước muối không ăn thua đâu); không để quần áo bị mốc lẫn với đồ mới (để nấm mốc không lan sang). Quần áo thay ra phải giặt ngay và phơi chỗ thoáng, không phơi sương. Cần tắm giặt hằng ngày.

108. Nghề uốn tóc có nguy hiểm không?

"Cháu làm nghề uốn tóc được 5 năm nay. Cháu nghe nói việc ăn huyết bò giúp thải được bụi tóc ra ngoài theo đường phân, có đúng vậy không? Nếu hay hít mùi thuốc uốn tóc thì có bị nhiễm hóa chất không?".

Nếu không phải là hàng giả thì thuốc uốn tóc không gây hại cho cả thợ uốn tóc và khách hàng, vì các sản phẩm này đã được kiểm tra chặt chẽ trước khi tung ra thị trường. Thuốc nhuộm tóc cũng vậy, hàng giả gây rụng tóc dần, còn hàng thật thì không.

Khi cắt tỉa tóc, tuyệt đối cháu phải đeo khẩu trang để tránh hít phải tóc vụn và những chất bẩn từ đầu người khác. Còn chuyện huyết bò thì cháu hãy quên đi, vì làm sao mà tóc đang nằm ở đường hô hấp lại chui vào ruột được.

Cháu cứ yên tâm làm ăn, nhớ dùng bao giờ dùng chung khăn cho khách để tránh lây bệnh từ người nọ sang người kia.

109. Bao dương vật có từ bao giờ

Thời tiền sử, để dương vật khỏi bị gai đâm hoặc côn trùng cắn, đàn ông bảo vệ nó bằng cách lấy các mảnh vỏ cây dài quấn lại, hoặc dùng một cái vỏ cứng lên, hay đút nó vào một vật hình trụ (tập quán

này hiện vẫn tồn tại ở một số bộ tộc ít người).

Từ thời xưa, đàn ông đã biết phòng lây bệnh hoa liễu bằng cách dùng các dụng cụ bảo vệ với những tên gọi khác nhau tùy theo địa phương. Ở Paris (Pháp), người ta gọi nó là "áo đuôi tôm Anh Quốc". Ở lại, người London (Anh) gọi nó là "màng ruột già Pháp". Người châu Phi đặt tên cho nó là "mũ đi rừng"; người Brazil gọi nó là "áo sơ mi nhí"...

Suốt ba nghìn năm nay, người ta đã dùng bàng quang lợn, ruột cừu, ruột thỏ, bong bóng cá (đặc biệt của cá tầm và cá heo)... làm bao dương vật để tránh lây "các bệnh của thần Vệ Nữ".

Từ thế kỷ 10, người Nhật Bản đã sản xuất được những dụng cụ bảo vệ cơ quan sinh dục nam giới bằng da thuộc hoặc vảy rùa.

Năm 1564, trong cuốn sách nhan đề De morbo gallico, chuyên gia tình dục học nổi tiếng Gabriel de Fallope đã gợi ý nên dùng một dụng cụ hình mũ chụp có phết một thứ nước lá cây sắc đặc, đặt lên bộ phận sinh dục nam ngay sau khi giao hợp để tránh mắc bệnh.

Mãi tới thế kỷ 17, người ta mới dùng bao dương vật vào việc tránh thai. Vua Charles của Anh và vua Louis của Pháp là những người đầu tiên sử dụng nó với mục đích này. Từ đó, bao dương vật được phổ biến nhanh chóng. Trong thời gian này, nó mang một cái tên mỹ miều là "găng tay của quý bà", được chế tạo bằng ruột hay bàng quang súc vật, đôi khi lót bằng lụa hoặc nhung (người Trung Quốc thường dùng lụa mỏng thấm dầu). Trong khi giao hợp, nam giới luôn phải giữ chặt trong tay một dải băng được dính vào dụng cụ. Mất thoải mái đã đành, dụng cụ này lại không thật đảm bảo, đến nỗi nữ văn sĩ Pháp Mme de Sévigné phải thốt lên: "Đó là tấm áo giáp chống lạc thú và là mảnh mạng nhện chống hiểm nguy".

Vào những năm 70 của thế kỷ 20, triết gia Pháp Condorcet và nhà kinh tế học Anh Malthus đã rất nhiệt thành bảo vệ chủ trương dùng bao dương vật để hạn chế sinh đẻ. Từ đó, dụng cụ này trở nên thực sự phổ biến.

Bao dương vật cũng có những bước thăng trầm, được cải tiến dần về hình dạng và chất liệu, nhất là từ khi có kỹ thuật lưu hóa cao su. Hiện đã có những loại cực mỏng và bền chắc, bảo hành 5 năm. Tuy nhiên, người ta còn muốn yên trí và tiết kiệm hơn nên đã tạo ra một thiết bị nhỏ mang tên Vérifior kèm theo bao cao su để "kiểm tra, hong khô và quấn lại"

110. Thụ tinh nhân tạo và thụ thai trong ống nghiệm nhằm sử dụng được nhiều lần.

"Bạn em nói thụ tinh nhân tạo và thụ tinh trong ống nghiệm là 2 kỹ thuật khác nhau, còn em thì cho rằng đó chỉ là 2 tên gọi của một kỹ thuật. Xin bác sĩ làm trọng tài giùm".

Em thì chắc chắn sai rồi, còn bạn em cũng không đúng nốt, bởi vì trong đầu bạn có thể nghĩ đúng nhưng lại lẫn lộn về thuật ngữ. Đã gọi là nhà khoa học thì không nên dùng sai thuật ngữ khoa học, bởi lẽ thiên hạ sẽ hiểu nhầm điều mình định giải thích, nguyên nhân do dịch sai thuật ngữ của nước ngoài.

Thụ tinh nhân tạo (inséminatinon artificielle) là bơm tinh dịch vào âm đạo đúng giữa ngày rụng trứng, với hy vọng tinh trùng có thể gặp được noãn tại ống dẫn trứng và thụ thai; trứng được thụ tinh sẽ đi xuống tử cung để làm tổ và phát triển ở đngĩa là tuy tiến hành thụ tinh nhưng chưa chắc đã thụ thai. Tinh dịch có thể tươi (lấy xong đem bơm ngay) hoặc đông lạnh, có thể là của người khác (vì của người chồng yếu hoặc không có) hay của chính người chồng (vẫn tốt, nhưng vì độ axit âm đạo người vợ quá cao, làm chết tinh trùng, phải bơm "nhân tạo" mới thoát hiểm được).

Thụ thai trong ống nghiệm (fécondation in vitro) là lấy noãn cho tiếp xúc với tinh trùng để thụ thai thành trứng; phôi được giữ trong ống nghiệm chừng 2-3 hôm, khi phát triển thành 4 tế bào thì được đem cấy vào tử cung (của người mang thai hộ hoặc mẹ ruột). Có thể tiến hành tạo cùng lúc với nhiều phôi để có 2-3 con, thậm chí đông lạnh phôi để dùng dần.

111. Lợi ích và nhược điểm của nhân bản vô tính

"Kỹ thuật nhân bản vô tính trên động vật mang lại lợi ích thiết thực gì? Nếu nhân bản người thì điều gì sẽ xảy ra?"

Kỹ thuật nhân bản vô tính (NBVT) được hiểu một cách khái quát là: Lấy 1 tế bào thông thường trên cơ thể của con đực hay con cái, rút nhân. Lấy 1 noãn của con vật khác cùng loài, bỏ hết nhân rồi cho nhân kia vào; khi nó phát triển thành phôi 4 tế bào thì đem cấy vào dạ con. Như vậy, vật liệu di truyền của cá thể mới sẽ chỉ có nguồn gốc từ một người, bố hoặc của mẹ; cái noãn này chỉ "nuôi giùm" mà thôi.

Trên động vật, NBVT mở ra triển vọng phục hồi một số giống loài đã tuyệt chủng hoặc có nguy cơ tuyệt chủng; đem lại tính đa dạng cho quần thể động vật trên hành tinh, qua đó nghiên cứu sâu hơn các quy luật tiến hóa. Kỹ thuật NBVT động vật gặp một trở ngại lớn chưa khắc phục được: Các con vật được nhân bản đều chết sớm sau khi chào đời.

Trên con người, việc NBVT các phủ tạng sẽ tạo thuận lợi cho việc thay thế các cơ quan hư hỏng trong cơ thể mà không phải sử dụng thêm thuốc chống thải loại như hiện nay (vì là "của chính mình" nên được dung nạp dễ dàng). Qua đó, có thể tiến hành thử nghiệm các phương thức điều trị và ngăn ngừa bệnh tật, khắc phục các khuyết tật.

Và dường như nhân loại buộc phải dừng lại ở đó. Bởi lẽ:

- Những cá thể sinh ra do NBVT là bản sao nguyên xi của bố hoặc mẹ, không có cá tính riêng; không tiến hóa, mà đã không tiến hóa thì phải chịu đào thải theo quy luật.

- Người con thu được bằng NBVT chỉ sống được phần còn lại của cuộc đời bố hay đời mẹ mình, như đã nói ở trên.

- Việc NBVT trên người bị các nhà đạo đức học và các tổ chức tôn giáo phản đối quyết liệt.

112. Hươu cao cổ và cơ quan NASA

"Chúng em nghe nói người Mỹ đang nghiên cứu hươu cao cổ để chuẩn bị đưa nó lên vũ trụ, có đúng không?"

Chắc các em nghe nhầm. Trong điều kiện hiện tại, việc đưa các sinh vật bậc thấp (tảo, vi khuẩn, côn trùng...) vào vũ trụ để nghiên cứu cũng phải tính toán cẩn thận, nói gì đến chuyện đưa những động vật bậc cao cùng đi với con người. Hươu cao cổ mới lọt lòng đã có chiều cao 2 m, cân nặng trung bình 60 kg, cồng kềnh hơn cả nhà du hành.

Tuy nhiên, chuyện nghiên cứu hươu cao cổ nhằm phục vụ cho công cuộc chinh phục vũ trụ ở Mỹ lại là điều có thật. Từ năm 1985, các nhà khoa học tại Cơ quan hàng không vũ trụ Mỹ (NASA) đã chú ý đến những đặc tính qu báu của hươu cao cổ: Chúng cao từ 5 đến 6 m, có áp lực cột máu rất lớn; quả tim cực khỏe, nặng tới 11 kg, mỗi phút bơm được ít nhất 60 lít máu. Hệ cơ vòng dọc theo động mạch cổ của con vật cho phép nó đưa máu lên tận cái đầu ở tít trên cao. Tĩnh mạch của hươu cao cổ có những van đặc biệt giúp cho áp lực máu không thay đổi quá đột ngột mỗi khi con vật cúi đầu, vì những thay đổi này nếu xảy ra sẽ làm nó ngất xỉu. Chân của hươu cao cổ, nơi áp lực máu rất lớn, có một hệ thống mao mạch rất chắc giúp tránh được hiện tượng phù thũng.

Đó là những đặc tính mà các nhà du hành vũ trụ ước ao có được, bởi lẽ họ phải chịu đựng hiện tượng gia tốc trọng trường khi xuất phát và tình trạng vô trọng lực khi sống trên quỹ đạo.

Các nhà khoa học của NASA đã cho bắt 8 hươu cao cổ để nghiên cứu. Hai con được phẫu tích để xem xét cấu trúc cơ thể, đặc biệt là bộ máy tuần hoàn. Sáu con được cài đặt các ống thông vào mạch máu và đeo một máy phát tín hiệu ở cổ rồi được thả ra để theo dõi. Kết quả thu được đã giúp họ cải tiến bộ quần áo bảo vệ cho các nhà du hành vũ trụ.

113. Bệnh thấp tim

"Bệnh thấp tim nên chữa bằng Đông y hay Tây y, sau khi chữa khỏi có bị di chứng gì không?".
Hiện nay, Tây y đã có thuốc hữu hiệu chữa bệnh thấp khớp và ngăn ngừa thấp khớp tái phát. Người bệnh cần nghiêm túc thực hiện phác đồ điều trị và trở lại tái khám đúng hẹn. Bên cạnh đó, nếu có những bài thuốc gia truyền đã qua ứng dụng nhiều đời, không gây nguy hiểm thì dùng phối hợp thêm cũng tốt.

Người bệnh thấp khớp dù đã được chữa trị vẫn phải luôn cảnh giác với nguy cơ tái phát. Nên nhớ rằng bệnh càng tái phát nhiều lần, nguy cơ đối với tim càng cao.

114. Đeo đá quý sẽ bị ung thư?

"Nhân dịp kỷ niệm đám cưới vàng, tôi định mua tặng bà xã một sợi dây chuyền mặt kim cương rất đẹp mà giá rẻ; nhưng lại nghe nói đeo đá quý sẽ có ngày bị ung thư nên tôi vẫn chưa quyết. Có thật thế không, hay đây là tin đồn thất thiệt trước việc nước ta bắt đầu khai thác đá quý?".

Không phải tin đồn nhằm để phá hoại kinh tế đâu, nhận định "đeo đá quý có ngày bị ung thư" xuất phát từ một sự thật khoa học.

Đá quý để nguyên thì không phóng xạ, nhưng màu sắc thường không đẹp lắm. Nếu đem đá quý vào máy gia tốc hay lò phản ứng hạt nhân để bắn phá bằng hạt neutron, màu sắc của nó sẽ đẹp hơn, đa dạng hơn, bán được nhiều tiền hơn, nhưng chúng lại trở thành nguồn phóng xạ ở mức rất cao. Do vậy, người ta phải lưu giữ trong kho an toàn trên dưới 24 tháng để chúng giảm nồng độ phóng xạ, lúc bấy giờ mới đem ra bán.

Mức phóng xạ cho phép đối với đá quý lưu hành ở Mỹ là 1 nanocurie/g, ở Việt Nam và các nước khác 2 nanocurie/g.

Nếu không lưu kho (do sợ hàng tồn đọng lâu sẽ lãi ít), những viên đá quý này có mức phóng xạ tới 52 nanocurie/g, nghĩa là cao gấp 26 lần quy định của Việt Nam và gấp 52 lần quy định của Mỹ. Khi đeo liên tục hoặc tiếp xúc nhiều với những "của quý giết người" này, người ta sẽ có nguy cơ bị ung thư da, xương, máu.

Tiếc rằng vì thiếu kiến thức và ham rẻ, nhiều người đã mua dùng chúng và mang họa vào thân; và vì thiếu kiểm tra ngăn chặn, Việt Nam đã để cho bọn gian thương tuồn những của nợ này vào nội địa.

Về phần bác, nếu giàu có thì nên mua đá quý đắt tiền tại một hiệu kim hoàn đáng tin cậy. Nếu chưa giàu, bác hãy mua một tặng vật khác, đừng giây vào thứ "đá quý sát nhân" kia.

115. Nhân điện cũng là một phương pháp chữa bệnh

"Gần nhà chúng em có một điểm chữa bệnh bằng "nhân điện" khá nhộn nhịp. Thầy thuốc chữa bằng cách đặt tay lên đầu, lưng và một số điểm ở tay chân bệnh nhân. Thoạt đầu, chúng em không tin, về sau thấy không nhất thiết phải trả tiền nên đã thay nhau vào "thử" (đưa bị đau răng, đưa sưng khớp cổ tay hoặc nhức đầu...). Ngay lần đầu tiên, mấy đứa đã thấy đỡ, và sau bảy lần thì tất cả đều hết bệnh! Xin cho biết về phương pháp chữa bệnh lạ lùng này".

Phương pháp chữa bệnh mà các em cho là lạ lùng đó đã trở nên khá quen thuộc tại một số nước. Ở Mỹ, có nhiều trường về phương pháp nhân điện. Ở nước này, nhân điện (chữa trị bằng năng lượng sinh học, Bioenergotherapy) được coi như một phương pháp bổ sung cho y học hiện đại, được pháp luật cho phép.

Nguyên tắc của phương pháp nhân điện rất đơn giản và dễ hiểu: Con người tồn tại không chỉ nhờ đồ ăn, nước uống, không khí mà còn nhờ nguồn năng lượng vô tận của vũ trụ. Năng lượng này ra vào cơ thể qua một hệ thống luân xa (Chakra, tiếng Phạn có nghĩa là "bánh xe quay"). Nếu chúng lưu thông tốt, con người sẽ khỏe mạnh, chống lại được mọi tác động; nếu việc vận hành của năng lượng bị rối loạn thì bệnh tật xảy ra. Hệ thống luân xa có tận cùng là bằng các huyết châm cứu, cũng vô hình như bản

thân nó.

Con người có thể luyện tập để năng lượng được vận hành mạnh mẽ qua cơ thể mình, chẳng những làm cho bản thân tráng kiện, không ốm đau, tự chữa được bệnh của mình và của người khác mà còn truyền được khả năng này sang một số người.

Điều đã xảy ra với các em là hệ quả của sự vận hành nói trên, chẳng phải thần bí gì hết; bước vào tuổi trưởng thành, các em có thể có sức mạnh ấy nếu biết luyện tập đúng phương pháp.

116. Vóc người tha id="filepos203288">p

"Cháu 21 tuổi, cao 145 cm, nặng 43 kg dù vẫn ăn đầy đủ chất dinh dưỡng. Bố mẹ cháu đều thấp. Nên uống thuốc gì để có thể phát triển thêm chiều cao? Và đến tuổi nào thì không nên uống thuốc nữa?"

Nếu cả bố lẫn mẹ đều thấp, con cái ít khả năng cao. Nếu bố mẹ thấp nhưng ông bà nội ngoại là người cao lớn thì cháu có thể thừa hưởng gene cao lớn ở thế hệ. Nếu vậy, từ nay đến tuổi 25, cháu vẫn còn chút ít hy vọng là gene lặn đó có thể phát huy. Còn nếu ở cả hai bên nội ngoại không có ai cao hơn bố mẹ cháu thì đành chịu. Tuy nhiên, trong đa gia tăng chiều cao hiện nay của lớp trẻ trên toàn thế giới, có thể cháu sẽ nhỉnh hơn đôi chút so với bố mẹ.

Hiện có thuốc hoóc môn tăng trưởng (hGH) sử dụng cho những trường hợp thấp bé do trục trặc ở tuyến yên. Thuốc này không có tác dụng trong trường hợp của cháu.

117. Người gầy

"Cháu 19 tuổi, cao 11 cm mà chỉ nặng 46 kg. Bố mẹ cháu ai cũng cao lớn nhưng cháu gầy gò, cổ tay nhỏ xíu, các đầu xương đều nhô ra. Xin cho cháu một lời khuyên"

Cháu còn may mắn hơn những người béo phì, bởi vì cháu cứ tha hồ ăn uống, tha hồ ngủ nghê mà không sợ gì hết. Một số nghiên cứu cho thấy, những người gầy nếu không nghiện rượu, không hút thuốc lá sẽ sống lâu.

Hướng chỉ gene tiềm tàng trong người cháu lại là gene cao to của bố mẹ. Cháu nên tìm cách ăn thêm nhiều cơm, nhiều thịt, cá, trứng, tôm cua, sữa, bánh kẹo; tranh thủ ngủ trên 8 giờ mỗi ngày (trong đó có 1 giờ ngủ trưa), dùng thêm đều đặn mỗi ngày 1 viên Theravit (đa sinh tố kèm các chất khoáng tối cần cho cơ thể). Nên tập thể dục toàn thân đều đặn, với mức tăng dần để không quá sức.

Trong khi thực hiện, nếu thấy kết quả tốt, phải bớt ăn, bớt ngủ đi một chút, phòng nguy cơ trở thành bụng phệ.

118. Bụng quá to

"Cháu 18 tuổi, cao 150 m, nặng 46 kg. Không hiểu sao từ mấy năm nay, bụng dưới của cháu lại phình ra như người mang bầu được hai tháng. Xin cho biết cách khắc phục"

Cháu hãy đo và ghi chép số cân nặng, vòng eo của mình để dùng làm số liệu so sánh, rồi kiên trì thực hiện mấy biện pháp đơn giản sau (không được ngắt quãng):

- Nằm ngửa, hai chân duỗi thẳng, dang rộng, nửa thân trên dựng dậy, đưa bàn tay bên nọ chạm vào bàn chân bên kia. Số lần tăng dần. Tập vào lúc tỉnh dậy là thích hợp nhất. Có thể thay bằng động tác: Đứng giạng chân rồi cúi xuống ngẩng lên, chạm tay bên nọ vào chân bên kia.
- Lắc vòng: Nên để vòng cạnh bàn học để thỉnh thoảng lắc giải lao.
- Đi bộ nhiều, bơi lội thêm nếu có điều kiện. Không ngủ quá 7 giờ /ngày.

Ngoài ra, cháu chú ý đừng để tăng cân (thậm chí giảm đi chút ít càng tốt) bằng cách: hạn chế chất bột, chất đường (kể cả chuối), không ăn mỡ; ăn thật nhiều rau xanh các loại và hoa quả. Tóm lại là dùng những thức ăn ít calo, không gây tích lũy mỡ.

119. Bị chê là lùn

"Em 21 tuổi nhưng chỉ cao 160 cm, nặng 48 kg. Một số người chê em lùn, nhiều lúc em bức bối, nhưng không biết làm sao. Em nên chơi những môn thể thao nào để cao thêm được ít nữa?"

Việc tập thể dục dụng cụ hoặc chạy nhảy, bơi lội, duy trì một cuộc sống năng động yêu đời sẽ làm cho cơ thể em thon thả, dễ coi, nhưng không có tác dụng tăng chiều cao. Em bức làm gì với những lời nói thiếu xây dựng như vậy, bởi lẽ tài trí cũng như đạo đức con người đâu có phụ thuộc vào chiều cao! Hãy chăm lo học hành, làm việc cho thật thành đạt để chứng minh điều đó. Mà tại sao lại gọi người cao 1,6 m là lùn?

120. Sao lại giảm chiều cao?

"Muốn giảm chiều cao thì làm thế nào? Lâu nay em ăn ít đi nhưng chiều cao vẫn không ngừng phát triển. Xin cho biết nên uống thuốc gì để hãm nó lại?"

Không thể và cũng không nên làm giảm chiều cao của mình. Em đừng có đại dột ăn ít đi, vì như vậy sẽ trở thành lêu đêu. Nên ăn uống thật tốt và tập thể dục thể thao đều đặn. Dùng hai tạ nhỏ rồi tăng cho nặng dần, hoặc cử tạ cũng theo phương thức từ nhẹ đến nặng. Trước buổi tập, phải khởi động cẩn thận, tập xong nên tiến hành tự xoa bóp, rồi thưởng thức một cốc sữa hay nước đường (có pha thêm chè cũng tốt). Như vậy, cơ thể em sẽ cân đối, to khỏe, đẹp lắm đấy. Hoa hậu nữ ngày nay đều thuộc loại cao; là con trai, em phải hơn họ một đầu chứ!

121. Sinh vào mùa nào thì về sau cao lớn?

"Sinh vào mùa nào thì sau này sẽ có thân hình cao lớn? Có phải là người sinh vào mùa rét sẽ thấp bé?"

Câu hỏi này của các em rất hóc búa, vì cho tới nay, ở Việt Nam chưa có một thống kê khoa học nào về vấn đề này.

Một công trình nghiên cứu kéo dài 10 năm của Áo thực hiện trên 507.000 nam thanh niên 18 tuổi cho thấy, những người sinh vào mùa xuân (tháng 4) cao hơn 6 cm so với các người sinh vào mùa thu (tháng 10). Qua phân tích, các nhà khoa học nhận thấy rằng, chiều cao trung bình của họ tỷ lệ thuận với tháng sinh, có nghĩa là tỷ lệ thuận với độ chiếu sáng của mặt trời.

Một nghiên cứu của Đan Mạch trên 1.160.000 thiếu nhi (cả trai lẫn gái) ra đời từ năm 1973 đến năm 1994 cho thấy, những trẻ sinh giữa mùa xuân cao hơn trẻ sinh vào mùa đông hay mùa hè trung bình 2,2 cm.

122. Có thể do cơ thể phát triển hơi nhanh

"Em 18 tuổi mà đã cao 180 cm, nặng 72 kg. Cứ đà này thì khi 20 tuổi, em sẽ cao tới 2 m! Xin cho em một lời khuyên"

Thư em nói không chi tiết, nên tôi phải nêu lên mấy hướng và ước đoán:

- Nếu em tặng người cao lớn, trong gia đình ắt phải có nhiều người giống em, thân thể cao to mà vẫn hài hòa, không có bất thường nào về nội tiết.

- Nếu em bị tăng năng thụý trước tuyến yên thì phải có thêm hiện tượng to các đầu chi (to cực) hay gù vẹo cột sống.

Trường hợp của em có thể là do cơ thể phát triển hơi nhanh trong giai đoạn ngắn. Sau này, quá trình này sẽ chậm lại (con trai 17 tuổi, con gái 15 tuổi mỗi năm chỉ cao thêm chưa đầy 1 cm) hoặc ngừng sớm (thường xương ngừng phát triển sau 25 tuổi). Vả lại, chiều cao và cân nặng của em so với các bạn trẻ cùng trang lứa ở một số nước thì có gì ghê gớm đâu.

Em nên tập cử tạ theo lối tăng dần mức độ để có một thân hình cường tráng, không cao lêu đêu. Chú ý ăn uống đủ về lượng và chất. Ngoài ra, phải tranh thủ ngủ nhiều hơn để giảm việc tiêu hao năng lượng.

123. Người phát triển nhưng chân tay nhỏ

"Cháu là con gái, 20 tuổi. Từ năm 14 tuổi, cơ thể cháu phát triển nhưng chân tay lại nhỏ (nhất là chân), làm cháu rất xấu hổ. Có cách gì giúp chân to thêm không?"

Chắc cháu định nói "đôi bắp chân nhỏ", phải không? Bởi vì ở một cơ thể nữ phát triển bình thường, cặp đùi ít khi thua kém.

Để giúp đôi bắp chân to lên, cháu nên thực hiện theo hướng dẫn sau:

- Nằm ngửa, hai chân giơ lên trời rồi "đạp xe", vừa đạp vừa lần lượt co duỗi bàn chân tối đa.
 - Vẫn trong tư thế đó, xoay tròn hai cổ chân thật mạnh theo chiều kim đồng hồ, sau đó xoay ngược lại.
- Hai động tác này làm cho bắp chân hoạt động nhiều và nở nang.

Chú ý:

- Mỗi lần tập xong, dùng tay xoa nắn nhẹ nhàng hai bắp chân.
- Nếu muốn hạn chế sự vận động của đùi và mông, mỗi lần "đạp xe" phải giữ cho hai gối vào gần sát bụng, chỉ cho hai cẳng chân vận động thôi.
- Có thể kết hợp nhảy dây (bộ dây của thể thao có 2 tay cầm, làm cho cổ tay xoay tròn và nở nang; còn sợi thừng bình thường thì không thể). Nhảy nh để bắt bắp chân làm việc nhiều hơn.
- Trước khi bước vào đợt tập luyện, cháu nên đo chu vi cổ chân, bắp chân, cổ tay... để làm mức so sánh về sau. Nhớ rằng trong 1-2 tháng đầu chưa có gì hơn đâu, chớ sốt ruột.

124. Bàn chân quá to

"Cháu có đôi bàn chân quá to. Có thể phẫu thuật cho nhỏ lại được không?"

Ngày xưa, một vài nước phương Đông có tục bó bàn chân của các bé gái lại, làm cho bàn chân về sau trở nên nhỏ nhắn, xinh xẻo, nhưng cũng rất yếu ớt.

Còn khi bàn chân đã được định hình rồi thì không có cách gì làm nó nhỏ lại. Hơn nữa, chân là điểm tựa của cả cơ thể, cần phải vững chắc, khỏe khoắn.

125. Để cho bớt mập

"Em năm nay 15 tuổi mà đã nặng 50 kg, rất béo. Có người cho rằng uống giấm hoặc ăn nhiều đồ chua sẽ bớt béo, có đúng không?"

Tuyệt đối không được dùng giấm hoặc đồ chua để chữa béo vì vừa vô ích vừa có hại cho dạ dày. Trường hợp của em, phải cùng lúc thực hiện mấy việc sau:

- Tăng cường mức tiêu hao năng lượng bằng cách đi bộ, lắc vòng, bơi, bóng chuyền... thường xuyên. Số năng lượng tiêu hao trên 1 m² da khi đạp xe là 1,5 calo; đi bộ trong nhà 1,7 calo; đi bộ ngoài trời 3 calo; chơi bóng chuyền 4,3 calo; chơi bóng đá 5 calo; bơi lội 6 calo; lên cầu thang 10 calo.
- Nếu em thuộc loại ngủ trên 8 giờ mỗi ngày thì phải giảm dần thời gian ngủ một cách hợp lý.
- Rèn luyện để có được phong thái nhanh nhẹn hoạt bát nhằm tiêu hao thêm năng lượng.
- Giảm hoặc không dùng các thức ăn béo như thịt mỡ, bơ... Giảm bớt đồ ngọt như đường, mạch nha, bánh bích quy; không ăn quá nhiều cơm. Thay vào đó, ăn nhiều rau, củ, hoa quả để không có cảm giác đói (tránh chuối chín).
- Lõi quả dưa chứa chất Bromelin có tác dụng làm tiêu mỡ; em có thể ăn đều đều vì không hại gì.

126. Thuốc nhuộm tóc

"Thuốc nhuộm tóc đen chứa những chất gì, có gây hại hay không?"

Thuốc nhuộm tóc bạc thành đen có hai yếu tố:

- Chất nhuộm đen P-phenylenediamine dạng lỏng, bột hoặc kem.
- Dung môi hydrogene peroxyde (nước ôxy già).

Hai yếu tố này thường được đựng trong 2 lọ hay tuýp khác nhau, khi dùng mới đem trộn lẫn. Cũng có loại thuốc nhuộm chỉ chứa trong một lọ duy nhất, khi dùng thì pha thêm nước sạch (Bigel bột, loại lọ con).

Thuốc nhuộm tóc chính hiệu, cũng như các loại mỹ phẩm chính hiệu, đều đã được kiểm tra nghiêm ngặt

trước khi cho lưu hành trên thị trường, do đó không gây tác hại gì cho người sử dụng. Chỉ cần theo đúng chỉ dẫn ghi trên bao gói, thử phản ứng trước khi sử dụng lần đầu, không để giấy thuốc vào mắt, và dĩ nhiên không cho trẻ em đụng tới. Bạn nên mua thuốc nhuộm tại các cửa hiệu có uy tín để tránh hàng giả (nhuộm cũng đen, giá rất rẻ, nhưng sẽ gây rụng tóc và các tai biến khác).

127. Hãy yêu làn da trời đã ban cho

"Cháu có một người bạn gái da hơi đen, muốn bôi thuốc Leucodinine để cho da được trắng, có nên không?".

Kem Leucodinine B (dùng chữa tàn nhang) có tác dụng "lột da", làm cho những chỗ bị tàn nhang nay có thể trở lại bình thường. Bệnh nhân phải tránh nắng kỹ trong tiến trình điều trị (nếu không, da sẽ bị nám như trước hoặc hơn trước).

Còn chuyện "lột toàn bộ da" làm cho da en biến thành da trắng như trường hợp ca sĩ da đen Michel Jacson thì không hiểu các nhà khoa học Mỹ đã làm theo phương pháp nào, chưa thấy công bố các thuốc men cụ thể; nhưng chắc chắn là tốn kém kinh khủng, không hợp với túi tiền của bạn cháu.

Hãy bảo bạn cháu yêu quý những gì trời đã ban cho; vả lại da nâu hiện đang là một đấng, "có giá" hơn da trắng nhiều.

128. Lông tay, lông chân

"Lông tay chân của cháu dài và đen. Nghe nói có thuốc làm rụng lông, xin cho biết có thể mua ở đâu và có đắt không?".

Mọc lông, mọc tóc là quá trình sinh lý có vai trò quan trọng như: chống rét (lông rậm ở ngực, bụng giúp người xứ lạnh giữ được nhiệt); chống nóng (lông nách giữ mồ hôi và cho bốc hơi dần để tỏa nhiệt); chống bức xạ của ánh nắng (mái tóc dài của cầu thủ bóng đá...); chống ma sát và tạo khoái cảm (lông mu)...

Hiện tượng có nhiều lông ở má, mép (ở nữ nhìn như thể có ria), tay chân, ngực... là do cơ địa, thường có yếu tố di truyền.

Khoa học chưa có cách gì giúp cháu "làm đẹp tay chân" một cách triệt để và lâu dài. Các biện pháp thẩm mỹ chỉ giúp "vặt lông" chứ không thể ngăn được lông mọc lại.

Trên thị trường hiện có kem làm rụng lông, rụng râu mép của Pháp mang tên Veet, đựng trong tuýp lớn, giá khoảng 42.000 đồng. Cách sử dụng như sau: Dùng con dao phết (có sẵn trong hộp) lấy kem trát một lớp lên đám lông cần làm rụng, giữ trong 3-5 phút (không được để quá 10 phút), rồi lại dùng dao phết gỡ bỏ lớp kem đó, rửa sạch da bằng nước (không cần xà phòng), lông hoặc râu sẽ trôi theo.

Có thể dùng kem Evaclin chứa hoạt chất là acid thioglycolic, dạng tuýp 30 g, giá khoảng 30.000 đồng. Dùng gạc bôi thuốc lên da, giữ thuốc trong 5-15 phút rồi dùng tay hay khăn mềm lau đi.

Chú ý: Không bôi các loại kem nói trên vào chỗ xước, không để kem dây vào mắt (nếu bị dây vào, phải cho mắt vào ngay một cốc nước sạch, chớp mạnh nhiều lần để làm trôi thuốc). HIV/AIDS lấy thuốc xong, nhớ nút kín tuýp thuốc ngay để dùng được nhiều lần.

Muốn đơn giản và ít tốn tiền hơn, có thể bôi nước ôxy già. Chất này làm cho lông mất màu (trở thành trắng) nhưng không làm mất lông.

Không nên cạo lông tay, lông chân, vì điều này sẽ làm cho lông cứng hơn, đen hơn và mọc khỏe hơn.

129. Có nên nhổ lông mũi?

"Cháu là con trai, 16 tuổi, có thói quen nhổ lông mũi; gần đây thấy lông mũi cứng và dài ra. Xin cho biết cách giải quyết".

Dễ thôi. Cháu đừng nhổ lông mũi nữa, thường xuyên dùng mũi kéo xén bớt khi thấy nó sắp thòi ra (cẩn thận để khỏi cắt phải cánh mũi). Chuyện này cũng bình thường như cạo râu vậy, nhiều người rất điển

trai cũng phải thường xuyên xén tỉa lông mũi đầy. Cháu còn ít tuổi, nên tìm chỗ kín đáo mà tỉa tốt để tránh bị các bạn trêu chọc.

130. Râu quai nón

"Có thuốc gì trị hết được râu quai nón không? Em còn ít tuổi mà đã râu quai nón tùm lum, bị các bạn trêu chọc, tức muốn chết!"

Chưa có cách gì. Vả lại cũng chẳng cần làm tiêu râu quai nón, bởi lẽ người mang râu quai nón sẽ có dáng vẻ mạnh mẽ rất đàn ông. Có điều là em phải năng cạo hằng ngày, trên má sẽ có một vùng màu lơ đẹp mắt, chứ nên không để tùm lum rất khó coi.

Em nên xin bố mua một bộ đồ cạo râu, và hãy cẩn thận đừng làm rách da để tránh nguy cơ lây nhiễm một số bệnh.

131. Muốn mổ kéo chân để cao thêm

"Cháu chỉ cao có 1,47 m, bị bạn bè trêu chọc rất khổ sở. Nghe nói có thể phẫu thuật kéo dài chân, có đúng không? Nếu có thì làm ở đâu và có tốn kém lắm không, xương có ảnh hưởng gì không?"

Hiện nay, người ta có thể phẫu thuật làm cho một hoặc hai chân vốn vẫn lành lặn nhưng "hơi bị ngắn" được dài thêm ra. Phương pháp này do chuyên gia chấn thương - chỉnh hình người Nga Ilizarov đề xuất từ những năm 60 của thế kỷ 20, bao gồm các bước:

- Dùng cưa điện cưa vòng quanh cái xương định kéo dài, làm thành hai đoạn trên và dưới (tủy xương vẫn được giữ nguyên vẹn).

- Dùng thiết bị nối trên kéo và giữ cho đoạn dưới tách xa dần khỏi đoạn trên 1 mm/24 giờ. Trong một ngày đêm, các mô mới sẽ bồi đắp vào 1 mm đó, ban đầu mô còn mềm yếu, về sau vững chắc dần. Sau khoảng từ nửa năm đến một năm rưỡi, bệnh nhân sẽ đi lại được bình thường (ban đầu phải dùng nạng, gậy hỗ trợ).

Trong trường hợp chỉ kéo dài một chân (cho bằng chân bên kia), độ an toàn sẽ cao vì bệnh nhân vẫn có một chân lành hỗ trợ. Nên cân nhắc việc kéo dài cả hai chân vì khi cả 2 xương đều yếu, bệnh nhân rất dễ bị gãy chân khi ngã (do không có xương vững chắc làm điểm tựa). Vì vậy, cháu hãy cân nhắc kỹ trước khi quyết định.

132. Tìm hiểu bản thân

"Cháu có một chuyện không dám hỏi mẹ và bạn bè, đành hỏi bác sĩ. Âm đạo của cháu 2 lỗ, cái phía trên để đi tiểu, phía dưới ra kinh nguyệt và có chất nhờn. Có bạn nữ nào giống cháu không? Trường hợp như cháu có sinh con được không?"

Có lẽ cháu chưa học giải phẫu và sinh lý người, hoặc học rồi mà quên. Xin nhắc lại: Phía trên là lỗ niệu đạo, thuộc bộ máy tiết niệu. Phía dưới là lỗ của màng trinh (để kinh nguyệt và các chất xuất tiết đi ra). Chỉ khi màng trinh rách thì mới trông rõ âm đạo. Như của cháu là hoàn toàn bình thường.

133. Chớ có cắt nó

"Cháu là con gái, vừa bước sang tuổi 18. Thấy ở bộ phận sinh dục mọc nhiều lông dài, cháu dùng kéo cắt đi lại thấy nó mọc tiếp và ngứa. Cháu phải làm gì bây giờ?"

Chẳng làm gì cả. Hãy để cho nó được yên. Khi mọc đủ dài, lông mu sẽ chững lại, không sao đâu. Nếu bị cắt, nó sẽ mọc tiếp, trở thành cứng, to sợi hơn và gây ngứa ngáy khó chịu. Nên dành thời gian vào việc học hành thì hơn. Còn ngứa thì một thời gian ngắn nữa sẽ hết.

134. Rối loạn dậy thì

"Cháu 16 tuổi, hơi gầy một chút. Từ năm 12 tuổi, cháu hay nhức mỗi khắp người, tim đập hơi mạnh, đôi khi nhức đầu, đau bụng; dưới vai trái hay nhức mỗi khi ngồi học lâu. Có người bảo cháu bị bệnh gan, bảo nên nuốt thần lãn. Cháu cũng làm theo nhưng không hết".

Những điều cháu kể thuộc phạm vi một số rối loạn ở tuổi dậy thì; một thời gian nữa sẽ hết, cháu đừng quá quan tâm. Hãy tập trung vào học tập và tích cực vận động thân thể, giải trí lành mạnh... Nhớ rằng gan nằm ở khá thấp bên phải; và đừng nuốt thêm một con thằn lằn nào nữa đấy.

135. Chẳng có chứng bệnh gì đâu

"Cháu là con gái, 16 tuổi, gần đây tường mắt hết can đảm, run rẩy và thiếu tự tin, nói năng thiếu tự nhiên khi có mặt người khác, nhất là với những người khác giới cùng trang lứa. Chuyện này làm cháu lo buồn quá. Xin cho biết cháu mắc chứng bệnh gì vậy?"

Cháu không bị bệnh gì cả. Con gái, con trai trong tuổi dậy thì ít nhiều đều có hiện tượng như cháu, nhất là khi ít được tiếp xúc rộng rãi từ lúc còn nhỏ.

Việc khắc phục không khó nhưng phải kiên trì và bí mật. Trước khi ra khỏi nhà, cháu phải kín đáo tự kiểm tra xem mắt mũi có vết nhò không, hai hàm răng có sạch không, miệng đã thơm tho chưa (nhất là sau khi ăn hành tỏi), tóc tai gọn gàng, quần áo thơm tắp đứng đắn chưa (chớ mặc những kiểu lố lăng sẽ làm thiên hạ tò mò thêm); cặp đã đủ sách vở chưa; óc đã thật thuộc bài, hiểu bài hôm đó chưa; có thấy bụng đói không (đừng cười, bụng đói cũng làm chúng mình run đấy)... Tóm lại, chỉ khi nào thấy mình "hết chê", nghĩa là dù ai có bới lông tìm vết cũng không làm gì nổi mình, thì lên đường mới thật vững dạ.

Cùng với vài bạn gái thân, cháu hãy tập làm quen dần với một vài bạn trai hiền lành, nghiêm túc, sau đó có thể bắt quen cả với những bạn "ura tò mò và hay để ý". Chắc chắn rằng cuối cùng cháu sẽ thấy họ cũng không ghê gớm như cháu nghĩ.

Tranh thủ những lúc rỗi rãi, cháu có thể bí mật ngồi một mình trước gương để đối thoại với chính mình, thấy động tác nào "vô duyên" thì chấn chỉnh (như thói quen nói to, đưa tay che miệng khi cười, cười ừng ực, cười ha hả, bĩu môi, nhăn mặt, khua tay múa chân...). Dần dà cháu sẽ ứng xử có văn hóa, được mọi người tôn trọng, làm cháu càng thêm tự tin.

Ngoài ra, cháu nên tìm một hoạt động văn hóa lành mạnh hoặc một môn thể dục thể thao để tham gia hết mình.

136. Có thể khắc phục được

"Cháu là con gái, học lớp 8, đang mang một căn bệnh quái ác là nói trước quên sau. Ở nhà, cháu học bài cẩn thận, nhưng khi cô giáo bước vào, nhất là khi bị gọi lên bảng, cháu run đến nỗi không nói được câu nào. Xin cho cháu biết cách khắc phục"

Chẳng phải bệnh tật gì đâu, cháu ạ. Đang tuổi dậy thì, người ta thường có những trục trặc như thế. Cháu chớ buồn lo, dần dà mọi chuyện sẽ tốt đẹp thôi.

Để khắc phục, cháu hãy tập thói quen ghi lên giấy bất cứ việc gì ai dặn (nội dung, thời gian, địa điểm cụ thể) rồi thường xuyên xem lại, thực hiện đến đâu ghi chép đến đó. Với những việc mình dự định làm cũng vậy. Cháu sẽ ít bị mẹ mắng cho mà xem.

Về học tập, khi ở nhà, cháu theo cung cách sau: Tay cầm sách vở, vừa đi bách bộ vừa nói thật đồng điệu, hình dung người nghe lúc đó chính là thầy cô giáo đang mỉm cười và bạn bè đang thích thú nghe cháu nói. Lúc đã nắm vững bài, cháu bỏ tài liệu và tiếp tục như cũ, đến khi thấy nói trôi chảy là được. Nhớ giữ bí mật, nếu không sẽ bị chế giễu là "chập mạch" đấy.

137. Bên to bên nhỏ

"Cháu là con gái, 17 tuổi. Vài năm gần đây, cháu phát hiện thấy hai bầu vú mình tuy không đau đớn gì nhưng không cân đối, bên phải lớn hơn bên trái. Cháu lo lắng quá chừng!"

Thông thường, trên cơ thể người, hai bộ phận đối diện (tai, mắt, cánh mũi) không hoàn toàn như nhau nhưng ít ai chú ý tới, vì sự biệt cũng không nhiều.

Nhưng với bộ ngực, do nó lớn, dễ lộ nên người ta cảm nhận ngay được điều đó. Đặc biệt, ở các cháu gái nông thôn phải sớm tham gia lao động, do ưu tiên sử dụng tay phải nên cánh tay phải thường to hơn cánh tay trái, nửa ngực bên phải cũng to hơn bên trái.

Nếu chưa tin, cháu rủ một số chị em cùng hoàn cảnh và trang lứa, dùng thước đo kiểm tra cho nhau mà xem. Khi đã tin rồi, các cháu có thể khắc phục một phần bằng cách ưu tiên cho tay trái hoạt động nhiều hơn, nhưng phải lâu dài đấy, không vội được đâu.

Tốt nhất là khuyên các em nhỏ để chúng biết mà tránh trước.

138. Chỉ là do hoóc môn sinh dục

"Năm nay tôi 29 tuổi, đã có gia đình và một con. Từ khi bắt đầu có kinh cho đến nay, mỗi lần chuẩn bị thấy tháng là hai đầu vú của tôi nổi lên từng cục, ấn vào thấy đau, hết kinh nguyệt thì trở lại bình thường. Xin cho biết đây có phải là triệu chứng của bệnh ung thư vú không?"

Tình trạng của bạn, một số chị em khác cũng gặp. Tuyến vú tăng thể tích dưới tác động của hoóc môn sinh dục. Không phải là ung thư vú, và cũng không cần điều trị gì. Nếu đau nhức khó ngủ, bạn có thể dùng các thuốc giảm đau thông thường; còn nếu không khó chịu lắm thì thôi.

139. Bộ ngực và khả năng sinh con

"Em đã vào tuổi 22 mà không hiểu sao bộ ngực lại quá nhỏ. Em rất buồn và lo lắng vì nghe nói con gái không có ngực sẽ không có khả năng sinh con"

Nếu em và bạn đời của em không có bệnh tật thì chỉ sợ lấy chồng rồi em sẽ sồn sồn năm một đấy. Bởi vì tạng người gầy không hề đồng nghĩa với chứng vô sinh! Sống trong niềm hạnh phúc lứa đôi trọn vẹn, chẳng những em sẽ có con mà cơ thể cũng trở nên cân đối hơn, với điều kiện là phải duy trì một chế độ ăn đủ chất cho cả vợ lẫn chồng, năng vận động, thể dục, ngủ đủ 7-8 giờ mỗi ngày, tinh thần thoải mái.

Sau này, trong lần mang thai đầu tiên, em sẽ lên cân, ngực sẽ nở, và sẽ có nhiều sữa cho cháu bé, bởi vì các cụ thường nói, "vú mướp" của người nhàn nhàn như em có nhiều sữa hơn, tuy hình thức không hấp dẫn bằng "vú thịt" của người quá mập.

140. Nhũ hoa bị tụt vào

"Năm 12 tuổi, em bắt đầu có ngực, đến nay đã 20 tuổi rồi mà vẫn chưa có đầu vú. Không có đầu vú thì sau này làm sao cho con bú; vì vậy nên em không dám nhận lời yêu ai. Xin cho em một lời khuyên"

Em soi gương kỹ lại xem, chắc là 2 nhũ hoa của em bị tụt vào đấy. Hãy dùng một cái hút sữa (của một số bà mẹ đang cho con bú) áp vào và tìm cách kéo nó lên dần; hoặc dùng tay đẩy ra thường xuyên để lau rửa và day ấn nhẹ nhàng. Sau này, khi em chuẩn bị làm mẹ, trong quá trình thai nghén, em nên thường xuyên xoa vuốt để hai nhũ hoa đứng lên; nếu được "ông xã" giúp cho càng tốt. Dĩ nhiên là em không nên sử dụng nịt vú.

141. Rối loạn kinh nguyệt tuổi dậy thì

"Bạn em 15 tuổi, học lớp 9; sau khi có kinh nguyệt lần đầu (trong khoảng 4 ngày) thì mất luôn, mấy tháng nay không thấy nữa. Cô giáo nói ai đang tuổi có kinh mà không thấy nữa nghĩa là có thai, bạn em rất lo. Vậy bạn em có thai hay không? Hay nó không có khả năng sinh con, và phải chữa bằng thuốc gì?"

Trong một số trường hợp, những kỳ đầu tiên trong đời người con gái có thể không đều đặn, số lượng và thời gian thay đổi. Dần dà nó sẽ ổn định bình thường. Không thể vội vàng "chụp mũ" là không có khả năng sinh con.

Còn về chuyện kia thì các em nên nhớ rằng: Người phụ nữ chỉ có thể mang bầu sau khi sinh hoạt tình

dục với nam giới hoặc thụ tinh nhân tạo. Kết quả được xác định rất sớm và dễ dàng tại phòng khám thai.

Trường hợp của bạn em, nếu có hiện tượng chậm kinh thì nên đi khám tại một cơ sở phụ khoa có trang bị tốt.

Các em nên ghi chép đều đặn tình hình kinh nguyệt vào một cuốn sổ riêng, làm tài liệu cho mình và khi cần thì đưa cho bác sĩ tham khảo để hỏi ý kiến.

142. Kinh nguyệt không đều

"Cháu là con gái, năm nay gần 17 tuổi, bắt đầu hành kinh từ năm 15 tuổi. Từ một năm rưỡi nay, kinh nguyệt không đều, lượng kinh lần nhiều lần ít, có khi 2-3 tháng mới có một lần".

Cháu hãy chữa theo cách đơn giản, ít tốn kém sau (theo kinh nghiệm của Lương y Hoàng Duy Tân): Ích mẫu tươi 40-50 g, nhẹ tay rửa sạch (tránh làm dập), thái nhỏ. Gà giò 1 con (700-800 g) làm sạch lông, mổ bụng bỏ hết lòng, phổi và hai cục sáp trên phao câu, không bỏ hai hạt cà (tinh hoàn). Cho ích mẫu vào bụng gà, khâu kín lại, chưng cách thủy (không luộc) cho đến khi chín nhừ.

Ngay trong ngày hành kinh đầu tiên, ăn 1 con (chia thành 2 lượt). Sau đó, cứ 2-3 ngày lại ăn 1 con. Kỳ kinh sau, nếu thấy đỡ thì ăn thưa dần ra cho đến khi hoàn toàn bình thường thì thôi.

143. Khi nào thì đáng lo?

"Cháu là con gái, 19 tuổi. Trong tai nạn cách đây 3 năm, cháu bị khung xe đạp đập mạnh vào vùng bẹn, không chảy máu, từ đó đến nay sức khỏe mọi mặt vẫn bình thường. Vậy chấn thương đó có ảnh hưởng đến chuyện sinh nở sau này không, và cháu có nên lấy chồng không?"

Nên lấy chồng quá đi chứ. Chấn thương vùng bẹn dạo đó không gây ảnh hưởng gì đâu; nếu "có việc gì" thì ngay sau đó nhất thiết phải chảy máu nhiều hay ít.

Chỉ có chấn thương nghiêm trọng làm vỡ xương chậu (sau đó xương liền lại trong trạng thái lệch vẹo, gây hẹp khung chậu) mới ảnh hưởng đến sinh nở. Trong trường hợp này, thai phụ phải được bác sĩ phụ sản theo dõi sát để có thể mổ lấy thai đúng lúc, bảo đảm an toàn tuyệt đối cho cả mẹ lẫn con.

144. Hành kinh và vận động thể lực

"Việc đánh cầu lông, lên xuống cầu thang... trong khi hành kinh có ảnh hưởng gì đến việc sinh sản sau này không?"

Sau khi sạch kinh, niêm mạc dạ con bắt đầu dày lên, đến ngày thứ 14 (ngày thứ nhất là ngày đầu tiên thấy kinh), nó đã "tích lũy" được một lượng máu tối đa, sẵn sàng cho trứng tới làm tổ và phát triển. Nếu không gặp trứng, số máu này biến chất dần, niêm mạc dạ con bong ra và được đào thải ra ngoài cùng với số máu đó, sau khoảng 3-5 ngày thì hết; đó là những ngày có kinh.

Người phụ nữ đang độ tuổi sinh sản mỗi tháng mất một lượng máu nhất định, nhưng không sao, trời đã phú cho họ khả năng bù đắp nhanh chóng sự "mất mát" thường xuyên đó.

Lượng máu bị mất này đã ở mức tối đa ngay sau ngày thứ 14 của vòng kinh, chứ không phải chờ đến ngày thứ 28 là ngày nó được đào thải ra ngoài. Cảm giác mệt của chị em vào những ngày này là do ấn tượng chủ quan (thấy ra máu), chứ không phải do mất máu (đây là máu cũ đã biến chất, không phải máu mới). Nói là cảm giác khó chịu thì đúng hơn.

Mọi phiền phức có thể được giải quyết tốt bằng băng vệ sinh nhỏ gọn có khả năng thấm hút lớn. Nhờ vậy, các nữ vận động viên điền kinh, bóng đá, nữ diễn viên xiếc, trượt băng nghệ thuật... vẫn tập luyện, biểu diễn không ngưng nghỉ. Chơi cầu lông và lên xuống cầu thang so với các môn thể thao kia đã thấm vào đâu.

Tuy nhiên, trong những ngày hành kinh, niêm mạc cũ của dạ con vừa rụng, niêm mạc mới thay thế còn non, rất dễ bị bệnh nếu nhiễm khuẩn. Do đó, vào thời điểm này, chị em không nên dầm mình vào nước

bần, khi làm vệ sinh không để dòng nước mạnh phụt ngược mang chất bần lên theo. Sau khi đại tiện, nên dùng nước rửa hậu môn, không chùi bằng giấy vì dễ quệt phân sang âm hộ.

145. Ngực nhỏ

"Năm nay em đã 20 tuổi rồi mà ngực vẫn rất nhỏ. Có một anh ngỏ lời yêu em, nhưng em nghĩ rằng đàn bà không vú lấy gì nuôi con nên đã trốn tránh anh ấy. Bố mẹ mắng em vì lối cư xử đó. Xin cho em một lời khuyên".

Cư xử như em, bị bố mẹ mắng cho là đúng. Em có yêu anh chàng đó không? Nếu yêu thật lòng thì đừng trốn tránh nữa! Sao em lại nói là em không có vú? Vú em phát triển hơi kém thôi, đừng lo. Với tình yêu nồng thắm, sống trong hạnh phúc lứa đôi, chắc chắn cơ thể em sẽ khác xa hiện nay. Đừng đại dốt mà tự tạo ra cho mình một sự mặc cảm không đáng có. Em có thể tham khảo thêm Mục 73.

146. Cứ như người mang bầu

"Cháu 17 tuổi, hành kinh từ tháng hai năm nay, 7 ngày sau thì sạch, nhưng từ đó không thấy có kinh. Ngoài ra, bụng cháu cứ to dần, đến nay đã như người có thai 3-4 tháng! Cháu chưa hề quan hệ nam nữ, chắc chắn không có bầu, nhưng mẹ cháu lại nghi ngờ và mắng cháu, làm cháu rất khổ tâm. Xin cho biết cháu phải làm gì bây giờ?".

Cháu nói sơ sài quá, nên trước tiên phải loại trừ những tình huống không thể có, sau đó nêu lên vài khả năng để cháu liên hệ xem.

- Trước hết, cần loại trừ hiện tượng ứ máu kinh trong tử cung. Đây là tình trạng lỗ cổ tử cung bị bít lại từ trước, khiến máu kinh hằng tháng tích tụ lại, tử cung cứ to dần, sờ bụng dưới thấy có một khối nhẵn, ấn tay vào thấy căng và hơi tung tức. Cháu đã có kinh một lần nên không phải bị chứng này.

- Cháu cũng không bị rối loạn kinh nguyệt do béo phì vì nếu bị béo phì, không chỉ bụng mà toàn thân đều to ra (rõ nhất là mông, đùi). Hơn nữa, bụng cũng to vừa phải thôi.

Chỉ còn hai hướng chẩn đoán khả dĩ đối với cháu:

- Có thể tin lời cháu nói là "chưa hề có quan hệ nam nữ" vì cháu chưa xây dựng gia đình. Tuy nhiên, trong thực tế, không ít thiếu nữ khi gần gũi bạn trai đã cho phép bạn mình thực hiện những động tác gây ra nguy cơ mang bầu, nhưng bản thân họ lại ngộ nhận là an toàn và tưởng như không có mấy may cái gọi là quan hệ tình dục.

Nếu cháu đã có bạn trai như vậy, cần mua ngay que thử thai. Nếu phản ứng dương tính, cháu nên nói thật với mẹ để có hướng xử trí.

- Cháu bị u nang buồng trứng, và u này đã khá to, cần phẫu thuật cắt bỏ.

147. Hiện tượng vô mao

"Em là nữ, 18 tuổi, cơ thể phát triển bình thường, nhưng ở nách và ở nơi khác đều không phát triển lông mao. Tại sao vậy? Điều này có ảnh hưởng gì đến tương lai không?".

Ở nữ, hiện tượng vô mao (lông nách, lông mu ở bộ phận sinh dục thừa thớt hoặc không có) thường do yếu tố di truyền, hiện chưa có cách khắc phục, kể cả thuốc men. Tuy nhiên, nó không ảnh hưởng gì đến quan hệ tình dục hoặc việc sinh con đẻ cái.

148. Những trục trặc về giới tính

"Cháu đã 17 tuổi nhưng ngực không phát triển và chưa có kinh nguyệt; giọng nói lại ồm ồm như con trai, thân hình to lớn, mũi cao. Cháu rất mặc cảm, không biết sau này có xây dựng gia đình được không. Xin cho cháu một lời khuyên".

Những gì cháu ghi trong thư chưa đủ để khẳng định là ở cháu có hiện tượng bất thường về nhiễm sắc thể giới tính (NSTGT) nhưng cũng làm ta khó bỏ qua hiện tượng này. Vì vậy, xin cung cấp một số điểm về lý thuyết để bản thân cháu và gia đình liên hệ, xem xét thêm:

Ta biết rằng NSTGT của nam là Y, NSTGT của nữ là X. Người nam có 22 cặp nhiễm sắc thể bình thường và cặp thứ 23 là XY). Còn người nữ có cặp nhiễm sắc thể thứ 23 là XX.

Các hiện tượng sau được coi là bất thường:

- Nữ, có 46 nhiễm sắc thể, cặp thứ 23 là XX (gọi tắt là 46, XX), vẫn có buồng trứng nhưng bị nam tính hóa do bị trục trặc trong việc tổng hợp các hoóc môn. Trường hợp này rất hay gặp trên thế giới.

- Nam 46, XX (mang X của nữ, tinh hoàn không có tế bào tinh), chiếm tỷ lệ từ 1/20.000 đến 1/5.000 (ở châu Âu).

- Nam 46, XY nhưng bị nữ tính hóa (vẫn có tinh hoàn, có trường hợp thêm cả dạ con), chiếm từ 1/40.000 đến 1/10.000.

- Nữ 46, XY (mang Y của nam), rất hiếm.

Một số trường hợp (hy hữu): Nam 47, XXY (có 3 nhiễm sắc thể giới tính); Nữ 47, XXX (có 3 nhiễm sắc thể giới tính); Nữ 45, X (chỉ có 1 nhiễm sắc thể giới tính).

Vấn đề của cháu rất hệ trọng và tế nhị. Tốt nhất là nhờ cha mẹ đưa đến khoa phụ sản của một bệnh viện trung ương để được xác định rõ. Qua khám xét lâm sàng và cận lâm sàng, bác sĩ sẽ biết được tình hình cụ thể của cơ quan sinh dục ngoài cũng như trong (nghiêng về giới nào), biết được bệnh của cháu thuộc dạng nào, từ đó sẽ quyết định chữa trị bằng thuốc hay phẫu thuật.

149. Có phải u vú không?

"Cháu 21 tuổi, chưa xây dựng gia đình. Từ tuổi dậy thì, hai bên vú đã có cục hơi rắn, chúng lớn lên theo sự phát triển của ngực. Cứ gần đến ngày hành kinh, các cục này trở nên rắn hơn và chạm vào rất đau. Cháu rất lo đây là triệu chứng của bệnh ung thư".

Những cục hơi rắn xuất hiện ở ngực cháu từ tuổi dậy thì chính là tuyến vú. Sau này, khi cháu xây dựng gia đình và có con, những cục này sẽ còn to hơn nữa để tiết sữa cho bé bú.

Còn việc những cục này trở nên rắn hơn, chạm vào thấy đau lúc sắp hành kinh là do lúc đó, cơ thể thiếu hoóc môn progesterone. Cách chữa đơn giản nhất là thường xuyên dùng thuốc mỡ Progestogen (bán tại các nhà thuốc) bôi lên vú. Tốt nhất là bôi vào ban đêm, trước khi đi ngủ để khỏi vương vãi và không bị mồ hôi làm trôi mất thuốc (thuốc sẽ thấm qua da). Thường một tuýp thuốc mỡ dùng được khoảng 3 tuần.

Nếu là u vú thì thường chỉ có một khối, sờ nắn không đau, mức độ rắn không thay đổi, kích thước chỉ lớn lên (chậm hay nhanh) chứ không bé lại hoặc mất đi, không diễn biến theo chu kỳ kinh nguyệt. Chính vì u vú không đau nên nhiều chị em coi thường, không chịu đi khám sớm để phát hiện và chữa trị kịp thời. Đến khi nắn vào thấy da nhăn nheo như vỏ cam (chứng tỏ đã có những sợi xơ chạy từ khối u đến dưới da, kéo mặt da xuống từng điểm, làm cho da chỗ đó nhăn nheo khi nắn) thì sự phát hiện này không còn sớm nữa!

150. U xơ tuyến vú

"Cháu đã xây dựng gia đình và có một con 7 tuổi. Gần đây, cháu thấy đau ở vú phải, sờ vào thấy một cục cứng, bác sĩ cho xét nghiệm chẩn đoán là viêm xơ tuyến vú, kê đơn thuốc và bảo không việc gì. Cháu dùng thuốc thấy đỡ, nhưng sắp đến ngày hành kinh lại thấy cục đó to lên và đau; khi hết kinh lại bình thường. Cháu nên uống thuốc tiếp hay phẫu thuật, và liệu nó có trở thành ung thư vú không?".

Đơn thuốc của cháu có mục đích vừa điều trị vừa thăm dò (thư cháu không nói nhưng chắc là bác sĩ đã cho cháu uống Orgametril viên 5 ml, mỗi ngày 2 viên trong 15 hôm, sau đó dùng tiếp mỗi ngày 1 viên 5 mg trong 15 hôm), và hiệu quả của nó đã giúp bác sĩ khẳng định cháu bị u xơ tuyến vú.

Về chữa trị thì tùy tình hình, có thể có hai hướng:

- Nếu dùng đơn thuốc nói trên thấy tình trạng tốt lên (mức độ đau không tăng, khối đó không lớn hơn trước...), nên nhờ bác sĩ cho chữa và theo dõi tiếp. Thường xuyên bôi lên vú phải thuốc mỡ Progestogen mỗi ngày 1 lần, vào buổi tối trước khi đi ngủ. Cháu nên tới bệnh viện xin chụp vú tiêu chuẩn xem có gì bất thường không, nhất là nếu trong gia tộc có những người bị bệnh ở vú.

- Triệt để và gọn gàng nhất là phẫu thuật cắt bỏ khối đó, ngay sau đó bác sĩ sẽ cho làm xét nghiệm giải phẫu bệnh để khẳng định thêm chẩn đoán. Mổ xong, cháu vẫn nên bôi đều mỡ Progestogen lên vết sẹo. Sau này, nếu chẳng may bị lại ở vị trí khác (tuy khả năng này không nhiều), cháu cũng nên xin mổ lại sớm, khi khối đó còn nhỏ, mọi việc sẽ đơn giản hơn nhiều.

Nên nhớ rằng, u xơ tuyến vú là một chuyện, còn ung thư vú là lại chuyện khác. Vả lại, ở vú, "cục gì đau đau" thường không đáng sợ bằng "cục gì không đau". Cháu cứ yên trí.

151. Triệu chứng ung thư vú

"Xin cho biết bệnh ung thư vú có những triệu chứng gì, cách chữa trị ra sao?"

Khởi đầu, bệnh nhân thấy một cục hơi rắn bằng đầu đũa hoặc nhỏ hơn nằm hơi sâu trong vú, sờ vào thì lặn dưới tay, không đau, không sốt, tại chỗ không thấy sưng. Chỉ có những chị em quan tâm đến sức khỏe của mình, thường xuyên kiểm tra đôi vú mới phát hiện được và đi khám bệnh ngay tại một bác sĩ chuyên ngành. Lúc này, việc phẫu thuật (lấy khối u) đơn giản, nhẹ nhàng, sau đó có thể kết hợp với hóa trị liệu nếu cần. Kết quả thường tốt đẹp.

Nếu không phát hiện được, một thời gian sau, khối u lớn hơn, rắn thêm, kéo mặt da xuống làm cho da tại chỗ đó nhăn nheo (dấu hiệu da cam) khi ta bóp vào. U vẫn không đau, không gây sốt, nhưng sờ vào thấy ít lặn dưới tay hơn do có dính. Ở thời điểm này, việc phẫu thuật lấy khối u có thể phải kèm theo cắt bỏ vú. Sau khi mổ, bệnh nhân có thể phải hóa trị hoặc xạ trị.

Đề muộn hơn, khối u to thêm thêm, sờ vào thấy bất động (do đã thâm nhập ra xung quanh), xuất hiện một số hạch lớn nhỏ ở nách. Bấy giờ việc phẫu thuật thường phải mở rộng, cắt bỏ vú và toàn bộ khối cơ ngực, lấy bỏ dây hạch bạch huyết có liên quan. Dĩ nhiên là phải kết hợp hóa trị liệu và xạ trị trước và sau mổ. Kết quả rất hạn chế, không tránh được di căn.

152. Buồng trứng có bị ảnh hưởng không?

"Cháu 20 tuổi. Hồi lên 10, cháu bị cưỡng hiếp. Liệu màng trinh có việc gì không? Buồng trứng của cháu có bị ảnh hưởng không (kinh nguyệt vẫn đều)? Người yêu của cháu không chịu hiểu cho cháu cả, khiến nhiều khi cháu chỉ muốn chết".

Câu hỏi thứ nhất rất khó trả lời dứt khoát vì cháu không nói rõ tình hình hồi đó. Nếu 10 tuổi mà bị cưỡng hiếp thì chắc chắn màng trinh bị rách, thậm chí âm đạo cũng bị tổn thương, thế nào cũng chảy máu nhiều (do âm đạo còn bé, thành mỏng và không được bôi trơn). Còn nếu không thấy chảy máu, không đau đớn gì, có nghĩa là tên tội phạm đã không thực hiện được ý định của hắn. Lẽ ra sau việc đáng tiếc đó, cháu phải báo ngay cho bố mẹ hoặc người thân để làm gấp mấy việc:

- Đưa cháu đến bệnh viện để giám định y khoa, lập một biên bản hợp pháp với đầy đủ chứng cứ khoa học. Tài liệu đó sau này cũng sẽ minh chứng cho tiết hạnh của cháu.

- Tố cáo tên tội phạm cùng với tang vật, trong đó có những vết tinh dịch của hắn trên thân thể cháu (tại bệnh viện, người ta sẽ lấy mẫu thử tinh dịch này để truy xét thủ phạm nếu hắn chối cãi; với trình độ khoa học ngày nay, việc làm này không khó). Nhớ rằng cưỡng hiếp vị thành niên thuộc loại tội rất nặng.

Câu hỏi thứ hai không cần đặt ra, vì nếu hoạt động buồng trứng bị trục trặc thì kinh nguyệt không thể bình thường.

Câu cuối cùng thì tự cháu phải bình tĩnh suy xét để tự giải quyết lấy. Chỉ xin nhắc: Việc màng trinh

không còn, dù do bị cưỡng hiếp hay do hậu quả của cuộc tình quá khứ, đều không quyết định nhân cách của cháu hiện tại. Người yêu của cháu chắc chưa đọc Truyện Kiều và chưa suy ngẫm về thái độ của Kim Trọng đối với người yêu sau khi nàng đã qua tay biết bao người (mà chẳng phải là lúc nào Kiều cũng bị ép uống cả đầu). Người của mấy thế kỷ trước còn tỏ ra tiến bộ hơn chàng trai của cháu nhiều lắm đó!

153. Có việc gì không?

"Con và anh ấy đã hôn nhau rất nhiều. Anh hay mút núm vú của con và để bộ phận sinh dục của hai đứa chạm nhau qua lần vải quần. Vậy con có bị rách màng trinh hay sẽ ngực không? Con rất thương anh, nhưng lại muốn chỉ trao cái quý nhất của người con gái trong đêm tân hôn thôi! Xin cho con một lời khuyên".

Màng trinh chỉ bị rách khi có một vật cứng chui khít vào âm đạo. Vú căng to từ khi bắt đầu mang thai, và chỉ sẽ ra vào thời gian cho con bú nếu thiếu biện pháp gìn giữ.

Con nghĩ đúng, hãy dành cái quý nhất của người con gái cho đêm tân hôn! Ý chí đó giúp ích được cho bao nhiêu cuộc đời, bởi vì khi đã bị "thất thân", người con gái thường mặc cảm tự ti và rơi vào thế bị động "cũng liều nhắm mắt đưa chân", chấp nhận một cuộc hôn nhân không như ý. Đó là chưa kể trường hợp bị những tên Sở Khanh lừa gạt.

154. Cầnám chữa ngay

"Cháu là con gái, mắc thói xấu thủ dâm từ tuổi dậy thì, lâu nay thấy thường xuyên ra chất dịch nhờn hơi vàng. Có phải là viêm nhiễm đường sinh dục không, cần xử trí như thế nào?"

Cháu đã bị viêm nhiễm đường sinh dục, có thể do đưa tay bẩn hoặc vật bẩn vào âm đạo. Tác nhân gây viêm có thể là vi khuẩn hoặc nấm, hoặc cả hai.

Cháu không thể tự chữa lấy một cách tùy tiện. Điều đó làm cho bệnh kéo dài, nặng thêm, khó chữa. Hãy nhờ bố mẹ đưa tới một cơ sở y tế để xin khám chữa. Tại đây, các bác sĩ sẽ xác định cháu bị nhiễm loại vi sinh vật gì (để có loại thuốc thích hợp). Cháu sẽ được theo dõi sát sao cho đến khi khỏi hẳn.

Đây là việc rất quan trọng. Nếu cháu cứ xấu hổ mà bỏ qua thì sẽ hối không kịp.

155. Viêm tuyến bartholin

"Em là con gái, 20 tuổi, từ 3 năm nay có 2 cục nhỏ ở vị trí giữa môi lớn và môi bé. Chúng lớn dần, không đau, tới nay đã to bằng đầu ngón tay út. Em rất hoang mang, nhưng không biết hỏi ai".

Nhiều khả năng em bị viêm tuyến Bartholin hai bên, không nguy hiểm, nhưng không nên để thêm vì nó sẽ gây mặc cảm. Em nên nhờ gia đình đưa đi khám tại khoa phụ sản của bệnh viện. Nếu đúng là viêm tuyến Bartholin thì nên mổ (sau khi gây tê tại chỗ). Vết mổ sẽ khỏi hoàn toàn sau chừng 1 tuần. Sẹo sẽ nằm ẩn mình giữa ranh giới của môi lớn và môi bé.

156. Bệnh quai bị và buồng trứng

"Nghe nói con trai mắc bệnh quai bị thì teo tinh hoàn, vậy con gái mắc quai bị có bị teo buồng trứng không? Em hỏi bé đã mắc bệnh này rồi thì có bị lại không?"

Bệnh quai bị thường gặp nhiều nhất ở lứa tuổi từ 5 đến 15, người lớn có khi vẫn mắc. Đã bị một lần rồi thì coi như có sức miễn dịch chống bệnh vĩnh viễn. Tuy nhiên, vẫn có 5% trường hợp bị lại. Do vậy, em vẫn phải cẩn thận khi tiếp xúc với bệnh nhân quai bị vì bệnh này lây qua nước bọt.

Nam hay nữ đều có thể mắc bệnh quai bị; tinh hoàn hay buồng trứng đều có thể bị virus quai bị tấn công. Tuy nhiên, có thể thấy rằng những người mắc quai bị lúc còn nhỏ hầu như không bị tinh hoàn hay teo buồng trứng. Các biến chứng này thường xảy ra khi cơ thể đã phát dục (tuổi dậy thì) hoặc đã trưởng thành. Do đó, nếu ở tuổi này, em phải đặc biệt chú ý giữ gìn. Trong thời gian bị bệnh, cần hạn

chế tôi đa việc đi lại (nên nằm nghỉ trên giường), cố gắng ăn uống đủ chất đều đặn, dùng thêm các vitamin, chất khoáng và kháng sinh chống bội nhiễm. Hiện chưa có thuốc chống được virus quai bị. Em cũng cần nhớ thêm rằng, virus quai bị từ tuyến nước bọt không chỉ tấn công tinh hoàn hay buồng trứng, mà còn có thể "hỏi thăm" màng não, tuyến tụy, thậm chí cả thận, khớp, tim, gan...Biến chứng ở các cơ quan này thường xảy ra trong 4-7 ngày sau khi sưng tuyến mang tai.

157. Phải làm gì khi bị xâm phạm tình dục?

"Bạn gái của cháu bị một đứa bạn trai cưỡng hiếp, sau đó thấy vài ba giọt máu ở quần; vậy nó có bị mất trinh không và sau này chồng có biết không? Bạn cháu đã có người yêu ở xa, nay xấu hổ, lại sợ có thai nên muốn tìm đến cái chết".

Chắc màng trinh của bạn cháu đã bị rách. Còn khả năng có thai thì tùy thuộc vào thời gian xảy ra sự việc: Nếu đã thấy kinh được 13-14 ngày, khả năng thụ thai rất cao, nếu thấy chậm kinh là phải đi thử nước tiểu ngay để được hút thai sớm, không đau đớn gì. Muộn một chút sẽ phải nạo thai, có đau ít nhiều; muộn nữa sẽ phải cho đẻ con, phức tạp hơn, nhưng an toàn.

Về việc bạn cháu đã mất trinh, một người chồng không có kinh nghiệm và kiến thức y học có thể sẽ không biết. Nhưng không nên giấu giếm người yêu. Nếu anh ta thông cảm và chấp nhận thì tốt, nếu anh ta cổ hủ không chịu thì cũng đành chia tay. Còn nếu giấu giếm thì bản thân bạn cháu sống trong giằng vặt đã đành, mà nhờ ra bị phát hiện sẽ hết sức kinh khủng.

Sao lại nghĩ chuyện chết trong tình hình đó? Bạn ấy có tội lỗi gì đâu; phải sống và sống tốt để khẳng định mình và vươn lên.

148. Ba động tác khẩn cấp chống cưỡng bức

"Cách đây chừng một năm, một người bạn trai, trước khi bỏ cháu đã dùng vũ lực cưỡng bức cháu. Cháu không thấy chảy máu, cũng không thấy đau, còn anh ta thì cho ra một cách nhanh chóng rồi rút lui. Như vậy cháu có bị rách màng trinh không? Xin trả lời gấp, vì cháu sắp xây dựng gia đình".

Nhiều khả năng là trong cuộc vật lộn đó, tên vô lại kia chưa gây tổn hại cho màng trinh của cháu. Rất có thể lúc bấy giờ, cháu đã bắt tước hai đùi lại nên hắn đã không thực hiện được đầy đủ hành vi cưỡng dâm và đã "bĩnh ra" ở đâu đó bên ngoài âm đạo rồi "xiu luôn". Vì vậy, cháu không chảy máu, cũng không hề đau. Nên nhớ rằng khi bị cưỡng bức, các tuyến của âm đạo không tiết dịch, âm đạo không được bôi trơn, động tác giao hợp sẽ gây đau nhiều sau cơn đau do rách màng trinh.

Tuy nhiên, để thật chắc chắn, cháu nên đến một cơ sở phụ sản tốt xin khám. Một bác sĩ nữ sẽ khám xét kín đáo, cẩn thận và kết luận chính xác. Tại đó, người ta sẽ không ghi danh cháu đâu, cũng như sẽ không ai "bật mí" chuyện của cháu hết, cứ yên trí.

Nhân chuyện không may này, nhờ cháu phổ biến cho bạn bè 3 động tác khẩn cấp lúc bị cưỡng hiếp:

- Bắt tước chân ngay để kẹp chặt hai đùi lại, và cố giữ đến cùng thể phòng vệ hữu hiệu này (trong khi vẫn cảnh giác để thân xác không bị kích thích vì những vuốt ve khéo léo của tên vô lại).
- Bóp thật mạnh vào hai tinh hoàn của hắn. Hắn sẽ đau không chịu nổi và bỏ cuộc.
- Tranh thủ thời cơ, kêu cứu ngay và chạy thật xa, dù không có gì che thân cũng đừng xấu hổ.

159. Tình trạng của màng trinh

"Khi 12 tuổi, vì tò mò muốn biết màng trinh như thế nào, cháu đã dùng một viên sỏi sắc cạnh kích thích bộ phận sinh dục của mình và sau đó thấy ra vài giọt máu. Nay cháu đã 22 tuổi, chưa quan hệ tình dục với ai. Người yêu cháu quan tâm nhiều đến vấn đề trinh trắng. Cháu sợ màng trinh bị rách do việc làm trước đây...".

Màng trinh không thể bị rách nếu không bị một vật cứng chui chặt vào âm đạo. Nếu mười năm về

trước, viên sỏi của cháu không lớn đến mức như vậy thì màng trinh chỉ bị sây sát và chảy máu, mà không bị xé rách như trường hợp phụ nữ lấy chồng.

Tuy nhiên, cháu nên đi khám lại một cơ sở phụ khoa để biết rõ. Nếu không việc gì thì cũng rút kinh nghiệm để dạy dỗ con cái sau này. Phải cung cấp cho chúng những kiến thức tối thiểu về chính cơ thể chúng, chứ không phớt lờ đi như những thế hệ trước đây!

Còn nếu nó bị rách thật thì cháu nên nói rõ tình huống éo le này cho người yêu trước khi quyết định xây dựng, không nên giấu giếm để hy vọng "may ra", bởi lẽ thế nào bạn tình cũng biết, và như vậy sẽ là tai họa. Nếu anh ta không tin, nghi ngờ cháu và không khoan dung thì cũng đành vậy.

160. Chỉ một lỗ nhỏ, nhưng chẳng sao

"Con 28 tuổi, chuẩn bị lập gia đình. Hiện con tuyệt vọng vì phát hiện ra bộ phận sinh dục của mình không bình thường: phần âm đạo chỉ là một lỗ rất nhỏ, xung quanh có những mảng thịt che chắn (con vẫn hành kinh bình thường). Như vậy có phải là dị tật không, nếu đúng thì có thể chữa bằng phẫu thuật không. Tình trạng này liệu có ảnh hưởng đến hoạt động tình dục và khả năng sinh đẻ?"

Riêng việc con vẫn hành kinh đều đặn đã có thể giải tỏa mọi nỗi lo lắng. Mọi thứ nơi con đều bình thường, chỉ có màng trinh hơi "khác kiểu". Nó không xẻ dọc theo hướng trước-sau mà lại có một lỗ ở giữa. Ở một số ít thiếu nữ, lỗ này cũng không có nốt, khiến máu kinh ứ lại trong âm đạo, một thời gian sau mới phát hiện được. Lúc đó bác sĩ chỉ cần chọc cho màng trinh thủng ra là xong.

Tình trạng này làm cho đêm tân hôn trở nên hơi vất vả một chút. Cô dâu phải được kích thích thật đầy đủ để có ham muốn mãnh liệt, giúp làm nhẹ bớt cảm giác đau do xé rách màng trinh. Tốt nhất là nên rỉ tai báo cho chú rể biết trước lúc động phòng. Đừng xấu hổ, hãy cho chàng quan sát kỹ càng để cùng nhau xử trí.

Nếu chẳng may (hiếm thôi) màng trinh quá dày thì ngay hôm sau, hai vợ chồng hãy cùng đi khám tại một cơ sở phụ sản. Các bác sĩ sẽ rạch rộng giúp một cách dễ dàng (xin nhắc lại, người chồng phải cùng đi để tránh mọi nghi kỵ).

Dù ở tình huống nào, khả năng làm vợ và làm mẹ của con vẫn nguyên vẹn, không suy suyển mảy may. Chúc các con dũng cảm và tỉnh táo để giữ gìn hạnh phúc.

161. Chớ có dại dột

"Cháu 18 tuổi, chưa có chồng, nhưng lại rất muốn quan hệ tình dục. Cháu lúc nào cũng nghĩ đến chuyện đó, nhất là vào buổi tối, khi tắm cháu hay thủ dâm, thậm chí dùng cả củ bột bóc vỏ. Làm như vậy, cháu thấy hơi khoái cảm nhưng đau. Xin cho cháu một lời khuyên".

Cháu đã hết sức dại dột. Tự dung cháu tự làm cho màng trinh của mình bị rách bằng cách nhét củ khoai vào. Rồi đây khi xây dựng gia đình, đêm tân hôn cháu sẽ giải thích thế nào nếu chồng cháu phát hiện ra và gạn hỏi?

Nhưng tai hại kia không lớn. Điều sau đây tai hại hơn nhiều: nếu cháu tiếp tục tự kích thích để tự tạo khoái cảm (thủ dâm) thì dần dà, cơ thể cháu sẽ bị "trơ", không còn đáp ứng hoặc đáp ứng kém đối với những kích thích của người khác giới. Đối với trường hợp của cháu, có mấy việc cần làm:

- Chấm dứt ngay việc thủ dâm.
- Không xem những phim có cảnh làm tình.
- Không nhìn các giống vật đang giao phối.
- Làm những công việc đòi hỏi lao động tay chân, hoặc thể thao thể dục (chạy đường dài rất tốt đối với cháu); nếu là thể thao theo nhóm thì cháu nên chọn nhóm gồm toàn nữ thôi, để tránh tiếp xúc với nhiều nam.

- Hướng sự chú ý của mình vào những hován hóa lành mạnh; tránh xa khi có người nói chuyện tục tĩu.
- Buổi tối, trước khi đi ngủ, cháu đi bách bộ một lúc, trong đầu hình dung ra những phong cảnh đẹp, ngâm nga những vần thơ hay...
- Nhanh chóng học lấy một nghề nghiệp tử tế giúp cháu tự lập. Nhờ đó, cháu có thể kết hôn sớm hơn các bạn cùng trang lứa.

162. Hôn nhau có sao không?

"Hôn nhau thì có bị nhiễm HIV/AIDS không ạ? Mà cháu xem phim thấy trai gái họ cứ hôn nhau, như thế để làm gì, thưa bác sĩ?"

Câu hỏi của cháu chưa được chi tiết lắm, nhưng vì thiếu địa chỉ cụ thể của cháu, không thể hỏi lại cho kỹ, nên tôi đành giải đáp "theo tình huống" vậy:

Cháu cứ yên trí, nếu niêm mạch miệng hoặc lưỡi (nếu hôn môi) và da mặt (nếu chỉ thơm lên má) không có vết xước thì virus HIV không thể lây truyền.

Nụ hôn chân thành và say đắm tạo nên những hưng phấn rất có lợi cho hoạt động của não, làm cho hai cá thể yêu đời hơn, làm việc hăng hái hơn, vì nhau mà vượt khó tốt hơn.

Còn hôn nhau trên phim ảnh lại là chuyện khác, bởi vì diễn viên chỉ hôn giả, thậm chí cảnh làm tình xem rất căng nhưng cũng chỉ là cảnh giả. Điện ảnh mà! Ngành nghệ thuật tuyệt vời được mệnh danh là "nghệ thuật làm giả" này nhiều khi còn hay hơn thật.

Cháu thông cảm cho họ nhé: Nếu hôn thật thì cứ sau một cảnh quay, nếu không có loại vật liệu hóa trang cực kỳ hiện đại, diễn viên nữ phải tô lại môi son, đánh lại má phấn, còn diễn viên nam phải lau sạch các vết son trên mặt, trên cổ, thậm chí trên áo quần. Chưa kể là: nếu hôn thật thì các ông chồng, các bà vợ thật làm sao chịu cho vợ hay chồng mình đóng những cảnh ái ân với người khác? Vả lại hôn giả đúng kỹ thuật trông sẽ hấp dẫn hơn hôn thật rất nhiều.

163. Hôn nhau làm ngực to lên?

"Năm nay cháu 18 tuổi, anh ấy hơn cháu 2 tuổi. Tình yêu của chúng cháu rất trong sáng. Có mấy lần anh ấy hôn cháu. Sau đó ít lâu cháu thấy ngực mình to lên, rất căng. Cháu lo lắm, không biết có việc gì không?"

Nếu quả đúng như lời cháu nói, rằng hai cháu chỉ hôn nhau thôi, thì hiện tượng nói trên hoàn toàn bình thường: Tình yêu thiết tha và trong sáng đã truyền cho cháu nguồn sinh lực mới (qua việc tăng cường sản xuất nội tiết tố). Hai cháu còn trẻ lắm, hãy cùng nhau khai thác sức mạnh kỳ diệu của tình yêu trong học tập, lao động để chóng có đủ điều kiện tự lập, cùng nhau xây dựng hạnh phúc lâu dài.

164. Hú vía

"Em là thợ may, từng yêu tha thiết một người và nuôi hy vọng cưới nhau. Nhiều lần anh ấy định làm chuyện ấy nhưng em dốt khoát không cho. Anh ta bèn dùng ngón tay đưa vào của em. Sau một thời gian, anh ta hững hờ và coi như không yêu em nữa. Xin cho biết em có bị rách màng trinh không?"

Hú vía! Chàng trai đó không thật bụng yêu mà chỉ chực lợi dụng em thôi, cũng may là em thoát "nợ". Còn về "nạn" thì em hãy xem lại: Nếu lần đầu tiên, anh ta xử sự như vậy mà em không chảy máu, hoặc về sau cũng không thấy lần nào chảy máu, thì chắc chắn màng trinh của em chưa việc gì. Còn nếu thấy có chút máu tức là nó đã rách.

165. Mùi đặc trưng

"Cháu 15 tuổi, không biết bị bệnh gì mà cách đây mấy tháng ở bộ phận sinh dục có mùi khăm khăm rất khó ngửi, rửa xong độ mấy tiếng lại vẫn thế. Có phải là bệnh thận không, và cách chữa như thế nào?"

Nhiều khả năng đây không phải bệnh mà là mùi đặc trưng của chất xuất tiết trong bộ máy sinh dục đã "trưởng thành" của cháu. Không giống như dịch tiết hồi cháu còn nhỏ tuổi, nó dễ lên men và bốc mùi. Cháu cần làm vệ sinh vài lần trong ngày (thời điểm sẽ do cháu dựa vào tình hình cụ thể mà lên lịch), làm sao để không một ai biết được cái mùi đặc trưng đó của cháu.

Tuy nhiên, để thật yên tâm, cháu nên nhờ bố mẹ đưa tới khám tại một cơ sở phụ sản. Qua xét nghiệm, bác sĩ sẽ loại trừ hoặc khẳng định một bệnh do vi khuẩn hay nấm. Việc chữa trị sẽ có kết quả tốt nếu được tiến hành sớm.

166. Một dạng đặc biệt

"Con trai đầu lòng vừa chẵn 3 tháng thì anh ấy xưng mày tao với cháu, bảo rằng anh biết vợ không còn trinh trắng ngay từ đêm tân hôn, nhưng vì đưa con nên phải im lặng đến bây giờ. Cháu choáng váng vì trước khi lấy chồng, cháu không hề có quan hệ tình dục. Hỏi kỹ mới biết rằng anh ấy khẳng định điều đó vì thấy cháu không ra máu trong đêm tân hôn. Cháu đau khổ quá, oan uổng quá. Hạnh phúc gia đình tan vỡ đến nơi".

Oan của cháu đúng là oan Thị Kính. Nhưng ngày xưa Thị Kính đành phải chịu thua; còn ngày nay, những tình huống éo le như của cháu được các kiến thức y học bảo vệ một cách vững chắc. Điều đáng buồn là trong xã hội hiện nay có một số người "biết một cú tưởng biết mười", nên đã chủ quan, nghi oan người khác và ứng xử một cách sai trái.

Như đã biết, từ khi lọt lòng, bé gái đã có một màng che bảo vệ âm đạo, gọi là màng trinh. Màng trinh thường mỏng và dễ rách, nhưng cũng có trường hợp dày và bền chắc, đến mức người chồng phải nhờ bác sĩ phụ khoa rạch giúp mới quan hệ được. Hình thù và kích thước của lỗ màng trinh cũng khác nhau ở mỗi người.

- Ở phần đông chị em, màng trinh có một rãnh nửa vòng xẻ dọc theo hướng trước-sau. Loại này dễ rách lúc quan hệ, chảy máu và đau theo từng mức độ (rãnh ngắn thì chảy máu và đau nhiều hơn).

- Ở một số trường hợp, rãnh màng trinh xẻ dọc toàn bộ từ trước ra sau, không gây trở ngại gì khi quan hệ; chỉ hơi rát hoặc không đau, hơi rớm máu hoặc hoàn toàn không chảy máu.

- Một số màng trinh có lỗ ở giữa, khi rách sẽ đau đến "phát khiếp", có khi chảy máu nhiều phải đi cấp cứu (thực tế thì chỉ băng ép là ngưng).

- Có loại màng trinh bị bít kín hoàn toàn. Do đó, từ sau tuổi dậy thì, máu kinh nguyệt sẽ tích tụ lại trong âm đạo, phải rạch màng trinh để tháo ra.

Trường hợp của cháu, cũng như của một số "Thị Kính" khác, thuộc nhóm thứ 2. Oái oăm thay, trong trường hợp này, lẽ ra các đức ông chồng phải cảm ơn trời đất đã ban tặng cho một cửa quý đến vậy (vợ không đau, không chảy máu, mọi việc có thể tiến hành thuận lợi, suôn sẻ...) thì lại khẳng kết tội oan cho vợ, làm thương tổn hạnh phúc gia đình!

167. Sắp lấy chồng, kinh nguyệt bị ngưng

"Tôi 38 tuổi, sắp lập gia đình, rất lo sợ vì chuyện như sau: Kinh nguyệt của tôi trước đây rất đều, cách đây 1 năm nay bị ngưng, sau đó thấy lại 2 tháng rồi thôi, tới nay đã 4 tháng không thấy kinh. Tôi vẫn khỏe mạnh, siêu âm không thấy gì đặc biệt. Xin cho biết ý kiến sớm để tôi có thể quyết định nên hay không nên kết hôn".

Những người chậm lập gia đình cũng hay gặp trường hợp tương tự như bạn. Sau khi lấy chồng, họ trở lại bình thường và sinh con. Bạn sắp thành lứa đôi, đó là một thuận lợi, không nên nghĩ đến việc chối bỏ.

Tuy nhiên, nếu sau khi lập gia đình, tình hình vẫn không được tốt hơn, bạn nên đi khám tại một cơ sở phụ sản để được giúp đỡ. Có thể bạn sẽ được dùng thuốc để tái tạo vòng kinh, dùng thêm hoóc môn

nữ...

168. Đĩa cắn không sao

"Năm lên bảy tuổi, cháu đi tắm thì bị một con đĩa chui vào cửa mình, sau vài tiếng nó chui ra. Máu chảy rất nhiều, còn nhiều hơn máu kinh nguyệt hiện nay, độ một tiếng đồng hồ thì hết. Xin hỏi màng trinh của cháu có bị đĩa làm rách không?"

Không hề gì. Con đĩa mềm và nhỏ, làm sao gây rách màng trinh; chỉ có vật cứng và đủ lớn mới làm rách được. Vả chăng, ngày đó, chưa chắc nó đã chui vào sâu mà chỉ cắn trong phạm vi môi lớn và môi bé của âm hộ. Máu chảy nhiều là do đĩa đã tiết ra một chất chống đông làm cho máu khó cầm. Trường hợp chảy máu kéo dài, có khi phải băng ép; nếu chảy ở sâu có thể phải lèn gạc (bác sĩ sẽ tiến hành thận trọng, không gây rách màng trinh khi thao tác).

Khi tắm ở sông suối, các bé gái cũng phải mặc quần lót cẩn thận. Dĩ nhiên là chớ tắm ao, đĩa có thể chui cả vào tai, vào mũi.

169. Có kinh và picnic

"Lớp em thường tổ chức đi picnic, nhưng lại trùng những hôm em hành kinh nên đành vắng mặt. Bạn bè hiểu lầm là em tiếc tiền, không hòa nhập... Em chẳng biết giải thích thế nào vì rất hay ngượng. Xin cho biết có thuốc gì để khỏi có kinh nữa?"

Chớ nói đại! Kinh nguyệt đều đặn hằng tháng chứng tỏ em có sức khỏe sinh sản tốt. Bao nhiêu chị em khổ sở vì thiếu "nó", vì "nó" không hoàn hảo; sao em lại nghĩ ra chuyện "trị" nó?

Em hãy tìm mua loại băng vệ sinh có sức thấm hút mạnh mà không cồng kềnh, ngoại cũng có mà nội cũng có, bán tại hiệu thuốc (đừng mua linh tinh ngoài chợ vì dễ gặp phải của rởm).

170. Chết màu trắng trước khi hành kinh

"Hằng tháng, trước khi hành kinh trên dưới một tuần, em thấy ra một chất dịch sáng, trong, như có sợi dài, khi nhiều khi, 3-4 ngày thì hết. Xin cho biết có phải em mắc bệnh huyết trắng không?"

Không hề! Đó là chuyện thường có ở một số chị em. Để bảo đảm an toàn cho trứng, trong những ngày noãn sắp rụng (từ khoảng ngày thứ 10 của vòng kinh), niêm mạc tử cung tiết ra một chất nhờn nút kín lỗ cổ tử cung lại. Ở số đông chị em, lượng chất nhờn này không đáng kể, nhưng một số khác lại dồi dào và chảy ra ngoài, khiến họ tưởng lầm là do bệnh tật. Thậm chí có chị lấy chồng mãi mà không có con vì hễ thấy chất nhầy này ra là chị bảo chồng "chớ, chớ" (sợ ảnh hưởng đến chồng). Dĩ nhiên, sau khi được giải thích, họ đã dễ "trúng số độc đắc" nhờ vai trò chỉ điểm của cái chất quý hóa đó.

Như vậy, cháu có lợi thế là được báo trước những ngày có khả năng rụng trứng. Sau này, khi xây dựng gia đình, các cháu sẽ dễ tiến hành kế hoạch hóa gia đình (thụ thai hoặc tránh thai). Chỉ cần lưu ý giữ gìn vệ sinh tại chỗ giống như trong khi hành kinh, vì mọi thứ dịch tiết đều rất dễ gây nhiễm khuẩn.

Còn ở chứng huyết trắng (khí hư, bạch đới), chất dịch có màu trắng đục, mùi hôi, không xuất hiện theo vòng kinh mà theo mức độ tiến triển bệnh, thường gây khó chịu ở âm hộ. Nguyên nhân thường do bệnh ở âm đạo hay cổ tử cung (vi khuẩn, nấm...). Bệnh nhân phải đi khám bác sĩ phụ khoa để chữa trị thật sớm, thật kiên trì mới mong dứt điểm, không kéo lai rai.

171. Có gì mà hoang mang

"Vòng kinh của cháu không đều, tháng thì 32, tháng thì 42, 45 ngày. Cách đây vài tháng, cháu mắc một căn bệnh rất đáng sợ: mỗi lần hành kinh là ra 1-2 cục như miếng thịt. Cháu rất hoang mang, mặc dù cô bác sĩ khám cháu bảo cứ yên tâm"

Bình thường, vòng kinh là 28 ngày. Từ ngày thứ nhất (tức là ngày bắt đầu thấy tháng), cùng với sự lớn lên của một noãn nào đó nơi buồng trứng, niêm mạc tử cung cũng dày dần lên, các mạch máu li ti trong đó rộng ra, chứa nhiều máu hơn. Đến ngày thứ 14 là đủ điều kiện đón nhận trứng đã thụ tinh tới làm tổ.

Giai đoạn này thường chỉ 14 ngày, nói chung không thay đổi ở mọi cá thể.

Nếu trứng không tới, máu tích tụ nơi tử cung sẽ biến chất dần, niêm mạc căng mọng của tử cung sẽ giảm dần kích thước và đến ngày thứ 28 sẽ bong ra: người nữ bắt đầu có kinh. Máu kinh nguyệt có lẫn những mảnh niêm mạc bong ra, nhưng thường không phân biệt được vì mảnh nhỏ. Trái lại, một số người (nhất là người có vòng kinh kéo dài) thấy từng mảng niêm mạc khá to, giống "những cục thịt" như cháu nói.

Cô bác sĩ khuyên cháu yên tâm là đúng, vì điều đó cũng bình thường. Tuy nhiên, cháu nên khám một bác sĩ phụ sản giỏi để điều chỉnh lại vòng kinh cho đều đặn để sau này, khi lập gia đình, có thể thụ thai theo kế hoạch. Một số chị em dùng cao ích mẫu thấy có kết quả, cháu thử dùng xem.

172. Thống kinh và "huyết trắng"

"Em có kinh từ khi 12 tuổi, chu kỳ 28 hoặc 30 ngày, máu màu đỏ, sau 4 ngày là hết. Tuy nhiên, hề sắp có kinh là em đau bụng dữ dội, dùng thuốc uống giảm đau chỉ đỡ chứ không hết hẳn. Khoảng hơn một tuần trước ngày hành kinh, em bị ra huyết trắng rất nhiều. Xin sớm cho em một lời khuyên trước khi xây dựng gia đình (em chưa sinh hoạt tình dục lần nào)".

Chu kỳ và số ngày hành kinh của em như vậy là tốt. Về chứng thống kinh, em có thể tự chữa lấy theo cách sau: Trước ngày hành kinh khoảng 48 giờ, cần ngâm từ rốn trở xuống vào nước ấm già (cho tay vào thử thấy khá nóng là được) mỗi ngày hai lần, mỗi lần 20-30 phút. Dùng một chậu to và sâu, đặt hẳn hai hông vào thoải mái, thấy nước hơi ngội phải thận trọng thêm nước nóng vào.

Nếu cần, em có thể uống 1-2 viên Panadol 500 mg/ngày.

Chắc em không bị chứng huyết trắng đâu. Nhiều khả năng em thuộc loại người có nhiều dịch tiết ở đường sinh dục. Dịch này được tiết ra nhiều nhất vào ngày giữa kỳ kinh, sạch, khá trong, có mùi đặc trưng nhưng không hôi, không gây khó chịu như trong bệnh khí hư. Tuy nhiên, đây chỉ là "chẩn đoán từ xa", lại dựa trên những tư liệu thiếu chi tiết. Để yên tâm, trước khi về nhà chồng, em nên đi khám tại một cơ sở phụ khoa.

173. Kinh nguyệt hai tháng một lần

"Cháu 14 tuổi, 8 tháng trước thấy kinh lần đầu, đến nay cứ 2 tháng có một lần, mỗi lần khoảng 4 ngày. Cháu ghê lắm. Có cách nào rút ngắn ngày có kinh và làm cho lượng kinh ít hơn không?".

Có kinh trong 4 ngày là tốt, nhưng 2 tháng mới hành kinh một lần thì chưa đủ; chu kỳ lý tưởng là 28 ngày. Nhưng cháu đừng lo, mới đầu thế là rất rồi, dần dần cháu sẽ đạt được mức lý tưởng. Không nên vì "ghê" mà tìm cách "sửa chữa" quy luật của tạo hóa.

174. Kiêng chua, kiêng ngọt khi hành kinh

"Có phải khi hành kinh thì không nên ăn của ngọt và của chua không?".

Hành kinh là hiện tượng một lượng máu đã được tích tụ từ trước trong niêm mạc tử cung chảy thoát ra ngoài do không có hiện tượng thụ thai. Thực ra máu đó đã tập trung ở tử cung trước khi hành kinh 14 ngày rồi! Ngày hành kinh, bạn nữ thấy khó chịu vì "nó thế nào ấy", chứ có mệt do mất thêm máu đâu.

Điều quan trọng nhất là giữ gìn vệ sinh vì tế bào tử cung đang rụng hàng loạt, dễ gây viêm nhiễm. Còn chuyện ăn uống xin chị em cứ thoải mái.

175. Đứng lên ngồi xuống bị chóng mặt

"Cháu học lớp 11. Sau những hôm thức khuya, mắt cháu bị cứng và nhức; khi đọc nhiều cũng thế. Cháu có kinh từ năm 14 tuổi, một năm nay cứ 20 ngày lại có kinh một lần, liệu có sao không? Đôi lúc cháu thấy đau nhói ở tim, khi xúc động cảm thấy tức ngực và nghẹt thở, đứng lên ngồi xuống chóng mặt, liệu đây có phải là bệnh tim không?".

Vòng kinh thông thường là 28 ngày; của cháu 20 ngày là ngắn. Tình hình này có thể làm cho cháu bị

thiếu máu, khi đang ngồi nên đứng lên đột ngột sẽ thấy chóng mặt. Khi có điều kiện, cháu nên tìm đến một bác sĩ phụ khoa giàu kinh nghiệm để họ giúp cháu sớm đạt được vòng kinh 28 ngày.

Hiện tượng đau nhói trước ngực hoặc một vùng nào đó thường xảy ra ở độ tuổi mới lớn, sau này sẽ hết, đừng quá lo lắng. Tư thế ngồi xồm bó gối trước ngực là kiểu ngồi thiếu khoa học, không lợi cho việc lưu thông máu ở chi dưới (có lẽ chỉ có chúng mình và một số rất ít dân tộc khác là ngồi theo kiểu độc đáo này thôi, người phương Tây dùng hồ xí bệt là vì họ không có thói quen ngồi xồm. Nếu phải ngồi thấp, cháu nên dùng ghế thấp).

Nên tránh thức khuya, phải ngủ đủ 7-8 giờ vàng ngọc, trong đó bắt buộc phải có ít nhất 15-30 phút ngủ trưa. Khi đọc sách, muốn không nhức đầu thì đừng cúi đầu; đầu phải thẳng, thậm chí hơi ngửa ra sau và duỗi chân càng tốt (người phương Tây thích ngồi sa lông, dựa cổ thoải mái vào nệm thế) hoặc nằm lên võng mà đọc.

Tất nhiên, nếu có vị bác sĩ nào đó giàu kinh nghiệm kiểm tra tim cho cháu thì càng tốt.

176. Chưa có kinh

"Cháu đã 19 tuổi mà vẫn chưa có kinh nguyệt. Cháu tự mua thuốc viên để uống nhưng không kết quả".

Cháu không nói chi tiết về sự phát triển cơ thể của cháu cho nên tôi chỉ phỏng đoán thôi. Cháu có thể thuộc một trong hai tình huống sau đây:

- Có vấn đề thuộc nội tiết, hoạt động của tuyến yên bị trục trặc. Trong trường hợp này, bộ máy sinh dục kém phát triển (buồng trứng hoạt động yếu, tử cung bé, vú không nở, không có kinh nguyệt). Điều trị: Kích thích hoạt động của tuyến yên, đồng thời dùng thuốc để có vòng kinh nhân tạo.

- Lâu cháu vẫn "có kinh", nhưng do màng trinh của cháu không có lỗ thoát nên toàn bộ máu kinh tích tụ trong âm đạo, lâu dần thành một bọc lớn, khiến người khác có thể nhầm là mang bầu. Khi khám, bác sĩ phát hiện màng trinh căng phồng, không có lỗ, ấn vào có cảm giác chất dịch ứ bên trong. Trong trường hợp này, cơ thể vẫn phát triển tốt. Để điều trị, chỉ cần rạch màng trinh cho máu kinh chảy ra.

Trong cả hai trường hợp, cháu đều phải nhờ cậy một bác sĩ phụ sản giỏi giúp đỡ, không dùng thuốc tùy tiện vì rất nguy hiểm.

177. Có vá lại được không

"Năm 15 tuổi, cháu bị bọn xấu cướp đi đời con gái. Nay đến tuổi lấy chồng, cháu không muốn mình là con gái mất trinh. Nghe nói y học có thể mổ vá lại màng trinh. Việc phẫu thuật có ảnh hưởng gì đến sức khỏe và đường con cái sau này không, và nơi mổ nào đáng tin cậy nhất?"

Cách đây khoảng 10 năm, tôi có đọc một truyện ngắn với nội dung tóm tắt như sau: Nàng Tố Trinh xinh đẹp đã nghĩ ra cách vá màng trinh để làm cho các chàng trai tưởng nàng còn trinh nguyên. Vá đi vá lại quá nhiều lần, mắt nàng kém dần, cuối cùng nàng chọc nhầm kim vào một huyết hiểm và chết".

Chắc ai đó đọc truyện này và tưởng thật, đã nói lại với cháu; hoặc giả có người nào nói tào lao cho vui thôi, đừng tin. Tú Bà trong Truyện Kiều bắt nàng bôi "nước vỏ lựu, máu mào gà", đó chẳng qua chỉ là cách tự trấn an. Phẫu thuật hiện đại có thể làm giả "cái đó", có thể rất giống về hình thù, nhưng không tài nào phục hồi nguyên xi cái màng có chất liệu đặc biệt này.

Trường hợp của cháu có gì nghiêm trọng đâu mà phải che giấu. Tốt nhất là sống lạc quan, đến khi gặp ai muốn tìm hiểu thì nói rõ cho người ấy biết, nếu họ xa lánh cháu thì quả họ là con người cổ hủ, kém xa chàng Kim trong tác phẩm nói trên của Nguyễn Du.

178. Khi hành kinh có nên tắm gội?

"Mẹ cháu thường khuyên là khi hành kinh không được ăn chua, uống nước đá, đặc biệt không được tắm hoặc gội đầu, nếu không nghe mẹ thì có ngày mắc bệnh điên. Cháu cứ muốn tắm rửa mà"

sợ quá!".

Chắc mẹ cháu sợ con gái cảm lạnh, nhưng những điều cấm kỵ cụ thể mà cụ đưa ra là không khoa học. Cháu cứ tắm gội, nhưng không nên tắm lâu, kể cả khi trời nóng nực. Nếu ăn chua và uống nước đá thì cũng vừa phải thôi (kể cả những ngày "không có vấn đề") kéo bị bệnh đường ruột.

Trong thời gian hành kinh, thành của dạ con ở trong trạng thái "bỏ ngõ", dễ bị viêm nhiễm hơn. Vì vậy, phải tránh lội nước ngập ben, nhất là nước bùn, nước bẩn. Lúc này, cơ thể cũng kém khỏe khoắn hơn, dễ bị cảm lạnh, say nắng. Vì vậy, phải giữ ấm về mùa đông, không dãi nắng hè khi không đội mũ nón.

179. Dùng nịt vú có hại không?

"Người cháu hơi đấy, nhất là sau khi sinh. Cháu phải thường xuyên đeo nịt vú cho người nom thon bót. Gần đây nghe phong thanh là nịt vú gây thư vú, cháu sợ quá!".

Không nên lo sợ một cách quá đáng, nhưng cháu cần biết một điều như sau: Qua thống kê trên 5.000 chị em, các nhà khoa học Mỹ nhận thấy, nguy cơ thư vú ở những chị em đeo nịt vú liên tục 12 tiếng mỗi ngày cao gấp 20 lần; ở những chị em đeo suốt cả ngày cao hơn 100 lần so với những người hoặc không dùng nịt vú. Do đó, chị em không nên dùng nịt vú quá 12 tiếng mỗi ngày, và tránh những nịt vú quá chật.

Trường hợp của cháu, khi bé thôi bú, cháu nên cân lại thể trọng để bắt đầu theo dõi, rồi thực hiện một chế độ ăn hợp lý (nghèo calo, nhiều rau và trái cây), thường xuyên đi bộ hay thể dục mềm dẻo. Nên chú ý vùng ngực (quay tròn vai - cánh tay) và vùng eo - mông (lắc vòng). Không ngủ quá 7 giờ/ngày; tự rèn luyện để luôn nhanh nhẹn, hoạt bát (để tiêu tốn thêm calo).

Cháu có thể tiếp tục dùng nịt vú, nhưng phải giảm thời gian sử dụng, càng ít đeo càng tốt, và dùng loại long lỏng thôi.

180. Có nên lắc vòng đều đều?

"Cùng với việc tập thể dục đều đặn, bạn cháu và cháu lắc vòng vào buổi sáng và chiều, mỗi lần 30 phút. Gần đây, nghe người ta nói lắc vòng sẽ không có con, chúng cháu sợ quá. Xin cho biết sự thật ra sao? Liệu lắc vòng có làm trệt ruột?".

"Người ta" là ai vậy? Chắc chắn không phải sách báo, đài phát thanh hoặc truyền hình rồi. Các cháu chớ nhẹ dạ mà tin những người "nói đại, nói đại" kiểu đó. Cứ yên trí lắc vòng đều đặn, các cháu sẽ có vòng eo tuyệt vời đấy. Và nên kết hợp với động tác thở sâu để tăng lượng không khí lưu thông qua phổi, giúp cho lồng ngực cân đối, nở nang.

Trong y học không thấy có bệnh gì gọi là bệnh "trệt ruột". Chỉ có bệnh sa niêm mạc trực tràng (lòi dom), thoát vị bẹn (ruột chui qua một vài chỗ yếu nơi thành bụng ở bẹn), thoát vị rốn (ruột chui qua điểm yếu vùng rốn, thường gặp ở trẻ sơ sinh)... Những bệnh kể trên không phải là hậu quả của việc lắc vòng.

181. Tính nhút nhát

"Cháu tuy đã lớn mà vẫn nhút nhát, rụt rè. Những lần phát biểu trước đám đông hay trò chuyện với người đối diện, cháu rất hồi hộp, tim đập nhanh, cảm giác ngột ngạt khó thở. Liệu cháu có bị bệnh tim không, và có cách gì khắc phục nhược điểm đó?".

Nhút nhát, rụt rè nhiều khi do thiếu tự tin. Trong trường hợp này, trước khi phát biểu, cháu phải chuẩn bị tốt, nếu cần thì ghi các điểm chính lên giấy, dưới dạng dàn bài, có khi phải tập dượt bằng cách nói trước gương hoặc trước người thân cho thông thạo. Chú trọng đi bách bộ chậm rãi trong sân, trong vườn, kết hợp thở sâu, tập nói như đang đứng trước một đối tượng nào đó.

Còn khi nói chuyện với nàng mà tim như muốn nhảy ra khỏi lồng ngực thì bác sĩ cũng chịu; và lại có khi thấy vậy nàng lại thông cảm hơn cũng nên.

Nếu muốn chắc chắn tim có chuyện gì không, cháu nên đến một cơ sở có bác sĩ giỏi và đủ phương tiện, xin kiểm tra một hôm là xong; chớ chần chừ để phải tiếp tục lo lắng như hiện nay.

182. Đó là chuyện thường tình

"Cháu 20 tuổi, chưa hề có quan hệ tình dục, không sử dụng ma túy, vậy mà không hiểu sao gần đây mỗi lần đứng cạnh người yêu là cháu thấy tinh trùng cứ ra, làm cháu sợ quá!"

Thật tội nghiệp chàng trai ngoan ngoãn đáng yêu, ngần ấy tuổi rồi mà chưa được trang bị một chút kiến thức gì về giới tính! Lỗi tại ai, sau này ta sẽ có dịp luận bàn. Còn bây giờ xin nói ngay để cháu rõ và yên trí:

- Cái mà cháu gọi là "tinh trùng" chỉ là chất nhầy do một số tuyến trong cơ quan sinh dục tiết ra khi cơ thể bị kích thích về giới tính. Chất này đi xuống, rỉ qua lỗ miệng sáo ở đầu dương vật, sờ thấy nhờn nhờn. Đây là hiện tượng sinh lý bình thường, chỉ khác nhau ở mức độ nhiều ít của từng cá thể mà thôi. Chất này không phải tinh dịch chứa tinh trùng, và việc tiết ra nó không ảnh hưởng gì đến sức khỏe.

- Thanh niên chưa vợ hoặc người xa vợ lâu ngày có thể nằm mơ thấy quan hệ tình dục với một người khác giới nào đó và phóng tinh hắt hơi, y hệt như trong động tác giao hợp thực sự. Hiện tượng này gọi là mộng tinh, cũng là bình thường nếu một vài tháng xảy ra một đôi lần. Tuy nhiên, do việc này "vô bổ" và cũng là "mất sức", cho nên càng hạn chế được bao nhiêu càng tốt cho sức khỏe bấy nhiêu.

183. Lông xung quanh hậu môn

"Em là con trai, 19 tuổi, thấy xung quanh hậu môn mọc nhiều lông. Điều này có ảnh hưởng gì đến sức khỏe không, có phương pháp gì để chữa?"

Lông mọc ít nhiều xung quanh hậu môn là hiện tượng hoàn toàn bình thường, không phải bệnh tật, do đó chẳng cần chữa chạy gì. Rất nhiều người (nhất là người nhiều lông ngực hoặc mang râu quai nón) cũng có lông ở hậu môn như cháu, chẳng qua vì họ không "bật mí" nên ta không biết đấy thôi. Chỉ cần rửa sạch sẽ sau mỗi lần đại tiện. Chớ nghe xui dại mà nhổ hay cạo vì nó sẽ mọc lại cứng hơn và rất ngứa.

184. U nang mào tinh hoàn

"Cháu 18 tuổi, không hiểu sao cách đây nửa năm tinh hoàn bên phải của cháu lại có thêm một hòn nữa bé bằng 1/5 nó, và tinh trùng của cháu ra thất thường, lúc nhiều lúc ít. Liệu có ảnh hưởng gì không?"

Nhiều khả năng cháu có một u nang mào tinh hoàn (mào tinh hoàn hơi cong cong, úp lên tinh hoàn như một cái gờ). Nên đi khám sớm ở một khoa ngoại chung (hoặc tiết niệu - sinh dục nam) của bệnh viện. Nếu đúng có u nang thì mổ cắt bỏ vì không thể chữa bằng thuốc. Phẫu thuật này khá tinh tế, phải là bác sĩ có tay nghề vững mới làm được tốt, không để lại di chứng.

Cháu đừng lo. Nhiều người bị thương mất một tinh hoàn, vậy mà phải chật chẽ lắm mới đảm bảo được chỉ tiêu tăng dân số đấy!

Về tinh trùng, chỉ có xét nghiệm qua kính hiển vi mới biết được số lượng, hình thù và hoạt động để đi đến kết luận. Chắc cháu định nói "tinh dịch"? Nếu vậy, có lẽ cháu thủ dâm thường xuyên nên mới biết được nó "lúc nhiều lúc ít"? Cần thôi ngay trước khi quá muộn.

185. Phải sớm mổ hẹp bao quy đầu

"Cháu 25 tuổi, cuối năm nay sẽ cưới vợ. Nhưng dương vật của cháu hơi nhỏ, bao quy đầu không tuột ra được, thường đi tiểu ra không hết, nước cứ ứ lại làm căng da. Cháu chán đời lắm. Điều này có ảnh hưởng gì đến tương lai của cháu không? Nghe nói có thể mổ cắt bỏ bao quy đầu. Nếu cắt đi thì có sao không?"

Đáng lẽ không bao giờ cháu phải chán đời nếu như hồi còn ở tuổi thiếu niên, cháu đã cho gia đình biết

chuyện này.

Hiện tượng hẹp bao quy đầu (phimosis) thường gặp trong một số dòng họ, chủng tộc. Ở người Ả-rập, chứng hẹp bao quy đầu là phổ biến nên họ có tục lệ cắt bao quy đầu cho trẻ lớn, tiến hành hàng loạt, rất trang trọng, vào dịp lễ Ramadan hằng năm.

Cháu nên đến ngay một trung tâm y tế hoạt động tốt, xin khám để được mổ cắt bỏ bao quy đầu. Mổ gây tê thôi, sau 7-10 hôm là lành sẹo, trông tươm tất, vệ sinh và thuận tiện hơn nhiều.

Nếu không mổ, cháu sẽ có thể gặp những rắc rối sau đây:

- Trong đêm tân hôn, dương vật bị "trói gô" lại trong động tác giao hợp, danh từ chuyên môn gọi là thắt bao quy đầu (paraphimosis) phải đi mổ cấp cứu. Cháu thử tưởng tượng xem, ngay trong đêm tân hôn mà chú rể phải đi mổ cấp cứu cắt bao quy đầu, sau đó còn phải "kiêng khem" một vài tuần thì còn ra thể thống gì nữa!

- Rãnh quy đầu luôn có nước tiểu sót lại, gây ngứa ngáy, viêm nhiễm, thậm chí lắng đọng lại thành những viên sỏi tại chỗ.

- Vì tò mò hoặc vì thói quen, đương sự hay tuốt lên kéo xuống, dễ dẫn đến thói xấu thủ dâm từ tuổi vị thành niên.

- Lâu ngày, chứng hẹp bao quy đầu có thể dẫn đến ung thư dương vật, buộc phải cắt dương vật. Trong y văn thế giới có trường hợp sau đây: Một bà quý phái nghi ngờ chồng ngoại tình nên dùng một cái khóa kẹp nhỏ xiu bằng vàng để hể chồng đi đâu là bà ta khóa quy đầu lại, nhằm ngăn chặn việc giao hợp do quy đầu bị "cầm tù". Tưởng là diệu kế giữ chồng, ai dè một thời gian sau, đức ông chồng bị ung thư dương vật phải cắt bỏ.

Còn về kích thước dương vật thì cháu khỏi lo. Sau khi quy đầu được hưởng tự do, hoạt động tình dục được suôn sẻ, dương vật của cháu sẽ lớn mạnh do được thử thách thường xuyên.

Về mổ hẹp bao quy đầu, hiện đã có kỹ thuật Circumfix, bác sĩ tiến hành cắt một cách nhanh gọn và không phải khâu chỗ cắt; có thể áp dụng tốt cho những trường hợp còn nhỏ tuổi (trước đây cha mẹ "thương bé phải chịu đau sớm quá" nên thường chần chừ chờ cho trẻ lớn thêm).

186. Tật lỗ đái lệch thấp

"Cháu sắp cưới vợ, nhưng có một chuyện làm cháu băn khoăn là dương vật có hai lỗ đái, 1 ở quy đầu và 1 ở mặt sau dương vật; khi xuất tinh chỉ thấy ra ở lỗ phía sau. Xin cho cháu một lời khuyên".

Cháu bị một dạng của tật lỗ đái lệch thấp (coi như lỗ đái của cháu bị rò một chỗ ở phía sau). Nếu cứ để vậy thì khi giao hợp, tinh dịch không được phóng qua đầu dương vật để đi qua lỗ cổ tử cung, do vậy cháu không thể có con.

Cháu nên hoãn việc cưới vợ, khăn trương đến khoa tiết niệu - sinh dục nam của một bệnh viện lớn ở Hà Nội hoặc TP Hồ Chí Minh, xin mổ. Trong trường hợp của cháu, việc phẫu thuật không phức tạp lắm vì không phải tạo tình đoạn niệu đạo (ống tiểu) phía dưới, bởi nó đã có sẵn rồi.

187. Mộng tinh

"Em 16 tuổi, thỉnh thoảng mơ thấy mình quan hệ tình dục với ai đó và xuất tinh. Khi đọc sách báo nói chuyện tình dục hay xem ti vi có cảnh hôn nhau, dương vật của em cứ cương lên. Một số lần đi tiểu xong em thấy có chất nhờn chảy ra. Em rất đau buồn vì những hiện tượng này và lo lắng không biết sau này có thể sinh con được không".

Không có chuyện gì đáng phải đau buồn, và không phải chữa chạy gì đâu, em ạ. Những hiện tượng nói trên chứng tỏ cơ thể em đã trưởng thành về sinh dục. Nếu còn hủ tục tảo hôn thì như em là làm bố được rồi đấy!

Mộng tinh (xuất tinh trong khi ngủ) là hiện tượng thường gặp ở thanh niên chưa vợ hoặc người xa vợ lâu ngày; nếu mỗi tháng thấy một đò lần thì không ảnh hưởng gì; nếu nhiều quá sẽ gây mệt mỏi, buồn ngủ, người gầy sút do mất nhiều "chất" một cách vô ích. Cách khắc phục như sau:

- Tránh xem phim ảnh hoặc sách báo nói chuyện làm tình, nhất là trước khi đi ngủ.
- Tham gia các hoạt động văn hóa lành mạnh: ca hát, nhạc nhẹ, dân ca...
- Thể dục thể thao đều đặn, làm cho cơ bắp hoạt động nhiều để có giấc ngủ sâu, yên.
- Mặc quần xịp giữ chặt dương vật ở tư thế xuôi xuống như khi ta đứng, ngăn không cho nó ngóc lên khi cương cứng (để nó khỏi phóng tinh trong khi ngủ). Nhưng quần phải đủ chỗ để không ép vào bộ phận sinh dục; nếu cần, em phải may đo.

Nếu cần, em có thể dùng thêm bài thuốc chữa mộng tinh sau đây của Lương y Hoàng Duy Tân: Hạt sen tươi 20 g, lá sen tươi 10 g, khiếm thực (hạt cây súng) 40 g, bạch quả 3 trái. Sắc uống hằng ngày thay nước chè. Dùng 2 tháng liền.

Chất nhờn em thấy ở đầu dương vật lúc tiểu tiện hay lúc xúc cảm tình dục (chứ không phải sau khi mộng tinh) không phải là tinh dịch, không có gì phải quan tâm.

188. Dị ứng với cao su

"Cháu 15 tuổi. Vì tò mò, cháu lấy một cái bao cao su lắp vào dương vật một lúc lâu, sau đó thấy ngứa ngáy, phải gãi nhiều, sưng lên. Xin cho biết nguyên nhân và cách chữa".

Cháu bị dị ứng với cao su. Hãy nhớ lại xem trước đây có lần nào mang dép cao su mà bị ngứa chân không. Giữ sạch sẽ, mấy hôm sẽ hết. Từ nay, cháu phải cẩn thận, tránh tiếp xúc với các đồ dùng bằng cao su.

189. Thủ dâm

"Cháu 17 tuổi. Hai năm nay, cháu thấy dương vật thỉnh thoảng cương lên. Mỗi lần như vậy cháu thường nghịch ngợm và thấy nó phóng ra một chất màu trắng như nước vo gạo, mỗi tuần tới 5-6 lần. Điều này có ảnh hưởng tới sức khỏe và cuộc sống sau này không? Tinh hoàn của cháu bên to bên nhỏ, liệu có sao không?".

Cháu không có việc gì hay hơn để làm ư? Lâu nay cháu đã có một thói quen không tốt, đó là lạm dụng thủ dâm. Còn cái chất có màu nước vo gạo là tinh dịch, chứa hàng triệu tinh trùng do hai tinh hoàn của cháu ngày đêm sản xuất ra.

Hãy làm chủ bản thân để khỏi rơi vào thói xấu tai hại ấy. Việc thủ dâm hay giao hợp quá nhiều đều có hại cho sức khỏe. Nếu cháu cứ theo đà trên thì lấy đâu ra đủ thức ăn bổ dưỡng để bù đắp? Làm gì còn sức để học hành, lao động giúp gia đình?

Riêng thói thủ dâm có thể dẫn đến mộng tinh thường xuyên, xuất tinh sớm khi quan hệ vợ chồng, thậm chí liệt dương (người vợ thường xuyên không được thỏa mãn có thể xin ly hôn hợp pháp hoặc lén đi tìm bạn tình, thế là gia đình tan nát).

Cách xử lý không khó, nhưng phải có nghị lực. Hễ "hấn" giờ chúng, cháu hãy tìm ngay một hoạt động có ích để tập trung vào, "hấn" sẽ yên ngay, không cần phải roi vọt. Lâu dần "hấn" sẽ trở nên ngoan ngoãn. Tùy hoàn cảnh của cháu, có thể tập thể dục thể thao (bơi lội hoặc cử tạ), nghe nhạc nhẹ, dân ca (tránh nhạc kích động), xem phim khoa học, phim tâm lý xã hội (tránh phim có những cảnh làm tình).

Trước khi tiến hành "cai thủ dâm", cháu nên kiểm tra cân nặng, vòng ngực, vòng đùi... Chừng ba tháng sau, chắc chắn cơ thể cháu sẽ cường tráng hơn, kết quả học tập thể nào cũng tốt hơn.

Chuyện tình hoàn bên nọ hơi bé hơn bên kia một ch là chuyện bình thường, cũng như hai tai cháu, không giống y chang đâu!

190. Hậu quả khôn lường của thủ dâm

"Xin trả lời gấp cho một vấn đề đang gây trở ngại cho công tác của chúng em. Tác hại của thói xấu thủ dâm đã được cảnh báo nhiều lần, chúng em cũng cảm nhận điều đó qua tâm sự của một số bạn trong chi đoàn, và đang vận động để ngăn ngừa. Nhưng gần đây, có bác sĩ viết trên báo rằng "tự kích dục là bình thường, không có hại, ít nhất là trong tuổi dậy thì". Sách của một số bác sĩ khác cũng nói đại ý như vậy. Xin cho biết thực hư".

Cách nay hơn 60 năm, dưới thời đô hộ, một học giả nước ta đã cảnh báo về tác hại của thói thủ dâm trong cuốn sách "Thanh niên SOS". Ngày nay, qua hàng trăm thư bạn đọc gửi tới tòa soạn tỏ ý hối hận và đau khổ về chuyện này, chúng ta mới thấy hết giá trị của cuốn sách đó. Học giả nọ không thuộc ngành y nhưng đã nắm bắt được một thực trạng xã hội thời bấy giờ và rung chuông cảnh tỉnh cho nòi giống. Vậy mà khoảng vài chục năm sau, vẫn có vị bác sĩ viết sách giải thích việc thủ dâm tương tự như "ta xỉ mũi để tống một chất thải ra ngoài"!

Qua hai việc trên, chúng ta thấy rằng giữa nhận thức của con người và thực trạng xã hội đôi khi khác rõ rệt, dẫn đến hai thái độ trái ngược đối với cùng một vấn đề.

Thói xấu thủ dâm (tự mình kích thích bộ phận sinh dục để gây khoái cảm) có thể xuất hiện từ tuổi nhỏ ở những trẻ tò mò, nghịch ngợm, nhất là ở những trẻ sớm bắt gặp cảnh sinh hoạt giới tính của bố mẹ, anh chị... hoặc nhìn thấy súc vật giao hoan.

Ở trẻ em nam, tật thủ dâm xuất hiện có thể do bao quy đầu bị hẹp gây ngứa ngáy, phải gãi nhiều, rồi vì thấy "hay hay" nên cứ mân mê hoài dù không bị ngứa. Lớn lên chút nữa, trẻ "được" những bạn lớn tuổi hơn rủ rê và bày vẽ cho. Nếu gia đình không biết, thói xấu này sẽ tiếp diễn và phát triển mạnh vào tuổi dậy thì; bấy giờ, việc thủ dâm sẽ dẫn tới cực khoái kèm theo phóng tinh. Điều nguy hại là chuyện này tựa như một thứ ma túy không tốn tiền mua, lại quá đơn giản; vì vậy sẽ được tiếp diễn vô hạn độ (có bạn đọc đã thổ lộ là mỗi ngày làm tới 2-3 lần trong cả năm trời, khiến người xanh lợt, không còn học hành gì được nữa, nhưng không đủ nghị lực để "cai"). Hậu quả là khi trưởng thành, các em có thể bị xuất tinh sớm, di tinh và liệt dương.

Ở nữ, thói xấu thủ dâm thường xuất hiện vào tuổi dậy thì, khi bé gái bắt đầu ngạc nhiên trước sự thay đổi về cơ thể và sinh lý. Nữ tự dùng ngón tay hoặc đồ vật để thủ dâm. Qua thư gửi về tòa soạn lâu nay, chúng tôi thấy nhiều trường hợp do thủ dâm mà rách màng trinh, nhiễm khuẩn và nhiễm nấm âm đạo, số lớn tuổi hơn thì bị chứng lãnh cảm.

Thực trạng trên cho thấy không thể "thỏa hiệp" với thói xấu thủ dâm, không thể nói nó là vô hại được, nhất là đối với tuổi dậy thì.

Điều trớ trêu là hiện có một số thầy thuốc muốn dùng thủ dâm như "một biện pháp quan trọng để chống lây AIDS". Một khi đã trót "ném mùi" thủ dâm rồi sẽ rất khó bỏ. Tốt nhất là ngay từ đầu, các bậc phụ huynh chú ý ngăn ngừa thói xấu đó bằng cách:

- Cố gắng thu xếp cho trẻ ngủ riêng; kín đáo quan hệ với nhau.
- Xem xét xung quanh, nếu thấy trẻ có thể nhìn thấy súc vật giao hoan thì chuyển chuồng đi chỗ khác hoặc thôi chăn nuôi.
- Nếu trẻ bị hẹp bao quy đầu, nên cho mổ khi 6-7 tuổi, chậm nhất là trước tuổi dậy thì. Khi lộn bao quy đầu ra để rửa ráy, cần nhẹ tay để không gây hưng phấn cho trẻ tại đó.
- Không để các bé gái cởi truồng để tránh viêm nhiễm ở âm hộ, thậm chí âm đạo khiến trẻ bị ngứa, phải gãi nhiều vào cơ quan sinh dục.
- Cung cấp cho các em những kiến thức cần thiết về giới tính theo lứa tuổi.
- Duy trì trong gia đình và tập thể những sinh hoạt văn hóa văn nghệ lành mạnh, hấp dẫn.
- Nên có danh mục những phim cấm trẻ em và mọi người tuân thủ việc này.

- Nên phê phán để chấm dứt những cảnh làm tình câu khách rẻ tiền trên phim ảnh.
Về chữa trị xuất tinh sớm, di tinh cũng như liệt dương, hiện chưa thấy có phương thuốc nào thật hữu hiệu.

191. Đã nên lấy vợ chưa

"Em 27 tuổi, từ năm 15 tuổi đến nay thường có thói xấu thủ dâm. Em sắp cưới vợ. Xin cho biết sau này em có thể có con hay không?"

Em lo lắng như vậy mà lâu nay không hề "ngưng tay" thủ dâm, chứng tỏ thói xấu này đã ăn sâu như thế nào (người thủ dâm lúc nào cũng mặc cảm tội lỗi, lo sợ hậu quả nhưng thường thiếu quyết tâm rời bỏ nó). Thưa em nói thiếu chi tiết, nên tôi chỉ nêu ra hai điểm rất chung:

- Nếu em không bị xuất tinh sớm (nghĩa là vừa "mới" đã "phóng" luôn), thì hy vọng cuộc sống lứa đôi sẽ êm ả, chức năng làm bố của em vẫn bình thường như mọi người. Tuy nhiên, cần chú ý, thói thủ dâm làm cho nam giới trở nên nhạy cảm quá mức đối với kích thích giới tính. Vì vậy, phải dùng ý chí tự làm chậm quá trình hưng phấn để tránh bị xuất tinh sớm trong đêm tân hôn và cả sau này nữa.

- Nếu em đã bị xuất tinh sớm, hay tệ hại hơn, đã bị di tinh (nghĩa là tinh dịch rỉ ra thường xuyên, không nhất thiết phải sau một kích thích giới tính) hoặc liệt dương, phải lo chữa chạy ngay cho khỏi bệnh đã. Bởi lẽ việc xây dựng gia đình trong tình huống ấy chỉ gây đau khổ cho cả hai người, việc chia tay sẽ khó tránh khỏi.

192. Chưa nên cưới vợ trong tình huống đó.

"Cháu 22 tuổi. Do lạm dụng thủ dâm, cháu đã bị chứng xuất tinh sớm, sau đó là liệt dương; nhưng gia đình không biết, cứ giục cháu cưới vợ (con gái của bạn bố mẹ cháu). Xin cho cháu một lời khuyên"

Cháu hãy xin trì hoãn để chữa bệnh đã. Bệnh này rất khó, tuy nhiên nếu sưu tầm kỹ chắc sẽ tìm được một số bài thuốc dân gian có hiệu lực nhất định. Các vị thuốc sau đây đã và đang được một số người dùng: hải mã (một loại sinh vật biển, bán thành từng cặp), tắc kè, tinh hoàn chó vàng (một số nơi quảng cáo là "hải cầu hoàn", nhưng giữa thời buổi này lấy đâu ra mà dễ thế, chẳng qua chỉ là "hoàng cầu hoàn" thôi).

Không nên cưới vợ trong khi mình đang bị liệt dương, bởi vì hạnh phúc lứa đôi sẽ tan vỡ ngay từ những giây phút đầu tiên. Người bạn đời của cháu hoặc sẽ nhẫn nhục chịu đựng đau khổ kéo dài, hoặc sẽ chủ động xin ly hôn sớm, hoặc sẽ lén với người khác. Trừ khi cháu có điều kiện dùng thường xuyên thuốc viên Viagra của Mỹ (uống trước khi hành sự 1 giờ và có tác dụng giờ) thì lại là chuyện khác. Cháu còn trẻ, còn có thời gian chữa chạy, hãy cân nhắc kỹ trước khi quyết định.

193. Phì đại tuyến vú

"Cháu là con trai, 19 tuổi, bị bệnh vú sưng đã hơn 4 năm nay. Hiện tại hai bên vú của cháu vẫn sưng to hơn ngón chân cái người lớn, làm cháu rất mặc cảm. Xin cho cháu một lời khuyên"

Cháu bị chứng phì đại tuyến vú. Cách chữa duy nhất là phẫu thuật bóc bỏ các tuyến phì đại đó. Mổ gây tê tại chỗ, đường rạch thẩm mỹ; mổ xong, hình dạng của vú bình thường, không có rối loạn nào).

Khoa phẫu thuật lồng ngực của các bệnh viện lớn có thể xử lý tốt trường hợp của cháu. Mổ xong, cháu không phải nằm viện.

194. Không phải bệnh giang mai

"Em đọc báo, thấy nói giang mai là bệnh lây qua đường tình dục. Em năm nay 16 tuổi, chưa từng làm chuyện ấy. Vậy mà cách đây 5-6 tuần, trên đầu dương vật của em xuất hiện một chấm đỏ, đến nay vẫn không mất, ngoài ra còn có một chấm bằng con rôm trên mặt da. Có phải em bị giang mai không?"

Nếu đúng là em chưa tiến hành "chuyện ấy" thì chắc chắn em không bị một bệnh gì về sinh dục. Hãy cứ yên tâm học hành.

Em nên dùng thuốc tím pha thật loãng với tỷ lệ 1/4.000 (màu hơi hồng hồng như nước ngâm rau sống), hằng ngày dùng gạc thấm thuốc đặt lên hai nốt đó trong mười phút, mỗi ngày hai lần. Em kiểm tra xem nguồn nước tắm giặt có đảm bảo vệ sinh không (chớ tắm ao hoặc ngồi nước bẩn). Nếu cần, em luộc quần áo hoặc là trước khi mặc.

195. Không nên lạm dụng

"Cháu 20 tuổi, đã có người yêu. Khi chúng cháu ôm nhau, dương vật của cháu cương lên và xuất tinh, nhưng không nhiều. Việc đó có ảnh hưởng gì đến sinh hoạt vợ chồng sau này? Và chúng cháu vẫn có con chứ bác? Cháu lo lắng lắm!"

Khi gần gũi người yêu và bị kích thích, các tuyến tiết chất nhờn ở bộ phận sinh dục nam nữ đều tăng cường hoạt động; riêng nam có thể thấy ít dịch ra ở miệng sáo. Đó là chuyện bình thường.

Còn nếu ôm nhau quá chặt, dương vật ghì vào cơ thể nữ, người nam có thể có cực khoái và phóng tinh. Điều này cũng tự nhiên thôi nhưng không nên lạm dụng. Vì nếu lặp đi lặp lại nhiều lần, nó sẽ dẫn đến hiện tượng xuất tinh sớm - một điều tai hại cho hạnh phúc lứa đôi.

196. Khi bị xuất tinh sớm

"Xuất tinh sớm có trị được không? Em rất đau khổ vì mới âu yếm sơ bên ngoài mà đã xuất tinh luôn, chỉ nháy mắt là xong. Do đó, em e ngại không dám lấy vợ. Cách chữa ra sao?"

Yếu tố tâm lý đóng vai trò rất quan trọng trong trường hợp của em. Em hãy tự rèn luyện theo cách sau xem:

Ngồi thoải mái một mình (để không bị quấy rầy) trước một tấm gương lớn. Nhìn thẳng vào người trong gương, và hình dung anh ta trong những tình huống giống như lúc "gay cấn nhất" của em trước đây. Luôn giữ một khoảng cách với người trong gương, nghĩa là cố gắng giữ một thái độ khách quan, không để cho bản thân em bị xúc động như anh ta. Lâu dần, em sẽ tự nhủ "chuyện ấy cũng bình thường thôi, có gì mà phải hấp tấp, và sẽ có được thói quen giữ bình tĩnh trước mọi tình huống.

Có một điều em cần chú ý và yên tâm là: Những lúc như vậy, có thể thấy dịch nhầy tiết ra ở đầu dương vật - đó là bình thường -, không phải là hiện tượng phóng tinh lúc cực khoái.

Bên cạnh đó, trong cuộc sống thường ngày, em hãy rèn luyện cho mình luôn bình tĩnh, không cáu gắt, không bốc đồng, dành những khoảng thời gian thích đáng cho việc suy tưởng về cái đẹp, về lòng khoan dung, nhân đức..., tạo điều kiện cho con người em ngày càng trầm tĩnh hơn.

Ngoài ra, em có thể dùng thử bài thuốc sau đây (một số người cùng cảnh ngộ như em uống bước đầu thấy có kết quả) Trái đu đủ còn non (bằng quả hồng xiêm hay nhỏ hơn một chút, đã rụng rốn), rửa nhẹ tay cho sạch, cắt ngang ở phía trên (làm thành một cái nắp đáy), đổ đường kính vào cho đầy, rồi lấy sợi chỉ cột nắp lại y nguyên như cũ. Đặt vào bát, đáy kín và đun cách thủy cho chín. Mỗi bận làm 2-3 quả như vậy, ăn hết trong ngày (lúc no). Mỗi tuần ăn 1-2 lần, tới khi đạt hiệu quả. Món này rất đắng, phải chịu khó và kiên trì.

197. Liệt dương có chữa được không?

"Có phương pháp gì chữa được liệt dương? Chúng cháu đã cố hàn gắn hạnh phúc nhưng chắc là sẽ phải chia tay, vì bản thân cháu bị căn bệnh ác độc ấy".

Đó là một vấn đề rất lớn, gây tan vỡ hạnh phúc cho bao cặp vợ chồng; bởi vì dù tình yêu sâu sắc đến mấy, người chồng bị liệt dương vẫn không thể làm cho vợ mình hưởng hạnh phúc trọn vẹn.

Để dự phòng chứng liệt dương, người ta khuyên từ bỏ thói xấu thủ dâm, cần sinh hoạt tình dục điều độ, ăn đủ chất tươi, chất đậm...

Về chữa trị thì từ trước đến nay, Tây y vẫn sử dụng hoóc môn nam, liệu pháp tâm lý...; Đông y dùng châm cứu, thuốc tráng dương... nhưng kết quả không chắc chắn.

Một nhóm nghiên cứu thuộc Đại học tổng hợp Nam California (Mỹ) đã khắc phục chứng liệt dương bằng một phương pháp độc đáo: Bơm hoóc môn prostaglandin (có tác động làm cho cơ trơn co bóp) vào niệu đạo. Trong hơn 1.500 đàn ông bị liệt dương (tuổi từ 27 đến 88) được áp dụng phương pháp này, 66% có thể cương cứng khá lâu, đủ để giao hợp bình thường. Phương pháp này có hiệu quả đối với bệnh liệt dương do bất kỳ nguyên nhân gì (bệnh tim mạch, tiểu đường, chấn thương) nhưng cách dùng còn hơi linh kinh, kém thoải mái.

Tháng 3/1998, Cơ quan Quản lý Thuốc và Thực phẩm Mỹ đã chấp thuận cho bán rộng rãi một loại thuốc viên chữa liệt dương đầu tiên mang tên Viagra. Nếu uống 1 viên trước khi giao hợp 1 giờ và được vợ kích thích đầy đủ, những người "yếu sinh lý" sẽ cương cứng bình thường, đảm bảo cho việc quan hệ. Tuy nhiên, giá thuốc còn cao (mỗi viên giá 7 USD); kết quả tốt chỉ đạt trong 80% trường hợp. Thuốc có thể gây nhức đầu hoặc khó tiêu, hoa mắt. Thuốc không chữa được nguyên nhân gây liệt dương.

Vợ chồng cháu nên kiên nhẫn thêm một thời gian, chắc rằng thuốc viên Viagra sẽ sớm có mặt trên thị trường nước ta. Trong khi chờ đợi, cháu nên kết hợp Đông Tây y mà chữa tiếp.

198. Chỉ một tinh hoàn cũng đủ

"Cháu 15 tuổi. Cách đây 2 năm, cháu ngã, bị sưng một tinh hoàn, được chữa trị kịp thời nên đã khỏi. Hiện giờ thấy nó nhỏ hơn bên kia, nom hơi lệch. Điều này có ảnh hưởng gì đến đường con cái không?"

Không hề gì, nếu cháu không mắc thói xấu thủ dâm dẫn đến chỗ không quan hệ vợ chồng.

Với một tinh hoàn hoạt động bình thường, cháu vẫn có thể "con đàn cháu đống", huống chi đây vẫn còn đủ cả bộ, tuy một bên có nhỏ hơn (do những chỗ bầm dập lành sẹo co kéo, trong khi những chỗ khác vẫn phát triển bình thường).

199. Không việc gì nhưng hãy cẩn thận

"Bác sĩ ơi, cứu cháu với. Cháu 19 tuổi nhưng sao dương vật khi cương lên thì rất to. Cháu sợ khi xây dựng gia đình, người vợ sẽ không chịu nổi. Vậy mà mẹ cháu cứ giục cháu lấy vợ gấp để bà sớm có cháu nội. Y học có cách gì làm cho nó cứng vừa vừa, to vừa vừa không?"

Cháu hãy bình tâm. Có gì đâu mà kêu khổ. Các chú lính khố đỏ của ta ngày xưa sang bên Tây, bị gái điểm nước này chê "nhỏ" làm cho họ thấy "nhục", đủ biết cỡ của nước ngoài như thế nào! (Theo số liệu của Ủy ban Tiêu chuẩn hóa châu Âu thì kích cỡ bao cao su của nam giới trước đây dài 16 cm, rộng 5,4 cm, và hiện tại là 17 cm và 5,6 cm).

Đừng sợ việc lấy vợ nếu chỉ vì chuyện ấy. Bởi vì sau khi được kích thích đầy đủ, âm đạo sẽ rộng ra và dài thêm lên rất nhiều, chưa nói đến chuyện chất xuất tiết sẽ bôi trơn âm đạo, tạo thuận lợi cho việc quan hệ. Cho nên, điều cháu cần nhớ khi lập gia đình là: chưa kích thích vợ đầy đủ thì chớ quan hệ, nếu không sẽ có thể nguy hiểm cho nàng.

Còn nếu chưa muốn lấy vợ vì chuyện khác như: học hành chưa đi đến đâu, chưa có nghề nghiệp để tự lập... thì hãy thưa rõ với mẹ cháu. Vì thương con, chắc bà sẽ chiều ý cháu thôi.

Y học không hề có chủ trương làm giảm hiện tượng cương cứng, bởi lẽ nó là điều tối cần, là cái quý nhất, chẳng những cho riêng người đàn ông mà cả cho người vợ. Không có hiện tượng đó thì làm sao có nhân loại, có mọi giống loài! Y học đang rất đau đầu vì điều ngược lại: hiện tượng bất lực (liệt dương); may mà mãi tới đầu năm 1998 mới tìm ra được một loại thuốc giúp cho dương vật cương cứng, nhưng phải uống 1 viên trước 1 giờ mỗi lần chung chăn gối!

200. Trần dịch màng tinh hoàn

"Cháu cảm thấy hai tinh hoàn bị đau, một bên to nặng lên, bên kia hơi nhỏ lại. Có bạn bảo rằng nếu bị sa đi hay lệch tinh hoàn thì về sau không có con và có thể nguy hiểm đến sức khỏe".

Vì cháu nói thiếu chi tiết nên chỉ có thể dự đoán khả năng:

- Trần dịch màng tinh hoàn (tinh hoàn vẫn bình thường, nhưng xung quanh nó có chất dịch bất thường). Nếu đúng vậy thì khối này căng nhưng ấn nhẹ không đau, chỉ thấy sưng tức, có cảm giác như khi ấn vào một quả bóng hơi. Mức lớn nhỏ không thay đổi trong ngày. Để một đèn pin phía sau sẽ thấy vàng lên một màu hồng xung quanh (chất dịch), ở giữa đậm hơn (tinh hoàn). Trước mắt, cháu mặc xì líp giúp nâng nó lên cho đỡ vướng, tức. Khi có điều kiện, cháu xin được phẫu thuật lộn màng tinh hoàn (gây tê, chùng một tuần là lành vết mổ và tinh hoàn này vẫn tiếp tục tốt như hiện nay).

Còn tinh hoàn bên kia, có thể nó vẫn bình thường nhưng do kết quả so sánh sai lạc nên cháu tưởng là nó nhỏ đi.

- Thoát vị bẹn. Nội dung chỗ to lên đó thường là ruột, khi ấn vào thấy mềm, đi lại nhiều thì to hơn, nghỉ ngơi hoặc dùng tay đẩy lên thì hết; và dĩ nhiên soi đèn pin không thấy hình ảnh như mô tả ở trên. Thoát vị bẹn cũng có chỉ định phẫu thuật; người ta sẽ tái tạo thành bụng. Mổ dưới gây tê khu vực, ít khi phải gây mê. Trong khi chưa có điều kiện mổ, phải dùng mấy lớp băng áp vào "lỗ" thoát vị và đeo xì líp chặt; chú ý đẩy ruột lên ngay nếu nó tụt xuống, để ngừa biến chứng tắc ruột, rất nguy hiểm.

Cả hai trường hợp trên (trần dịch màng tinh hoàn và thoát vị bẹn, mổ hoặc chưa mổ) đều không ảnh hưởng đến hoạt động tình dục và sinh con cái.

- Viêm tinh hoàn: Tinh hoàn sưng lên, ấn vào thấy chắc nịch và đau. Sẽ ảnh hưởng đến đường con cái nếu cả hai tinh hoàn cùng bị mà chữa trị không tốt.

Dù bạn mấy cháu cũng nên đi khám để khỏi canh cánh bên lòng một chuyện hệ trọng như vậy.

201. Tinh hoàn lạc chỗ

"Cháu 19 tuổi. Tinh hoàn bên trái trước kia nằm ở trên cao, cháu đã lấy tay ấn mạnh vào nó và nó đã tụt xuống, thỉnh thoảng lại co lên. Hiện nó chỉ nhỏ bằng nửa tinh hoàn phải. Xin cho biết tại sao".

Cháu bị tinh hoàn lạc chỗ, cụ thể là tinh hoàn trái không nằm ở bìu mà cứ lửng lơ trên cao, nơi nếp bẹn, mặc dù ông chủ từng lôi nó xuống.

Khi còn trong bào thai, ban đầu hai tinh hoàn (hình thành vào tuần thứ ba) vẫn nằm trong ổ bụng, cho đến tháng thứ 6 của thai kỳ mới đi xuống bìu. Từ khi ta lọt lòng, hai tinh hoàn vẫn lớn đều theo tuổi. Đặc biệt, từ tuổi dậy thì, nó bắt đầu phát triển mạnh để sản xuất hoóc môn nam và tinh trùng.

Chỉ có môi trường mát mẻ nơi bìu là thích hợp đối với tinh hoàn. Nhưng oái ăm thay, ở một số người lại có hiện tượng tinh hoàn lạc chỗ ở mức độ khác nhau:

- Tinh hoàn nằm hẳn trong ổ bụng (ẩn tinh hoàn), ở một bên hay cả hai bên. Sau này, khi sinh con trai, cháu nên sờ ngay bìu của công tử xem có mấy tinh hoàn, hay chỉ thấy "chim".

- Tinh hoàn thập thò ở lỗ bẹn, khi thấy khi không.

- Tinh hoàn nằm ở nếp bẹn, xa hoặc gần bìu, như trường hợp của cháu.

Cháu đừng hốt hoảng, có thể phẫu thuật để đưa tinh hoàn lạc chỗ kia về vị trí. Kết quả của phẫu thuật tùy thuộc vào độ dài của ống dẫn tinh (ống dẫn tinh dài thì dù tinh hoàn nằm ở cao vẫn dễ dàng kéo được xuống bìu) và thời điểm mổ (nên mổ lúc 5-6 tuổi, chậm nhất là trước tuổi dậy thì).

Tinh hoàn trái của cháu không thể lớn thêm được nữa, vì trong thời kỳ phát triển, nó phải nằm ở một môi trường kém thuận lợi. Nhưng do vị trí nằm ngoài ổ bụng, nó sẽ không bị teo nhỏ hoàn toàn và không có nguy cơ bị ung thư hóa như trường hợp nằm lì trong ổ bụng.

Cháu không gặp nguy cơ gì nhiều trong tương lai. Nhưng cháu vẫn nên khẩn trương đi khám tại một cơ sở tiết niệu - sinh dục nam để được đánh giá cụ thể hơn. Và chẳng, tình hoàn lạc chỗ thường đi kèm thoát vị bẹn bẩm sinh, phải mổ mới khỏi. Nếu vậy, bác sĩ sẽ kết hợp xử trí luôn cả hai.

202. Chuyện giỡn thôi

"Có cách gì để phát hiện người con trai trước đây đã có quan hệ tình dục? Em nghe nói là có thể hái một trái đu đủ non đưa cho người đó ngửi, nếu trái đu đủ chảy mủ thì đúng là anh ta đã quan hệ rồi".

Đây là chuyện giỡn thôi. Trái đu đủ non nào chẳng có mủ, cứ "lấy chứng" theo kiểu đó thì chắc là "trăm phần trăm" hết, kể cả những chú nhóc còn chưa vỡ giọng.

Sau nữa, em quan tâm đến những chuyện như vậy; thật vô bổ và chẳng giải quyết được gì.

203. Hãy xa lánh "tên trần lột"

"Cháu là con trai. Gần đây, một người đã có vợ và một con tới xin cháu "tinh trùng". Anh ta to béo nhưng lại nói là hễ đến kỳ mà không có nó thì sẽ đau và rất khổ. Cháu băn khoăn, nửa muốn cho, nửa không. Xin cho cháu gấp một lời khuyên".

Không biết kẻ bệnh hoạn nào rỉ tai họ mà gần đây, một số người, kể cả các bà mẫn kinh, cho rằng hễ uống tinh dịch (gồm tinh trùng và chất xuất tiết của tuyến tiền liệt) thì người trở nên cường tráng và giữ được tuổi xuân!

Dù thuyết đó đúng hay sai thì việc làm này cũng gây hại đến đối tượng bị khai thác:

- Mất tinh dịch cũng là mất tinh lực (hai tinh hoàn phải chất lọc tinh túy của con người mới sản sinh được những chú tinh trùng quý báu này). Trừ việc hiến tặng cơ sở phụ sản, bạn không nên mang đi cho.
- Muốn cho tinh dịch, người đàn ông phải để người khác làm "động tác giả" hoặc tự mình phải dùng tay để kích thích, nghĩa là thực hành động tác thủ dâm, rất nguy hại về sau. Việc này dễ dẫn đến truy lạc về tình dục, dẫn đến các bệnh hoa liễu hoặc HIV/AIDS.

Cháu còn băn khoăn gì nữa. Hãy đặt lòng thương người cho đúng chỗ, và hãy tìm cách xa lánh ngay "tên trần lột" kia

204. Vì sao không được kết hôn cận huyết

"Sau tiết học sinh vật lớp 9 về tự thụ phấn và giao phối gần, cô giáo đặt thêm câu hỏi: Hãy giải thích cơ sở khoa học của việc cấm kết hôn thân thuộc. Em chưa thể trả lời được câu hỏi này".

Nói "kết hôn cận huyết" có lẽ chính xác hơn "kết hôn thân thuộc". Em hãy quan sát hiện tượng sinh sản trong lợn gà thì thấy: Nếu để cho những con vật cùng lứa (hoặc lứa ngay trước đó) giao phối với nhau, con cái của chúng sẽ ngày càng kém cỏi. Trái lại, nếu cho giao phối với những con xa lạ, chúng sẽ phát triển tốt.

Ở con người cũng tương tự. Một số bộ tộc, thậm chí dân tộc, cho anh em, chị em con chú bác ruột, cô cậu ruột hay dì già ruột lấy nhau. Những gia đình như vậy hay gặp hiện tượng "thoái hóa" về nòi giống (trí lực giảm sút, một số dị tật bẩm sinh lan tràn...).

Vì sao như vậy? Ta có thể hình dung một cách dễ hiểu như sau: Trong từng cá thể, bao giờ cũng có một số gene xấu nhưng không biểu hiện (gene lặn). Khi giao phối cận huyết, các gene xấu tương tự của noãn và tinh trùng có điều kiện kết hợp với nhau để trở thành gene trội, biểu hiện ra ngoài. Nếu giao phối cận huyết tiếp tục qua nhiều thế hệ thì sự thoái hóa nghiêm trọng là điều cầm chắc. Trong lịch sử, đã có một số dòng họ do tập tục kết hôn cận huyết mà trở thành tội tệt, thậm chí tiêu vong. Chính vì vậy mà trong hôn nhân, người ta cấm các cá thể cận huyết trở thành vợ chồng.

Trong hôn phối, 2 cá thể càng khác nhau xa về di truyền càng tốt, con cái sẽ phát triển đức tính và hạn chế nhược điểm (có dân tộc nhờ giao lưu rồi kết hôn rộng rãi với người các dân tộc khác mà dần dà có được trí óc thông minh hơn và thể tạng khỏe đẹp hơn so với thục còn "trâu ta ăn cỏ đồng ta").

205. Còn băn khoăn khi đã ăn hỏi

"Tôi 23 tuổi, có người yêu tuổi Ngựa. Các cụ nói tuổi này phải lấy chồng muộn, nếu không sẽ khổ, chết chồng hoặc không con, làm cho tôi băn khoăn quá. Tôi cũng đang băn khoăn, không biết là khi đã ăn hỏi rồi thì có được gọi bố mẹ của nhau là bố mẹ không?"

Hai câu hỏi của bạn xem ra trái ngược nhau: Đã ăn hỏi rồi mà còn băn khoăn về tuổi tác! Tuy nhiên, cũng xin đáp ứng yêu cầu của bạn như sau:

"Nói có sách, mách có chứng", nhất là ở thời buổi khoa học phát triển này, việc khẳng định vấn đề gì nhất thiết phải dựa vào thống kê, số lượng thống kê được càng lớn thì độ chính xác càng cao. Cho đến nay, chưa thấy tài liệu khoa học nào nói như điều bạn đã nghe được. Sách Tử vi cũng không có câu cả quyết "động trời" như thế. Ngay đến các thầy tướng số cũng phải căn cứ vào nhiều "cung" của từng tuổi theo con giáp, tính toán chán chê rồi mới dám "phán" về số phận của một người hay một cặp nào đó.

Về trách nhiệm làm con, thì chắc chắn sau khi ký vào "tờ khai kết hôn", chàng rể và nàng dâu đều phải chu toàn đối với cả đôi bên bố mẹ; nếu không, luật pháp sẽ "hỏi thăm" ngay. Còn người yêu hoặc vợ chồng chưa cưới gọi các cụ nhà như thế nào là chuyện "tùy tâm", chẳng có luật lệ nào ràng buộc cả.

206. Lo âu trước khi lập gia đình

"Em 25 tuổi, sắp cưới vợ. Nhưng em lo vì dương vật của em vẫn nhỏ hơn của các bạn cùng tuổi, sợ ảnh hưởng đến hạnh phúc gia đình. Có cách gì làm cho nó lớn hơn không?"

Em hãy nhìn những bức tượng nam khỏa thân nổi tiếng xưa nay xem: của họ cũng khá nhỏ, có khi còn thua của em nữa. Bởi vì tiêu chuẩn của nó không phải là kích thước, mà là sự dẻo dai. Em cưới vợ, đó

sẽ là dịp rèn luyện cho nó nhỉnh lên hơn hiện nay. Bởi vì, như em thấy đây, lúc nó cương cứng là lúc có một lượng máu khá lớn tới đi vào thể hang và thể xốp của nó, làm cho thể tích tăng lên. Em càng kéo dài thời gian cương cứng thì thời gian rèn luyện càng dài.

Và em cũng nên biết thêm: Một số chị em khá cao lớn nhưng có chồng bị lùn, thế mà họ vẫn hưởng hạnh phúc trọn vẹn, kể cả về tình dục.

207. Không nên tiếp tục

"Cháu 25 tuổi, bạn trai 27 tuổi, chúng cháu yêu nhau thực lòng và ngày nào cũng gặp nhau. Cứ mỗi lần ôm hôn cháu, anh ấy đều xuất tinh làm ướt quần cháu. Cháu lo bị mang bầu, nhất là gần đây thấy nhạt miệng, rất hay chóng mặt... Xin cho biết cháu có bị không, và cứ như thế có hại gì không?"

Nếu đúng là cháu không thoát y, hoặc thoát y nhưng không quan hệ thực sự, thì cháu không có thai. Hiện tượng nhạt miệng, chóng mặt là hậu quả của việc làm ngược với sinh lý diễn đi diễn lại hằng ngày của hai cháu: Trong khi người nam phóng tinh và đạt cực khoái thì trái lại, người nữ bị kích thích nhưng lại phải chịu "dở dang", không đạt được đỉnh điểm của khoái cảm, rơi vào một tình trạng stress ngày càng tăng.

Do đó, các cháu đừng đứng ngồi gần nhau quá, hoặc chớ tìm gặp nhau quá nhiều; hoặc các cháu cố gắng tạo điều kiện để có thể kết hôn sớm đi thôi.

Bởi lẽ, nếu cứ tiếp tục như hiện nay thì người nam có nguy cơ bị xuất tinh sớm (một tai họa trong cuộc sống lứa đôi), còn người nữ dễ bị suy sụp vì mất ngủ (do không được thỏa mãn), chán ăn (do lo lắng, mệt nhọc, thiếu ngủ) kéo dài.

208. Làm sao để chứng minh mình còn trong trắng?

"Cháu là giáo viên mẫu giáo, chưa từng quan hệ với người khác giới. Anh ấy là mối tình đầu của cháu. Khi chúng cháu "đi lại" với nhau lần đầu tiên, có một ít máu chảy ra ở cửa mình. Những lần sau, anh ấy bảo cháu "bầu vú bị nung, khi giao hợp lỗ âm đạo mở to" là đã mất trinh! Làm sao để giải thích cho anh ấy hiểu?"

Chuyện của cháu vừa đáng mừng, vừa đáng lo và đáng trách.

1. Đáng mừng vì:

- Chắc chắn trăm phần trăm là trước khi cháu "trao xương gửi thịt" cho người yêu, cháu vẫn còn trinh trắng, biểu hiện ở hiện tượng chảy máu ra âm đạo lúc giao hợp (những anh chồng cổ hủ thường lột vải trắng dưới mông vợ trong đêm tân hôn để kiểm tra xem màng trinh còn hay không; nếu thấy có máu là anh ta yên trí!).

- Khi người phụ nữ được kích thích đầy đủ, chẳng những lòng âm đạo trở nên rộng hơn mà chiều dài của nó có thể tăng thêm tới 2 cm (tạo hóa thật thông minh, bởi vì con người vốn cao thấp, gầy béo khác nhau, nếu trời không phú cho một sự điều chỉnh tuyệt vời như vậy thì làm sao những bà vợ bé nhỏ có thể sống hạnh phúc với những đức ông chồng cao lớn!).

2. Đáng lo vì:

- Cháu có thật chắc chắn là "chàng" không bị HIV dương tính? (thời buổi này, nếu sống buông thả về tình dục thì có ngày "lãnh đủ" với bệnh AIDS; đó là chưa nói đến bệnh lậu kháng thuốc, bệnh giang mai...).

- Cháu không nghĩ là một bữa nào đó cháu có thể mang bầu ngoài ý muốn? Cần nhớ rằng trứng rụng đã 6 ngày - tức là ngày thứ 20 của vòng kinh - vẫn còn khả năng thụ thai trong 10% trường hợp.

3. Đáng trách vì:

- Việc cháu buông thả bản thân đã làm cho người ta coi khinh cháu. Giá như cháu giữ gìn, tiếp tục tìm

hiếu xem có khả năng lấy nhau hay không, nếu thấy hợp thì bàn chuyện cưới xin đằng hoàng ("chuyện ấy" là chuyện cả đời người, gì mà phải vội), thì người ta sẽ suốt đời tôn trọng cháu. Bởi vì tôn trọng lẫn nhau là yếu tố quyết định hạnh phúc lứa đôi.

- Cháu có chắc là người ta cũng trong sạch như cháu, nghĩa là yêu nhau để cưới nhau, chứ không phải chỉ để lợi dụng, để giải trí đỡ buồn? Với cách ăn nói như vậy của đương sự, e rằng cháu đã chọn nhầm người, và ngôn từ kia là để che đậy dã tâm chăng?

209. Hiện tượng khó xuất tinh

"Cháu đã có gia đình riêng, nhưng không hiểu sao khi quan hệ vợ chồng, cháu rất khó xuất tinh. Việc này làm cho cả vợ lẫn chồng đều mệt. Xin cho biết cách chữa".

Chứng khó xuất tinh (aspermatisim) có thể gặp ở một số thanh niên "trinh trắng, rụt rè" mới cưới vợ. Sau một thời gian chăn gối, họ sẽ tự rút ra được cách khắc phục (chỉ khó xuất tinh kèm theo không có tinh trùng mới đáng lo).

Các cháu cần được hết sức tự do thoải mái (phòng ngủ riêng biệt, không có nguy cơ bị quấy rầy), căn phòng trang trí ấm cúng, hấp dẫn với ánh sáng thích hợp, tranh tượng có thân hình đẹp nổi tiếng; có thể vẩy chút nước hoa, khởi động thật đầy đủ trước khi quan hệ. Trước mắt, muốn khỏi mệt thì sau khi người nữ đã đỉnh điểm, người nam phải lập tức "rút lui", dù bản thân chưa đạt đỉnh điểm. Sau này, khi đã khắc phục được, thì cả hai sẽ cùng đạt một lúc.

Xin nói thêm để các cháu an tâm: Một số nam giới cố gắng tự rèn luyện về tâm lý và về thao tác để đạt tới trình độ chủ động chậm xuất tinh, thậm chí không xuất tinh, để bảo toàn tinh lực. Họ cho đây là một ưu thế, vì vừa đáp ứng được yêu cầu cao của bạn chăn gối, giúp bảo vệ vững chắc hạnh phúc gia đình, vừa giữ được sức khỏe dành cho việc dạy dỗ con cái, hoạt động thể thao, văn học nghệ thuật, kinh doanh, xã hội (ngược hẳn với người xuất tinh sớm phải luôn sống trong tâm trạng hối hận, mặc cảm tội lỗi, suy giảm trí lực và thể lực, bị vợ chán ngán hay ruồng bỏ). Họ đạt được thành công nói trên do xác định được điều căn bản trong quan hệ chăn gối là "người chồng có trách nhiệm tạo khoái cảm cho người vợ là chính", chứ không ích kỷ chỉ cho riêng mình rồi sau đó thế nào mặc kệ!

210. Khi nam bị nữ cưỡng bức

"Cháu đẹp trai, học khá, bố mẹ giàu có. Trước đây cháu yêu một cô nhưng rồi quyết định thôi vì biết cô này đã quan hệ tình dục với người khác. Cô ta mời cháu đến nhà, nói là để ăn bữa cơm chia tay, rồi cho cháu uống nước cam, uống xong cháu mê man, khi tỉnh dậy thấy mình bị trói giữa trên giường, không còn quần áo, cháu định kêu lên nhưng mồm đã bị nhét vải. Cô ấy kích thích cháu rồi chủ động nằm lên người cháu, kỳ cho đến lúc cháu xuất tinh mới thôi. Cháu rất lo cô ấy dính bầu rồi bắt cháu cưới, không còn học hành gì được nữa. Xin cho cháu một lời khuyên".

Đây là trường hợp nam bị nữ cưỡng bức. Điều tệ hại là động cơ không phải do thèm muốn thân xác, mà là một mưu mô bắt cháu phải cưới họ.

Đáng lẽ ngay sau khi xảy ra sự việc, cháu phải trình bày với bố mẹ, sau đó đến công an để báo cáo. Với nghiệp vụ của mình, chắc chắn cơ quan chức năng lúc bấy giờ dễ làm sáng tỏ vấn đề. Đây là một bài học cho những "chàng trai ngây thơ đẹp trai, con nhà giàu" bị ép duyên. Họ sẽ phải chịu đau khổ giằng vặt suốt đời nếu đăng ký kết hôn vì "sợ dư luận", "nể mặt gia đình", "sợ bị kiện rồi mang tiếng"... Người cưỡng bức cháu rất thạo chuyện này, và nhiều khả năng có thêm ai đó giúp sức (chọn thuốc mê, trói chân tay cháu...). Nhưng cô ấy lại quên rằng: có bầu hay không là chuyện của cô ấy, còn việc cháu kết hôn với cô ấy hay không là chuyện riêng của cháu, là quyền của cháu.

Cháu cần làm những việc sau đây:

- Không được giấu giếm, trái lại phải báo cáo ngay chuyện này với gia đình để cùng nhau định liệu.

- Cứ phần đầu tiếp tục học tập, ứng xử tốt, và chờ đợi 9 tháng 10 ngày kể từ cái ngày "kinh hoàng" đó. Trong thời gian này, dù bị bất kỳ ai thúc ép, cháu cũng không dại gì mà đăng ký kết hôn với hạng người ấy.

- Nếu cô ấy sinh con rồi kiện cáo, nói là con của cháu, thì cháu xin cơ quan chức năng cho xét nghiệm đối chiếu gene, để xem có phải là của cháu không (có thể liên hệ với Tổ chức Giám định pháp y trung ương, Bộ y tế, ĐT 04-8252930, nhờ giúp đỡ). Nếu là con của cháu thì gia đình cháu có thể xét xin nộp trợ cấp nuôi dưỡng trẻ.

- Về sau, khihiều ai thì cháu phải nói cho họ rõ chuyện vừa xảy ra.

211. Viên ngừa thai cho nữ

"Xin cho biết: Nữ uống viên ngừa thai có hại gì không? Có mấy loại, và loại nào tốt nhất?"

1. Thành phần viên thuốc ngừa thai bao gồm:

- Chất tạo progesterone.

- Chất oestrogene tổng hợp (ethinyl-estradiol).

Progesterone làm buồng trứng ngưng tiết hoóc môn nữ (oestrogene tự nhiên), ngăn không cho trứng làm tổ, và cản lối tinh trùng đột nhập vào dạ con. Oestrogene tổng hợp bù trừ cho lượng hoóc môn nữ bị thiếu hụt do tác động của progesterone.

2. Các loại viên uống ngừa thai:

- Thế hệ 1: Gồm hai thành phần nói trên với hàm lượng lớn, dễ gây nguy cơ tai biến tim và mạch máu não.

- Thế hệ 2 (viên mini)L: Có cùng thành phần nhưng với hàm lượng rất nhỏ, giảm thiểu được các nguy cơ trên.

- Thế hệ 3 (cũng mini): Progesterone đã được cải tiến.

- Viên micro: Chỉ có progesterone với hàm lượng cực nhỏ.

3. Thời gian và cách thức sử dụng

- Cuối thời kỳ dậy thì (13-16 tuổi) mới được dùng.

- Dùng liên tục không nghỉ đến 45 tuổi cho người bình thường và 35 tuổi cho người nghiện thuốc lá (nếu ngưng thuốc thì trong những kỳ kinh ngay sau đó rất dễ thụ thai). Quá những hạn tuổi này, phải sử dụng các biện pháp ngừa thai khác.

- Viên ngừa thai thế hệ 1 ít được ưa chuộng do các nguy cơ trên. Viên micro phải uống hằng ngày, vào một giờ nhất định. Viên mini có một khoảng linh hoạt 12 tiếng đồng hồ nên tiện dụng hơn (ví dụ đêm quên uống thì uống vào sáng sớm hôm sau), kết quả cũng chắc chắn hơn viên micro.

4. Chống chỉ định:

- Không dùng các loại viên ngừa thai khi bị cao huyết áp. Đây là một phản chỉ định tuyệt đối. Ngoài ra, trong suốt thời gian sử dụng, phải thường xuyên theo dõi huyết áp.

- Không dùng viên ngừa thai thế hệ 1 và mini khi:

+ Ngay sau khi sinh, vì bấy giờ có nhiều nguy cơ viêm tĩnh mạch và tai biến mạch máu não. Chờ có kinh trở lại mới được uống tiếp.

+ Suốt thời kỳ cho con bú, vì các hoóc môn đi vào sữa mẹ có thể gây ngộ độc cho trẻ sơ sinh.

Bác sĩ phải hết sức thận trọng khi kê đơn viên ngừa thai thế hệ 1 và mini cho người nghiện thuốc lá, bệnh nhân tiểu đường, người có tiền sử viêm tĩnh mạch.

5. Mấy điều cần lưu ý khi dùng viên ngừa thai

- Viên ngừa thai không phương hại đến khả năng tình dục, khả năng thụ thai cũng như sức khỏe chung, không gây mập phì, không gây ung thư.

- Nếu quên uống, nhất là đối với viên micro, phải kịp thời dùng các biện pháp ngừa thai khác, như bao cao su chẳng hạn.
- Viên micro có thể dùng chữa trứng cá kèm theo rối loạn kinh nguyệt ở thiếu nữ trẻ.
- Viên ngừa thai không ngăn được bệnh lây nhiễm qua đường tình dục (do đó, ta thấy bao cao su ưu việt vì đa năng hơn).
- Trong 3 tháng đầu sử dụng viên mini, có thể xảy ra rối loạn kinh nguyệt; nếu tình trạng này không dứt sau khi dùng hết vỉ thuốc thứ 3, phải đổi loại thuốc khác. Nhớ rằng phụ nữ nghiện thuốc lá hay gặp rắc rối này.
- Muốn có con, sau khi ngừng thuốc phải chờ đến kỳ kinh thứ hai mới thụ thai, vì trong kỳ kinh đầu tiên, dạ con chưa sẵn sàng cho trứng thụ tinh tới làm tổ, khả năng sảy thai rất lớn.
- Sau 3 tháng đầu sử dụng, phải xét nghiệm máu để định lượng cholesterol, triglycerid và glucose; sau đó 6 tháng, nếu mọi sự bình thường là ổn.

6. Có hai ưu điểm phụ của viên ngừa thai

- Một số đông chị em dùng viên ngừa thai thấy giảm hoặc mất hẳn hiện tượng mọc trứng cá ở mặt.
- Theo kết quả một nghiên cứu của Anh công bố năm 1998, ở những chị em dùng viên tránh thai liên tục trong 6 năm, nguy cơ mắc ung thư buồng trứng giảm 60% so với nhóm đối chứng. Ngay cả trường hợp có những dị thường của hai gene BRCA1 và BRCA2 (vốn dễ bị ung thư buồng trứng), nguy cơ ung thư cũng giảm với tỷ lệ tương tự.

7. Viên ngừa thai khẩn cấp Postinor 0,75 mg

Phải uống ngay 1 viên chậm nhất là 1 giờ sau khi quan hệ; mỗi tháng không được dùng quá 4 viên.

212. Viên tránh thai cho nam

"Để thực hiện kế hoạch hóa gia đình, nam giới dùng bao cao su hoặc mổ thắt ống dẫn tinh. Nay nghe nói lại có viên tránh thai cho đàn ông. Kết quả ra sao, và so với hai biện pháp trên, viên này liệu có tốt hơn?"

Một nhà nghiên cứu Anh, bác sĩ Fred Wu, đã thành công trong việc chế tạo viên tránh thai cho đàn ông, đạt kết quả trong hơn 98% trường hợp, nghĩa là không thua kém viên tránh thai của phụ nữ. Viên tránh thai cho nam giới từ nay sẽ thay thế loại thuốc tiêm tránh thai hằng tuần khá phiền phức và rất đau, khiến nhiều quý ông thấy ớn.

Cũng như viên tránh thai của phụ nữ, viên tránh thai của nam giới không hại sức khỏe, không ảnh hưởng đến khả năng tình dục, và nếu muốn có con thì chỉ cần ngừng sử dụng một thời gian là có thể đạt nguyện vọng.

Viên tránh thai cho nam giới tỏ ra tiện lợi hơn bao cao su vì không phải lắp vào tháo ra làm giảm hứng thú, không bị thùng làm vỡ kế hoạch, không phải tính toán thời điểm dùng hay không dùng (tính rồi vẫn sợ nhầm), không lo quên hoặc tắc lưỡi linh động...

Và so với việc thắt ống dẫn tinh thì viên tránh thai quá ưu việt. Giới mày râu rất ngại phẫu thuật này vì ý nghĩ "thế là hết đường con cái" dễ gây mặc cảm trong đời sống cũng như sinh hoạt vợ chồng, và sẽ không thể có con trở lại khi cần thiết (trong trường hợp đi bước nữa hoặc con cái bị chết hay tật nguyền).

Tất nhiên, viên tránh thai này cũng không ngăn được bệnh lây nhiễm qua đường tình dục.

213. Có cách gì tiện hơn thuốc tránh thai?

"Tôi uống thuốc tránh thai tới nay đã 3 năm, nay nghe nói uống thuốc nhiều sẽ bị ung thư, không rõ thực hư ra sao? Tôi năm nay đã 34 tuổi, vậy sẽ còn uống trong bao lâu? Nếu không dùng thuốc thì sử dụng biện pháp gì cho phù hợp?"

Bạn cứ yên trí. Thuốc tránh thai được nhập ở nước ta không hề gây ung thư. Nếu chỉ uống thuốc như hiện nay, bạn sẽ ngừng sử dụng khi mãn kinh, tức khoảng 10-15 năm nữa.

Có bốn biện pháp tránh thai phù hợp, lại đơn giản và không tốn kém, bạn hãy chọn lấy một:

- Hằng tháng, nghỉ quan hệ một tuần liền (từ ngày thứ 11 đến ngày thứ 17 của vòng kinh); ngủ riêng trong thời gian này là tốt nhất. Bạn nhớ ghi chép tỉ mỉ và thường xuyên vào sổ tay kinh nguyệt, để khỏi nhầm.

- Dùng bao cao su 100% vào tuần lễ nói trên.

- Trong tuần lễ này, nếu "trót quan hệ tự do", thì muộn nhất là 1 giờ sau đó, bạn uống 1 viên thuốc ngừa thai khẩn cấp Postinor 0,75 mg; mỗi tháng không được dùng quá 4 viên.

- Còn nếu bạn không muốn ghi chép, tính nh, thì dùng bao cao su 100% trong tất cả mọi lần.

214. Phải tháo bỏ kịp thời

"Cháu 24 tuổi, có chồng và một con, đặt vòng được 4 năm thì bị tuột, phải đi đặt lại cách đây 7 tháng. Từ đó đến nay, cháu thường xuyên ra khí hư, kinh nguyệt thất thường về thời điểm, thời gian cũng như lượng huyết. Cháu có nên tháo bỏ vòng không?"

Đáng lẽ cháu phải xin tháo vòng sớm hơn. Ở điều kiện như các cháu, người ta không đặt vòng mà dùng bao dương vật hoặc thuốc ngừa thai (ngừa thai thường xuyên hoặc ngừa thai khẩn cấp). Việc đặt một dị vật - dù làm bằng chất liệu tuyệt diệu mấy chẳng nữa - vào một cái hốc tự nhiên như buồng tử cung không phải là điều hợp lẽ tự nhiên và chẳng phải lúc nào cũng tuyệt đối bình yên vô sự.

Thực ra, nếu có lỡ nghi dính bầu thì đã có xét nghiệm nước tiểu nhanh tại nhà, sau đó kịp thời hút thai nhẹ nhàng tại cơ sở y tế, có gì đáng phải "khủng khiếp" đâu!

215. Giết chết tinh trùng để ngừa thai

"Khoa học có chế được chất gì giết chết tinh trùng đã phóng ra để ngừa thai không?"

Từ lâu, y học cũng mày mò theo hướng đó nhưng mãi vẫn chưa thành công. Có chất giết được tinh trùng nhưng lại gây tổn thương cho niêm mạc âm đạo, chí ít cũng gây khó chịu nơi người nữ. Chất "dễ chịu" thì không giết được hết tinh trùng. Chất "đủ tiêu chuẩn" thì việc sử dụng lại linh kinh, làm mất cả hứng thú cho cả đôi bên. Vì thế, bao cao su vẫn được coi là ưu việt, nhất là loại cực mỏng, cực chắc như hiện nay.

Cơ quan Quản lý Thuốc và Thực phẩm Mỹ (FDA) đã chấp thuận và cho bán rộng rãi trên thị trường một phương tiện ngừa thai đơn giản, thuận tiện và hữu hiệu mang tên VCF (màng phim ngừa thai đặt trong âm đạo). Đó là một màng phim mỏng hình vuông, mỗi cạnh 5 cm, rất dễ tan trong chất dịch âm đạo, chứa 75 mg Nonoxynol-9, có tác dụng diệt hết tinh trùng nhưng lại vô hại đối với cơ thể, không gây chút khó chịu nào cho cả đôi bên. Cách sử dụng đơn giản: Trước mỗi lần quan hệ, người nữ chỉ việc bí mật gấp đôi nó lại, đặt lên đầu ngón tay giữa rồi nhét vào âm đạo, màng phim sẽ tan ngay không còn dấu vết, thời gian tác dụng trong 1 giờ; nếu quan hệ lâu hơn, phải bổ sung thêm.

Dĩ nhiên màng phim không diệt được các tác nhân gây bệnh hoa liễu nói chung và virus HIV nói riêng.

216. Có mấy tình huống

"Chúng cháu cưới nhau đã hai tháng, nhưng đã phải dừng chuyện ái ân do ba lần quan hệ trong tháng đầu đều thất bại (không thể vào được). Mỗi lần như vậy cháu cảm thấy đau không chịu nổi mặc dù chồng cháu đã hết sức cố gắng và động viên cháu. Xin cho biết tại sao, cách khắc phục như thế nào để bảo toàn hạnh phúc?"

Thư cháu nói thiếu chi tiết, cho nên chỉ có thể đưa ra mấy hướng về nguyên nhân trong trường hợp này, để vợ chồng cháu tham khảo, liên hệ và ứng xử cho thích hợp:

- Màng trinh quá dày: Nếu đúng nguyên nhân này thì rất đơn giản, bác sĩ phụ sản sẽ tiến hành rạch

rộng, chừng dăm hôm là quan hệ vợ chồng được.

- Tuyến Bartholin (chuyên tiết chất nhờn) bị viêm, nên khi đụng đến là đau. Mổ cắt bỏ tuyến này là hết trục trặc, không để lại di chứng. Thường ít gặp ở người trẻ tuổi, nhưng.

- Chất xuất tiết của âm đạo quá ít, không đủ bôi trơn, cho nên khó cho vào. Cách khắc phục: Người nam phải kiên nhẫn kích thích bằng đủ cách, không nề hà bất cứ biện pháp nào làm cho người nữ ham muốn tốt độ, tự mình sẽ chủ động, không còn sợ đau như trước. Nếu thực hiện tích cực điều này rồi vẫn thấy cửa mình không ướt dầm, có nghĩa là các tuyến bôi trơn của nữ hoạt động kém, phải bôi Vaseline pure (có bán ở các nhà thuốc) cho cả vợ lẫn chồng.

- Nếu nam kích thích tốt nhưng nữ không thấy hưng phấn (không có cảm giác thèm muốn) thì phải dè chừng chứng lãnh cảm. Cách khắc phục như phần đầu của tình huống trên, với phạm vi rộng hơn nhằm xác định một số điểm nhạy cảm nhất trên cơ thể để tác động.

- Âm đạo có vách ngăn: Sau khi được xử trí đơn giản, mọi chuyện sẽ êm đẹp.

- Nếu cháu chưa hề hành kinh, hãy coi chừng dị tật không có âm đạo. Cách khắc phục là phẫu thuật tạo hình âm đạo.

Nếu như giải pháp dài dòng này (do thiếu cứ liệu) không giúp được gì cho vợ chồng cháu thì hãy sớm thu xếp để đi khám tại một bệnh viện phụ sản trung ương để có chẩn đoán chắc chắn và cách xử trí thích hợp nhất.

217. Khi quan hệ vợ chồng

"Xin cho biết khi quan hệ vợ chồng thì có những chất gì được sản sinh ra?"

Ngoài tác động làm tăng tiết chất bôi trơn ở cửa mình nữ giới, các kích thích về thị giác, khứu giác và xúc giác sẽ tác động lên cấu tạo dưới đồi của não (vốn có chức năng kiểm soát tuyến yên), làm cho tuyến yên tiết ra các hoóc môn FSH, LH. Các hoóc môn này sẽ ra lệnh cho tuyến thượng thận, tinh hoàn và buồng trứng tiết ra chất testosterone có vai trò tạo ham muốn.

Bên cạnh đó, sự kích thích giới tính sẽ ức chế các sợi thần kinh giao cảm và kích hoạt các sợi phó giao cảm, làm cho chất monoxyd nito (NO) được phóng thích. Chất NO cho phép duỗi các thớ cơ trơn của thể hang cũng như thể xốp của dương vật, và thể hang của âm vật. Một lượng máu lớn sẽ tới, làm cho dương vật cũng như âm vật cương cứng. Riêng ở nữ, lúc bấy giờ tuyến chất nhầy ở âm hộ cũng tăng tiết mạnh (tạo ra dịch bôi trơn), âm đạo cũng rộng ra và dài thêm.

218. Khi thiếu chất xuất tiết

"Cháu lấy chồng năm 22 tuổi, đến nay đã gần 3 năm. Trong quan hệ vợ chồng, chưa lần nào cháu được biết đến khoái cảm, mặc dù chồng cháu có động tác từ tốn, tế nhị và đa dạng, kể cả dùng nước bọt. Mỗi lần như vậy, âm đạo của cháu không tiết được chất nhờn nên cứ phải chịu đau rất để chiều anh ấy. Cháu thấy bế tắc và lo sợ cứ thế này sẽ không giữ gìn được hạnh phúc. Xin giúp cháu cách chữa trị, và cho biết dùng nước bọt như vậy có nguy hiểm gì không?"

Nước bọt chủ yếu chứa men ptyalin chuyển hóa chất bột, chất lysozyme làm tan một số vi khuẩn. Nước bọt của chồng đưa vào âm đạo cũng chẳng sao, nhưng bản thân nó không thể bôi trơn âm đạo thay cho chất xuất tiết của các tuyến sinh dục nữ.

Cháu liên hệ với bác sĩ muộn mất gần ba năm nên phải chịu "đau khổ" quá lâu vì sự chậm trễ đó. Nhưng không sao, hãy tới một hiệu thuốc tây, mua vài tuýp Vaseline pure (vadolin nguyên chất) để dùng dần. Hai vợ chồng dùng tay sạch tự bôi hoặc bôi thật dầm vào bộ phận sinh dục của nhau, sau đó tiến hành theo thông lệ. Nhờ âm đạo được bôi trơn, người nữ sẽ không còn cảm giác rát như trước, lâu dần sẽ đạt được khoái cảm như mong muốn, đồng thời người nam cũng sẽ vừa ý. Không được dùng mỡ penicillin để tránh nguy cơ bị dị ứng.

219. Hãy chuẩn bị cho nhau thật tốt

"Cháu 25 tuổi, vừa mới lập gia đình. Mỗi lần quan hệ vợ chồng, cháu không có chất nhầy nên khô khan và rất đau. Xin cho cháu một lời khuyên gấp".

Vấn đề quan trọng mà thư cháu viết sơ sài quá, nên xin nêu lên một số tình huống để cháu cùng chồng liên hệ và giúp nhau khắc phục:

1. Trước giờ ngủ, không khí gia đình phải ấm cúng, êm ái; nếu có chuyện gì cũng bỏ qua. Không được tắm nước nóng (vì sẽ làm giảm hưng phấn).
2. Trước khi quan hệ, hai cháu cần chuẩn bị tốt cho nhau. Người nam không được vội vàng mà phải từ tốn, dùng lời nói, dùng động tác vuốt ve tác động vào những vùng mà người nữ thấy nhạy cảm nhất (đã là vợ chồng thì không nề hà bất cứ việc gì, cho dù người thiếu hiểu biết bảo "kỳ cục" cũng không sợ, miễn là đem lại hạnh phúc cho người bạn đời). Chỉ đến khi nào thấy của người nữ ướt đầm mới tiến hành.

Có chuẩn bị tốt thì âm đạo mới nở rộng và dài thêm, tuyến tiết chất nhờn ở âm hộ hoạt động để bôi trơn, tạo thuận lợi cho quan hệ; nếu không, việc quan hệ sẽ gây đau, thậm chí gặp nguy cơ rách cùng đồ ở người nữ (do của nam quá dài mà nữ không được chuẩn bị để thích ứng).

3. Nếu cần, trong khi chưa thành thạo, hai cháu có thể tạm khắc phục bằng cách bôi Vaseline pure (có bán ở hiệu thuốc); khi đã tốt rồi thì thôi.

4. Nhân chuyện của mình, hai cháu cũng nên nói cho các bạn nam nữ chuẩn bị xây dựng gia đình: Đêm tân hôn càng phải chuẩn bị kỹ càng, vì màng trinh rách sẽ gây đau nhiều nếu người nam vội vã, chỉ nghĩ đến bản thân mà thôi.

220. Nạo thai và hút thai

"Năm nay cháu 26 tuổi. Trước đây cháu nạo thai 2 lần và hút thai 1 lần, liệu điều đó có ảnh hưởng gì đến chuyện sinh đẻ sau này không?".

Trong động tác nạo thai trước đây, điều đáng ngại nhất là nguy cơ nạo cả vào phần niêm mạc dạ con ở gần, thậm chí ở khá xa vị trí của phôi. Nếu cứ "làm mò" như vậy quá nhiều lần, những chỗ này sẽ không đảm bảo cho việc làm tổ và phát triển bình thường của phôi, có thể dẫn đến nguy cơ bị sảy thai, rau bám thấp...

Thủ thuật hút thai đã giúp tránh được các nguy cơ nói trên. Phương pháp xét nghiệm thai đơn giản tại nhà đã giúp phát hiện thai sớm để kịp thời hút nếu không muốn sinh con.

Trường hợp của cháu không có gì đáng lo. Chỉ xin nhắc là: Khi có thai, thì trong tháng thứ ba nên hạn chế quan hệ vợ chồng, nếu không có thể bị sảy; và trong tháng thứ 7 cũng phải chịu khó "nhịn" để ngừa nguy cơ đẻ non. Ngoài ra, không có thời điểm nào phải kiêng cả.

221. Thai nghén và tiết sữa

"Cháu 24 tuổi, mới lập gia đình, mang thai được 1 tháng thì luôn bị đau bụng; cháu đã đi hút thai vì sợ ảnh hưởng đến con sau này. Từ ngày có kinh trở lại, cháu bóp vào ngực thấy có sữa tươi chảy ra, nếm hơi ngọt, một tuần vẫn thấy. Nghe mọi người nói chữa con đầu lòng khó có sữa. Xin cho cháu một lời khuyên".

Nếu nạo hút thai, khoảng 5-10 hôm sau có hiện tượng lên sữa (lượng ít, loãng, có vị hơi ngọt) là chuyện bình thường; hiện tượng này sẽ hết dần, không lo. Không hề có chuyện sinh con đầu lòng khó có sữa; sữa nhiều hay ít là tùy từng người, và không phụ thuộc vào số lần sinh.

Cháu nên đi xem có bệnh gì về nội khoa gây đau bụng không, để chữa trị trước khi có thai lần sau; khám phụ khoa xem vị trí của tử cung có bình thường không. Còn hiện tượng đau lưng trong vài ba tháng đầu của thai kỳ là chuyện bình thường.

Có một số vấn đề có ảnh hưởng đến thai nhi mà cháu cần biết để tránh: chế độ ăn quá thiếu thốn, thiếu chất, thiếu các vitamin cần thiết, bị căng ép thần kinh (stress), bị các bệnh do virus trong vòng ba tháng đầu của thai kỳ (cúm)...Ngoài ra, cháu cần nhớ rằng, nếu không giữ gìn thì tháng thứ 3 dễ bị sảy thai và tháng thứ 7 hay bị đẻ non. Cháu cần nhắc chồng lưu ý các tháng này.

222. Panadol và thai nghén

"Vì không biết mình có thai nên cháu trót uống mấy viên Panadol. Nay cháu lo không biết như vậy có ảnh hưởng gì đến đứa con trong bụng không?"

Panadol (paracetamol) là loại thuốc giảm đau và hạ sốt có kết quả tốt và nhanh, dùng cho mọi lứa tuổi (người lớn dùng viên nén 500 mg, không quá 8 viên /ngày; trẻ em dưới 12 tuổi dùng hỗn dịch uống với liều tính theo thể trọng).

Giữa năm 2001, một hội thảo tại Anh cho biết, có nhiều trường hợp tổn thương gan nặng do dùng paracetamol liều quá lớn. Vì vậy, các bác sĩ đã cấm dùng thuốc này cho người có mẫn cảm với nó.

Tuy nhiên, paracetamol không có chống chỉ định đối với thai phụ, cháu cứ yên tâm.

223. Trục trặc nhỏ

"Chúng cháu mới xây dựng gia đình hơn 10 tháng. Lần đầu tiên quan hệ, cháu thấy ra máu và đau; mãi về sau này, cảm giác đau vẫn còn, làm cháu rất ngại quan hệ và lo lắng. Xin giúp đỡ chúng cháu"

Đây là một trục trặc nhỏ thường gặp, có thể khắc phục nếu hai cháu cùng bàn cách phối hợp:

Cháu bị đau có thể do sự kích thích của chồng cháu chưa có kết quả, nghĩa là chưa làm cho cháu ham muốn thực sự. Hãy để chồng phát hiện trên cơ thể cháu những điểm nào nhạy cảm nhất và kích thích vào đó, bằng biện pháp nào mà các cháu thấy thích hợp nhất.

Cũng có thể các tuyến nội tiết của cháu tiết dịch quá ít, không đủ bôi trơn. Trong trường hợp này, hoặc một mình cháu, hoặc cả hai người phải bôi Vaseline pure, có bán ở các nhà thuốc, dưới dạng tuýp nhỏ, giá dưới 3.000 đồng, có thể mua vài ba tuýp về dùng dần.

224. Đau khi quan hệ

"Cháu rất xấu hổ và sợ hãi, nên chỉ dám hỏi bác sĩ qua thư. Cháu 20 tuổi, khi quan hệ với chồng lần đầu cảm thấy đau nhói. Cháu sợ hãi ngừng quan hệ thì máu ra rất nhiều, ướt đầm cả quần ngoài. Như vậy có sao không, thưa bác sĩ?"

Chắc chắn khi thư trả lời đến nơi thì chuyện các cháu đã suôn sẻ, không cần phải giúp đỡ gì. Nhưng vì câu hỏi của cháu cho thấy những lỗ hổng đáng tiếc ở lớp trẻ về kiến thức giải phẫu, sinh lý và giới tính, nên tôi cũng xin nói dài dòng đôi chút:

1. Từ khi lọt lòng, bé gái đã có một màng che bảo vệ âm đạo, gọi là màng trinh. Màng trinh có thể dày hay mỏng khác nhau ở t người, hình thù và kích thước của lỗ màng trinh cũng vậy. Do đó, khi quan hệ vợ chồng lần đầu tiên, có thể xảy ra một trong các tình huống sau:

- Rất đau và chảy nhiều máu (nếu bản thân không bị rối loạn về đông máu, chỉ cần băng ép bằng gạc vô khuẩn là hết; đến hôm đỡ đau có thể tiếp tục quan hệ).

- Đau ít và chảy máu không đáng kể, không gây trở ngại gì cho việc quan hệ lần thứ hai.

- Có cảm giác rát và khi dùng khăn thấm chỉ thấy rớm máu.

- Hoàn toàn không đau và không chảy máu (do "lỗ" màng trinh rất rộng, màng trinh chun giãn để dương vật đi qua mà không hề hấn gì; trong trường hợp hiếm hoi này, người vợ có thể bị nghi oan là mất trinh từ trước).

2. Do đó, vợ chồng mới cưới nên nhớ một đôi điều:

- Trong đêm tân hôn, người nam không vội vã, trái lại phải kiên nhẫn chuẩn bị thật đầy đủ cho nữ

(bằng động tác muôn hình muôn vẻ và lời nói thích hợp cũng đa dạng như thế), đến mức người nữ trở nên hoàn toàn chủ động. Còn người nữ thì phải vào cuộc một cách hết mình, tôn thêm giá trị của bản thân bằng cách xử lý y phục, hương liệu... Được như vậy thì ngoài sự hưng phấn về tinh thần, âm đạo chắc chắn được bôi trơn đầy đủ giúp giảm "nỗi đau" và bớt "đổ máu".

- Trong phòng tân hôn chỉ ít cũng phải có băng gạc vô khuẩn phòng khi cần đến (có gặp không biết xoay xở đã đưa nhau đi cấp cứu ở bệnh viện).

- Với những cặp chưa muốn mang bầu ngay: Tránh quan hệ trong khoảng từ ngày thứ 10 đến ngày thứ 16 của vòng kinh (ngày bắt đầu thấy kinh được coi là ngày thứ 1). Nếu ngày cưới quả là "ngày lành tháng tốt" nhưng không thể vì sợ mang bầu mà lui lại thì sau lễ cưới, các đương sự phải kiên trì chờ đợi cho qua tuần lễ oái oăm nói trên, vì không nên dùng bao cao su trong những lần đầu.

225. Mổ xong sẽ hết

"Lâu nay, vợ chồng chúng tôi vẫn sinh hoạt bình thường, nhưng 6 tháng trở lại đây, mỗi lần như vậy tôi cảm thấy đau rát, chất xuất tiết cũng hơi ít. Gần đây, bỗng thấy phía ngoài âm đạo có một cục thịt bằng đầu ngón tay út trẻ con. Tôi không còn có khoái cảm, chỉ mong cho chóng kết thúc, làm chồng tôi rất buồn. Xin giúp chúng tôi bảo toàn hạnh phúc".

Nhiều khả năng bà bị viêm tuyến Bartholin (nằm giữa môi lớn và môi bé). Trong khi giao hợp, chỗ viêm bị va chạm, bị ép mạnh, cả vùng này bị đau rát, không những làm giảm khoái cảm mà còn biến mỗi lần ân ái thành một cực hình thực sự. Nếu cứ để như vậy, bà sẽ có nguy cơ mắc thêm chứng lãnh cảm.

Cách giải quyết khá đơn giản: Bà nên sớm tới một cơ sở phụ khoa tốt của ngành y tế xin khám và mổ bỏ cái tuyến bị viêm đó. Đây chỉ là một phẫu thuật nhỏ, gây tê, đảm bảo thẩm mỹ vì vết mổ lẩn vào nếp gấp giữa hai cặp môi, không thể phát hiện. Mọi chuyện sẽ êm đẹp như xưa. Nếu bà còn thấy âm đạo xuất tiết kém, có thể sử dụng chất bôi trơn như dầu paraffin hay vaselin vô khuẩn.

226. Thế mà không đi khám

"Em là con gái, 21 tuổi, còn đang đi học. Từ 3-4 năm nay em bị 2 khối u ở hai bên cửa mình, không đau, lúc đầu bé, nay bằng khoảng ngón chân cái, ấn vào thấy chạy đi chạy lại; khi em nằm xuống thì lại không thấy. Em lo quá, nhưng vì mắc cỡ nên không d".

Trời đất, chuyện quan trọng như vậy mà em để tới giờ chưa đi khám bác sĩ!

Nhiều khả năng em bị thoát vị bẹn cả hai bên (do bẩm sinh, đến tuổi này mới bộc lộ), để quá lâu nên nội dung bên trong đã sa xuống thấp (khi nằm, do áp lực tại chỗ giảm nên nó trở lên ổ bụng). Một bác sĩ chuyên về ngoại khoa tổng quát sẽ phát hiện và xử trí tốt. Nếu đúng vậy, phẫu thuật sẽ có kết quả, không ảnh hưởng gì về sau.

Nếu hai khối này rắn và luôn có mặt tại chỗ (nghĩa là không hề biến mất khi em nằm thì đó là do viêm phì đại tuyến Bartholin (ít thấy ở người trẻ, nhưng vẫn có. Trong trường hợp này, phẫu thuật sẽ do bác sĩ phụ sản tiến hành, cũng an toàn và không thấy được sẹo.

227. Xuất tinh sớm

"Cháu đã xây dựng gia đình, nhưng bị xuất tinh sớm, chỉ giữ được lâu nhất là 10 phút, thường chỉ 5 phút. Trong khi đó, theo chỗ cháu được biết, người phụ nữ phải sau 30 phút mới đạt đỉnh điểm. Vợ cháu là con nhà nho, nên không bao giờ bàn tới chuyện này, nhưng tự cháu thấy là cô ấy rất khổ tâm. Xin cho biết cháu phải làm gì?".

Tình hình của hai cháu hoàn toàn có thể cải thiện được theo cách sau:

- Vợ chồng hãy quan niệm đúng hơn về chuyện chăn gối: Đã là vợ chồng thì không quản ngại bất cứ việc gì (dù những người thiếu hiểu biết hoặc đạo đức giả có thể chê bai) miễn là việc đó mang lại

khối cảm tối đa cho người bạn đời. Vợ chồng phải thường xuyên trao đổi về chuyện này để đạt hiệu quả ngày càng cao.

- "Đỉnh điểm" ở nữ thường đến chậm hơn nam, vì vậy người chồng phải có phương cách thích hợp cho khỏi "lệch pha", khỏi "về đích" một mình rồi lăn ra ngủ mê mệt, để vợ căng thẳng tinh thần cho tới hôm sau.

Để khắc phục, một mặt cháu phải hết sức tự kiềm chế cảm xúc, luôn tự nhủ (và sự thực cũng đúng như vậy) rằng "mình làm thế này không phải cho riêng mình, mà chính là để nàng được thật sự hạnh phúc". Mặt khác, cháu vận dụng những động tác vuốt ve lên những vùng nhạy cảm, thậm chí dùng cả "động tác giả" nếu vợ cháu đồng tình.

Cứ như thế, bản thân cháu không bị kích thích nhiều (do chú tâm vào "nhiệm vụ"), còn vợ cháu thì càng lúc càng hưng phấn. Như vậy, chỉ sau một vài phút, thậm chí nửa phút, là "đỉnh điểm" đến ngay với người nữ, có khi còn trước cả người nam.

Trong thực tế, những lần đầu có thể chưa thành công lắm, nhưng đừng nản chí, dần dà sẽ rút được kinh nghiệm và thắng lợi. Có điều thú vị nữa là: Nếu kiên trì phấn đấu theo cách trên, một người vốn bị xuất tinh sớm sẽ có thể kéo dài cuộc chơi theo ý muốn, làm cho người vợ hài lòng.

228. Phải đi khám xem khả năng nào

"Bạn cháu lấy chồng hồi 18 tuổi, đến nay đã 2 năm vẫn chưa có con. Nghe bạn cháu nói là mỗi lần quan hệ thì cả hai vợ chồng đều thấy đau rất, dương vật không vào được, do đó người chồng bảo cô ấy không thể sinh con. Hạnh phúc gia đình này có nguy cơ tan vỡ. Xin khoa học giải tỏa giúp". Việc trọng đại hàng đầu như vậy trong đời sống vợ chồng mà các vị để kéo dài hai năm trời! Cháu hãy bàn ngay với bạn cháu về hai khả năng sau đây:

1. Màng trinh của bạn cháu quá dày, quá chắc nên đối phương không thể đi. Nếu vậy thì thật vô cùng may mắn vì chỉ cần một vài động tác của bác sĩ phụ sản là sẽ êm đẹp mọi bề.

2. Bạn cháu không có âm đạo, hoặc vừa không có âm đạo vừa không có dạ con (khả năng này nhiều hơn và cũng khó khăn hơn). Nếu đúng vậy, phải làm phẫu thuật tạo hình âm đạo (tạo một âm đạo mới bằng chính tổ chức của cơ thể bạn cháu). Nếu không có dạ con thì việc phẫu thuật chỉ nhằm mục đích cho phép quan hệ vợ chồng. Nếu có dạ con bình thường, người ta sẽ cố gắng nối liền âm đạo mới với dạ con, với hy vọng có thể thai nghén được (nhưng cuối thai kỳ phải mổ lấy thai).

Như vậy là bạn cháu phải sớm đến một cơ sở phụ sản tốt của ngành y tế xin khám và giải quyết.

229. Độ tuổi nào thụ thai là tốt nhất?

"Khả năng thụ thai của người nữ có thay đổi không, và ở độ tuổi nào là cao nhất? Câu Trai ba mươi tuổi đang xoan, gái ba mươi tuổi đã toan về già đúng hay sai?".

Câu ca trên từng làm một số chị em lo sốt vó, trong khi một số khác vẫn nhớn nhợ, cho rằng các cụ xưa đã "phán" một cách sai lầm. Xin nêu một kết quả nghiên cứu tiến hành trong nhiều năm tại Australia được công bố gần đây để bạn tham khảo và rút ra câu trả lời và vận dụng cho bản thân:

- Người con gái ở độ tuổi 20 tuổi được xem là có khả năng sinh sản cao nhất. Lúc này, mức sản xuất các hoóc môn nữ (nội tiết tố) ổn định, hai buồng trứng mang nhiều noãn (trứng chưa thụ tinh) có chất lượng tốt nhất.

- Sau 30 tuổi, cơ hội thụ thai trong mỗi vòng kinh còn 15-30%.

- Ở tuổi 40, cơ hội này chỉ còn 7-10%; tỷ lệ sảy thai tăng, khoảng 4 người chữa thì có 1 người bị sảy thai. Chất lượng của số noãn còn lại nơi buồng trứng không còn được như ở tuổi 20; buồng trứng không còn mềm mại, do vậy mà việc phóng noãn rất khó khăn.

230. Khi vẫn yêu nhau

"Cháu 32 tuổi, lập gia đình đã 4 năm nay, vẫn chưa có con. Chồng cháu trước đây bị quai bị, teo tinh hoàn (một bên 10, một bên 8); tinh dịch xuất ra rất ít. Chúng cháu vẫn rất yêu nhau, nhưng đường con cái chắc là khó khăn. Xin cho cháu một lời khuyên".

Trước hết, chồng cháu nên đi khám xem chất phóng ra có phải là tinh dịch (có mang tinh trùng) hay chỉ đơn thuần là chất tiết của tuyến tiền liệt. Nếu có tinh trùng nhưng không đủ tiêu chuẩn về số lượng và chất lượng thì có thể dùng một số thuốc cổ truyền (tắc kè, hải mã...). Nếu chẳng may không có tinh trùng thì coi như không thể có con.

Sau đó, hai cháu thử bàn bạc tìm ra cách giải quyết. Hoặc là tiến hành thụ tinh nhân tạo cho cháu bằng tinh dịch của người khác (do cơ sở phụ sản của ngành y tế cung cấp, đảm bảo mọi mặt, kể cả bí mật về người hiến tinh dịch). Hoặc hai cháu xin con nuôi, bằng cách đăng ký tại cơ sở phụ sản, kèm theo các yêu cầu về giới tính cũng như về ngoại hình của hài nhi.

Tình yêu chân chính và sâu đậm luôn sẵn sàng vượt qua mọi trở lực, **mọi định kiến**.

231. Dùng tư thế thích hợp

"Vợ chồng con mới cưới nhau. Đêm đầu, con là đàn ông, nằm trên, vợ con kêu ngọt ngào. Đêm sau, con nằm dưới, vợ con nằm trên, thì không sao giao hợp được. Chúng con lo cứ như vậy mãi sẽ không có con. Xin cho một lời khuyên".

Trước tiên, đưa vợ đi khám bác sĩ xem có bệnh tim hay hen phế quản (suyễn) không đã; tùy tình hình, bác sĩ sẽ cho phương pháp chữa.

Về "chuyện ấy" thì không khó: Hãy sử dụng tư thế "úp thìa", của nam từ phía sau đưa ngược lên, dưới sự hướng dẫn của bàn tay nữ (tư thế nào làm cho cả hai vợ lẫn chồng đều thoải mái thì hãy sử dụng). Chú ý kích thích đầy đủ trước khi tiến hành, và trong quá trình giao hợp, chồng luôn tay dưới vai vợ để đặt vào ngực; còn tay kia đưa xuống kích thích âm vật, bởi lẽ nhược điểm của tư thế này là dương vật không ghì lên âm vật để gây khoái cảm cho nữ như thường lệ.

Đây là một việc làm khoa học nhằm bảo đảm hạnh phúc lứa đôi, cho nên hai con đừng mắc cỡ. Lần đầu có thể khá lúng túng, nhưng hãy cùng nhau trao đổi, rút kinh nghiệm dần, có khi còn phát hiện được những tư thế khác thích hợp hơn.

Khi muốn có con, hãy theo lịch kinh nguyệt và lời dặn của bác sĩ.

232. Hãy làm theo trình tự ngược lại

"Tôi lấy vợ được 5 tháng, nhưng có điều chưa ổn mà không biết hỏi ai: khi quan hệ, nhà tôi không đạt được đỉnh điểm, nhưng khi tôi lấy tay sờ vào âm vật thì lại đạt được. Xin cho biết cách giải quyết cụ thể giúp gia đình tôi giữ được hạnh phúc trọn vẹn".

Hãy tập kiên nhẫn, và lần lượt tiến hành hai việc trên theo trình tự ngược lại. Lúc "nhà tôi của bạn" đạt được đỉnh điểm, bấy giờ bạn hãy bắt đầu "quan hệ". Chắc chắn đỉnh điểm đó sẽ cao lên gấp bội, càng cao hơn và kéo dài hơn nếu bạn chịu khó kiên nhẫn hơn.

233. Thiếu ham muốn tình dục

"Em là một cô gái 22 tuổi, nặng 44 kg, thể trạng gầy, kinh nguyệt thất thường, và điều quan trọng là từ khi lớn lên đến giờ em chưa hề có ham muốn tình dục, kể cả khi người khác giới kích thích các điểm được coi là nhạy cảm. Em rất buồn và lo lắng vì chúng em sắp cưới vào tháng tới; nghe nói người con gái không bình thường về sinh lý sẽ ít khả năng có con và sống với chồng không hạnh phúc. Xin một lời khuyên".

Về tình trạng thiếu ham muốn tình dục, có thể là vì em sống trong một hoàn cảnh bị ức chế, sau đó em mang mặc cảm rồi thờ ơ với điều đó. Hy vọng rằng với cuộc hôn nhân vì tình yêu này, em sẽ có được nó một cách trọn vẹn.

Tuy nhiên, nếu chẳng may xây dựng gia đình rồi mà không có "tiền bộ" gì, thì nhiều khả năng em có vấn đề về hoạt động nội tiết (mà biểu hiện là kinh nguyệt thất thường). Trong trường hợp này, em phải đi khám ở một bác sĩ phụ sản giàu kinh nghiệm để được hướng dẫn chữa trị tốt: giúp chu kỳ kinh nguyệt đều đặn, tăng ham muốn tình dục, thụ thai và sinh đẻ.

Trong bất cứ hoàn cảnh nào, em cũng phải giữ một niềm tin vững vàng rằng tình yêu lứa đôi luôn cho ta hạnh phúc. Hãy tích cực cùng chồng tham gia "cuộc chơi", chớ thờ ơ trước ý muốn nồng cháy của chồng dù chỉ một lần, rồi dần dà em sẽ có đủ hết.

Và đừng để cho bản thân rơi vào một tình trạng bệnh lý là lãnh cảm, nghĩa là không thiết gì đến tình dục, một điều rất nguy hại, nguy hại nhiều mặt cho người phụ nữ có chồng.

234. Lãnh cảm

"Tôi có chồng được ba năm nay nhưng mắc chứng lãnh cảm, mặc dầu rất yêu chồng. Tôi ngại không đi. Xin cho biết cách chữa trị".

Bà nói chưa cụ thể về trường hợp của mình nên chúng tôi không rõ được mức độ lãnh cảm. Chỉ xin đưa ra một số gợi ý để bà đối chiếu và tùy đó mà tự mình khắc phục dần:

1. Trước khi giao hợp, bà đã để cho ông nhà kích thích đầy đủ chưa? Trên cơ thể của bà, có những điểm nào đáp ứng (nghĩa là khi được vuốt ve vào đó bà thấy có khoái cảm)? Hãy chọn lấy một vài điểm đáp ứng mạnh nhất. Ngoài ra, bà đánh giá xem ông nhà dùng tay hay dùng môi, dùng lưỡi để kích thích thì có tác dụng mạnh hơn? "Bản tổng kết" này cần hết sức cụ thể, vì vậy bà đừng mắc cỡ, trái lại phải thổ lộ cho ông nhà biết để thực hiện đạt kết quả cao nhất, kết hợp với những lời nói nhỏ vào tai bà.

2. Khi đã được kích thích đầy đủ, sẽ có nhiều dịch tiết ướt đầm cửa mình; lúc này cơ thể bà có đòi hỏi rõ rệt, và đó đúng là thời cơ của cả vợ lẫn chồng.

3. Về ngoại cảnh, ông bà cần được hoàn toàn tự do, riêng biệt, không kể ban ngày hay ban đêm, không nên tắt đèn mà giữ một ánh đèn mờ hoặc sáng hắt, nhằm nhìn thấy mọi hoạt động của nhau để tăng hưng phấn.

235. Người lãnh cảm có thể hy vọng

"Tôi có một người bạn đã xây dựng gia đình nhưng không có hạnh phúc, vì trong khi người chồng sung mãn thì chị ấy lại lãnh cảm. Xin cho biết nguyên nhân của bệnh này. Đã có cách gì chữa trị hữu hiệu chưa?".

1. Có bốn nguyên nhân chính gây ra chứng lãnh cảm (nữ không có ham muốn tình dục):

a) Hoàn cảnh sống trước đó: Bị cấm đoán tiếp xúc với bạn trai từ khi còn nhỏ tuổi, lớn lên không biết tình yêu là gì, do đó thờ ơ trước những biểu hiện tình cảm của người khác giới, thậm chí thờ ơ với mọi người nói chung.

b) Từng bị stress trong chuyện yêu đương: Gia đình không chấp nhận người mình yêu, hoặc bị người yêu phản bội...

c) Bị rối loạn hoóc môn.

d) Do thói xấu thủ dâm: Quen đưa ngón tay hoặc vật lạ vào âm đạo hoặc kích thích âm vật (phía trước lỗ tiểu, tương đương với dương vật ở nam giới). Đến khi lấy chồng thì không còn nhạy cảm trước những vuốt ve mơn trớn, không có hưng phấn tình dục, khiến âm đạo không tiết dịch, việc giao hợp khó khăn và gây đau.(điều này càng làm cho chứng lãnh cảm trầm trọng thêm).

2. Chữa trị bằng tâm lý là chủ yếu, việc này rất khó khăn, đòi hỏi sự kiên trì của bệnh nhân, sự cảm thông và giúp đỡ của chồng. Việc phòng ngừa dễ dàng hơn nhiều: Qua giáo dục giới tính ở nhà trường, cho lớp trẻ thấy rõ tác hại của thói xấu lạm dụng thủ dâm (nam thủ dâm quá nhiều sẽ dễ bị chứng xuất

tinh sớm hoặc liệt dương).

3. May mắn thay, mới đây một hãng dược phẩm liên kết giữa Mỹ và Nhật Bản đã hiệu chỉnh thành công một loại thuốc uống chữa lãnh cảm (tương đương như viên Viagra nổi tiếng chữa liệt dương, nhưng tác dụng nhanh hơn, chỉ sau 10 phút; trong khi Viagra bắt đầu sự chờ cả tiếng đồng hồ). Thuốc đã được thí nghiệm thành công trên thỏ cái, nay đang dùng thử cho 50 chị em lãnh cảm. Hiện thuốc này chưa được đặt tên chính thức, một thời gian nữa chắc chắn sẽ có mặt trên thị trường. Người bạn của bà có thể hy vọng.

236. K

"Tôi có một nỗi khổ tâm mà không biết thổ lộ cùng ai. Không biết kích thích dương vật ảnh hưởng như thế nào đến khoái cảm của người nữ mà vợ tôi cứ kêu là của tôi to quá, mỗi lần quan hệ chỉ đau mà không thấy khoái cảm? Cách khắc phục ra sao?"

Hai bạn chưa biết đấy thôi, trời phú cho phụ nữ một khả năng điều chỉnh tuyệt vời: khi được kích thích đầy đủ, âm đạo sẽ dài ra, lòng âm đạo cũng rộng thêm rất nhiều. Hơn nữa, lúc bấy giờ âm đạo tiết ra nhiều chất nhờn, làm thành một chất bôi trơn rất tốt.

Trục trặc của bạn có thể khắc phục như sau: từ nay, hai bạn chớ vội vàng như trước. Đầu tiên, phòng the phải thật kín đáo để được hoàn toàn tự do. Phải chuẩn bị thật tốt bằng bất cứ động tác gì mà hai bạn thấy thích hợp, không câu nệ. Đến khi thấy của người nữ ướt đầm hăng tiến hành. Bấy giờ, có khi chính người nữ lại chủ động, và dĩ nhiên sẽ có cực khoái và không đau đớn. Nếu chưa thật an tâm thì người nam bôi thêm chất Vaseline pure, càng thuận lợi hơn.

237. Có nên xuất tinh ra ngoài?

"Chúng cháu xây dựng gia đình đã một năm nay. Do chưa muốn sinh cháu nên mỗi lần quan hệ, chồng cháu đều xuất tinh ra ngoài. Xin cho biết việc này có hại gì không? Có phải vì vậy mà gần đây cháu thấy giảm hứng thú?"

Vợ chồng cháu hãy làm quen với thuật ngữ khoa học: hiện tượng cực khoái khi giao hợp. Đó là lúc con người đạt được tột đỉnh của khoái cảm. Lúc bấy giờ, ở nam có sự phóng tinh dịch kèm theo những co thắt liên tục của dương vật; các động tác này đều được người nữ cảm nhận. Ở nữ, lúc cực khoái, âm đạo co thắt liên tục, và các động tác này cũng được người nam cảm nhận. Nếu biết chuẩn bị cho nhau một cách khoa học thì hiện tượng cực khoái xảy ra cùng lúc ở cả vợ lẫn chồng. Nếu thiếu khoa học, chỉ người nam đạt cực khoái, còn người nữ thì không đạt và bị rơi vào một tình trạng rất căng thẳng, có hại cho sức khỏe, dần dà có thể dẫn đến chứng lãnh cảm, rất khó chữa.

Hiểu được điều đó, các cháu thấy ngay rằng, nếu hoàn cảnh khách quan không thuận lợi (ở chung phòng với gia đình, cửa không khóa), hoặc bản thân lo lắng hay bức mình thì không thể đạt đến cực khoái tình dục.

Xét trường hợp của hai cháu mà xem: Chồng thì lo ngay ngáy, chỉ sợ "lôi ra không kịp"; vợ thì lo chồng "chậm chân", còn tinh thần đâu mà cùng nhau đi lên đỉnh điểm! Đó là chưa kể đôi bên không còn cảm nhận các động tác sâu kín nói trên.

Để tránh thai, từ ngày thứ 10 đến ngày thứ 16 của vòng kinh (ngày bắt đầu có kinh được tính là ngày thứ 1), hai cháu nên sử dụng bao cao su, hiện được làm rất mỏng, mịn, bôi trơn tốt nên không gây giảm khoái cảm. Còn trong các ngày khác, xin cứ tự do, có điều phải ghi chép chính xác ngày giờ vào sổ tay kinh nguyệt, để thật yên tâm.

Trong thời gian chưa muốn có con, nếu chẳng may bị vỡ kế hoạch, hãy đến ngay cơ sở phụ sản, việc hút thai sẽ rất nhẹ nhàng, không có gì phải lo ngại.

238. Chớ có áp đặt

"Cháu 28 tuổi, lấy chồng được 6 năm. Chồng cháu rất đấng đản nhưng đòi hỏi quá nhiều, cứ cách 2 ngày lại phải 1 lần ân ái! Chỉ 1 tháng sau khi sinh con đầu lòng (năm cháu 24 tuổi chồng cháu đã làm chuyện ấy, mặc dù theo các cụ thì phải 4 tháng sau mới được tiến hành. Từ khi sinh, cháu trở nên ốm yếu, mặc dù vẫn ăn uống đầy đủ. Xin cho biết có phải cháu bị "hậu sản môn" không, và vấn đề sinh lý của chồng cháu có cách gì chữa không?"

1. Từ "hậu sản môn" không còn tồn tại trong ngôn ngữ y học chính xác. Đó là một cách nói dân gian khi thấy sản phụ sinh xong cứ quặt quẹo, ốm đau hoài. Ngày nay, trước tình hình như vậy, các bác sĩ sẽ tìm ra nguyên nhân để chữa trị một cách hữu hiệu. Cháu không nói cụ thể về sức khỏe nên rất khó đoán, nhưng cháu cần làm rõ mấy vấn đề sau đây: Phổi có vấn đề gì không? Ngủ có đủ 8 giờ mỗi ngày không? Thức ăn có cung cấp đủ vitamin và các chất khoáng tối cần không? Tâm tư có gì mắc mứu không?

Trong khi chờ đợi kết quả cụ thể, cháu nên tăng cường ăn hoa quả tươi, rau các loại, cà chua nấu chín hoặc sốt, giá đỗ, mầm cây... Nếu cần thì tăng cường thêm một bữa ăn nữa trong ngày. Mỗi ngày uống 1-2 viên thuốc bổ Theravit (chứa đầy đủ vitamin và khoáng chất).

2. Về tình dục, cháu hãy tự xem mình có khoái cảm hay thờ ơ trước động tác của chồng (vuốt ve, quan hệ); do bản thân cháu không có hay do chồng cháu vì quá vội vàng đã không kích thích cháu một cách đầy đủ? Vợ chồng phải bàn bạc với nhau để tìm ra giải pháp thỏa đáng. Chồng cháu phải thư thả, kiên nhẫn hơn mới đúng thao tác khoa học. Trong quan hệ vợ chồng, người ta không nề hà bất cứ việc gì, miễn là nó tạo khoái cảm tối đa, tạo hạnh phúc cho nhau. Các cháu đừng e ngại, đây là chuyện chính đáng và hệ trọng bậc nhất trong cuộc sống lứa đôi!

Không chụp mũ đâu, nhưng ngôn từ của cháu tỏ ra có thái độ coi nhẹ, thờ ơ, thậm chí coi khinh việc sinh hoạt vợ chồng, chắc là do ảnh hưởng của một lối nhìn cũ kỹ thiếu khoa học, hoặc của thói đạo đức giả. Ngày nay, khoa học đã chứng minh rằng: Sinh hoạt vợ chồng đều đặn làm cho con người khỏe ra, yêu đời và tự tin hơn, dễ thành đạt hơn và cũng sống lâu hơn. Mức quan hệ cần thiết mà một số nhà nghiên cứu nêu ra là mỗi tuần 2-3 lần.

Như vậy, "chỉ tiêu" mà cháu đề ra trước đây là quá thấp vì các cháu còn trẻ, và trong ngần ấy năm trời cháu đã áp đặt nó cho một người chồng sung sức và rất yêu vợ (nếu không thì chàng có thể đã phải đi "cải thiện" thêm rồi).

Và cái thời hạn "phải 4 tháng sau khi sinh mới được quan hệ vợ chồng" sai biết chừng nào, thậm chí còn nguy hại (một số nghiên cứu trên thế giới cho thấy rằng ngay sau khi vợ sinh, hiện tượng ngoại tình gia tăng nơi người chồng). Vào ngày thứ bao nhiêu ư? Bất cứ vào ngày nào mà cả hai người cùng thích; nhưng phải có biện pháp để tránh thụ thai ngoài ý muốn, nhất là khi sản phụ chưa hành kinh lại.

Hãy nhớ rằng, những trục trặc trong tình dục gây nên hiện tượng stress (căng ép thần kinh), thuộc loại khó chữa trị nhất.

Cuối cùng, cháu không phải chữa chạy gì cho ông xã cả, vì điều mà cháu coi là tật ấy lại là tiêu chuẩn số một của người đàn ông. Và chẳng, nếu các cháu có biện pháp tốt, cháu cũng sẽ khỏe ra, và biết đâu sẽ có ngày cháu tự hào về một người chồng như vậy.

239. Đau đầu sau khi quan hệ

"Tôi là nam giới, 42 gia đình đã 17 năm, vợ chồng vẫn quan hệ bình thường. Nhưng từ 2 tháng nay, cứ mỗi lần quan hệ xong là tôi đau đầu buốt óc, đầu như muốn vỡ tung ra. Xin cho tôi một lời khuyên".

Trước tiên, bạn cần được kiểm tra cẩn thận về huyết áp, e rằng huyết áp của bác hơi cao. Khi quan hệ vợ chồng, cơ thể bị kích thích mạnh, mạch máu rất nhanh, lượng máu tưới cho não tăng lên; với người

bình thường thì không sao, nhưng người huyết áp cao có thể thấy nhức đầu, ít nhiều tùy trường hợp. Nếu đúng là bị cao huyết áp, bạn cần được theo dõi huyết áp định kỳ (tốt nhất là sắm một huyết áp kế và học cách đo, dễ thôi), và dùng thuốc theo đơn bác sĩ. Hằng ngày, nên ăn thêm nhiều canh lá dâu tằm non (có tác dụng chữa huyết áp cao) và uống nước hoa hòe (làm bền vững thành mạch cho người cao huyết áp).

Những hôm huyết áp không bình thường thì tạm "cách ly". Để thật an toàn, nên hoán vị tư thế trên dưới giữa vợ chồng trong khi quan hệ; mới đầu thấy có vẻ kỳ cục nhưng tư thế này góp phần ngăn ngừa tai biến "thượng mã phong" ở đàn ông cao huyết áp.

Nếu huyết áp hoàn toàn bình thường, bạn nên đi khám để nếu cần sẽ kiểm tra xem ở não có vấn đề gì không.

240. Do nguyên nhân gì vậy?

"Chúng em lấy nhau mới được 3 tháng nay (em 37 tuổi, nhà em 29) nhưng đã gặp trục trặc lớn: Không biết do chứng bệnh gì mà hễ cứ quan hệ vợ chồng xong là cô ấy rét run cầm cập như lên cơn sốt vậy, trông rất thương".

Hai em hãy chú ý thực hiện mấy điều sau đây:

- Những hôm "đã vào chương trình" thì bữa tối phải ăn đủ chất nhưng không nặng bụng.
- Giữ cho phòng ngủ không bị gió lùa.
- Có sẵn một tấm chăn mỏng, một tách nước nóng pha chút đường và vài ba nhát gừng, để ngay sau khi quan hệ xong, em cho vợ uống nước, nhá gừng và trùm chăn.

Thế thôi, không phải làm gì hơn.

Nguyên nhân cũng dễ hiểu: Bình thường, trong khi quan hệ vợ chồng, cơ thể tăng cường hoạt động rất mạnh, có hiện tượng tăng tưới máu ở các phủ tạng và da do giãn mạch; sau khi kết thúc sẽ có tăng tiết mồ hôi, và dĩ nhiên quá trình vừa rồi cũng tiêu hao nhiều năng lượng. Một số người, kể cả đáng mày râu, do chưa quen với chuyện này, thấy ớn lạnh và run rẩy.

Không phải bệnh tật gì đâu, hai em đừng lo.

Nhân đây, cũng nên biết rằng, ngay sau khi quan hệ vợ chồng, lượng máu tăng cường cho cơ bắp, tim, phổi, não... vẫn chưa đủ thời gian để trở lại bình thường, mạch vẫn còn nhanh, hơi thở vẫn gấp, thậm chí tay chân còn run. Nếu đột ngột đứng dậy hoặc vội vàng đi ra chỗ gió lùa thì sẽ rất nguy hiểm.

241. Ích gì chuyện hành tội nhau

"Chúng tôi lập gia đình được 4 năm, có một cháu trai 3 tuổi. Trong thời gian mang thai cháu, tôi có quan hệ với người yêu cũ nên cho đến nay, nhà tôi vẫn nghi ngờ là cháu không phải con anh ấy, nhưng hứa không bỏ rơi nó. Nghe nói khoa học có thể thử máu mà biết được điều này, xin cho biết tiến hành ở đâu? Hiện gia đình tôi rất căng thẳng".

Tại các nước phát triển, việc này không khó, chỉ cần chi trả một số tiền dịch vụ kha khá để làm xét nghiệm di truyền học. Kết quả chính xác tuyệt đối; thậm chí với cả những người đã khuất vẫn có thể xác lập được huyết thống.

Ở nước ta, cơ quan phụ trách hình sự đã làm được các xét nghiệm di truyền học trong việc điều tra tội phạm (qua các vết máu, lông, tóc, móng tay, tinh dịch lưu lại hiện trường). Các xét nghiệm này rất tốn kém, nhưng khi cần thiết vẫn phải tiến hành.

Trường hợp của gia đình các bạn thật éo le. Nhưng ích gì cái chuyện hành tội nhau khi cả hai đều yêu thương và hứa không bỏ rơi nó. Bỏ rơi sao được khi còn có luật pháp, có tòa án lương tâm. Hoặc các bạn tiếp tục bị stress (căng ép thần kinh) đến mức trở thành người bệnh hoạn, kéo theo xuống vực thẳm đó một đứa trẻ vô tội. Hoặc các bạn ôn tồn ngồi lại với nhau, ai nấy nhận lấy phần thiếu sót của mình

trong quá khứ xa cũng như trong quá khứ gần, để cùng nhìn về tương lai của gia đình và nhất là của con cái (nếu quả thật các bạn còn thông cảm với nhau, thương nhau, yêu nhau). Hoặc các bạn nên sớm chia tay nếu trong lòng không còn lại chút gì là tình nghĩa. Ít ra trong trường hợp này, con trai của các bạn vẫn đỡ đau khổ hơn khi người ta cố tình truy tìm tông tích của cháu.

242. Giống hay không giống

"Cháu vừa mới lấy chồng. Trước đây, cháu yêu và đã có quan hệ với một người. Bây giờ cháu lo không biết đứa con sẽ sinh ra có giống người đó không?".

Cháu nói không rõ, nên phải đặt ra hai tình huống để cháu tự liên hệ:

1. Nếu dạo ấy, cháu và "người đó" quan hệ vào thời điểm dễ thụ thai (ngày thứ 12 đến ngày thứ 14 của vòng kinh; ngày bắt đầu thấy kinh được coi là ngày thứ 1), hoặc sau đó cháu thậm thấy kinh, thậm chí xét nghiệm nước tiểu xác định có thai, thì "con cha cháu ông, không giống lông cũng giống cánh", sớm hay muộn một số đặc điểm về ngoại hình của "người đó" thường sẽ rõ thêm nhiều hay ít.
2. Nếu thời điểm kia nằm vào khoảng an toàn, thì đứa con sắp tới của cháu sẽ không mang một đặc điểm nào của "người đó" cả, cho dù cháu vẫn nuôi tiếc và ngày đêm tưởng nhớ anh ta!

243. Nên làm xét nghiệm gene

"Chúng tôi đã có một cháu gái lên bảy, và tôi đang mang thai 3 tháng. Điều tôi day dứt lâu nay là chồng tôi nghi ngờ vì cháu không giống bố, cũng không giống mẹ. Khoa học có cách gì minh oan cho tôi, kể cả về cái thai đang trong bụng?".

1. Có nhiều trường hợp con ruột mà không giống bố mẹ chút nào, và giống một ông cụ cố hay bà cụ cố bên nội hoặc bên ngoại. Thậm chí có cháu mang một mẩu đuôi, nghĩa là giống ... tổ tiên của loài người!
2. Trường hợp của bạn rất nghiêm trọng vì ảnh hưởng đến tương lai các cháu. Do vậy, bạn nên nói thẳng với chồng xin làm xét nghiệm đối chiếu gene của hai bố con. Xét nghiệm này cơ quan hình sự của ta đã thực hiện tốt, nhưng chi phí còn cao. Tuy nhiên, vì hạnh phúc của nhiều người, trong đó có hai đứa trẻ vô tội, gia đình bạn nên đề nghị tiến hành và trang trải chi phí.

244. Tuổi cao chưa có con

"Hai vợ chồng tôi tuổi khá cao, xây dựng với nhau đã hai năm nay mà chưa có con. Tôi đi khám, được biết mọi chuyện đều bình thường, kể cả siêu âm, chỉ có khi bắt đầu giao hợp thấy hơi buốt. Chồng tôi thì rất sung mãn. Chúng tôi có thể có con được không?".

Nếu số lượng và chất lượng tinh trùng của ông nhà bình thường và kinh nguyệt của bà đều đặn, thì có thể thụ thai từ ngày thứ 12 đến ngày thứ 14 của vòng kinh (ngày bắt đầu hành kinh được tính là ngày thứ 1). Tuy nhiên, để đảm bảo thành công thì:

- Trước đó vài tuần, hoặc hơn tùy theo tình hình, hai người nên "tạm cách ly", nghỉ ngơi và bồi dưỡng tốt, để đảm bảo mật độ tinh trùng thật cao (chỉ một con lọt được vào noãn, nhưng lại cần đến sức công phá của nhiều con khác).
- Từ ngày thứ 12 đến ngày thứ 14, ông bà phải "tiến hành" liên tục, cứ 8-12 giờ một lần, nhằm duy trì sự có mặt của cả đám tinh trùng sung sức trong âm đạo, đủ sức cùng nhau bơi ngược lên để tiếp cận với noãn.

Sau khi phóng tinh, người nam "rút lui" ngay, còn người nữ vẫn giữ tư thế nằm ngửa và bắt chéo hai chân, nhờ người nam kê giúp một chiếc gối ở mông để giữ tối đa lượng tinh dịch trong tử cung âm đạo, thời gian khoảng 20-30 phút.

Trong những ngày này sẽ rất mệt, nhất là ông nhà, cần ngủ bù và dinh dưỡng tốt, nhưng ông bà hãy vì hậu duệ mà gắng sức nhé!

- Còn cảm giác buốt lúc mới đầu của bà có thể do dịch tiết hơi ít làm cho âm đạo kém được bôi trơn. Để khắc phục, bà hãy bảo ông chớ vội, trái lại phải kiên nhẫn tiếp tục kích thích cho đến khi dịch ra ướt đầm hãy "tiến hành".

245. Khi nào thì lấy bỏ vòng tránh thai

"Tôi đã 40 tuổi, được y tế huyện đặt vòng tránh thai cách đây 9 năm, sức khỏe bình thường. Xin cho biết đến bao giờ phải lấy ra?"

Người ta lấy bỏ vòng tránh thai (VTT) trong các trường hợp:

- VTT gây rối loạn kinh nguyệt, ảnh hưởng đến sức khỏe.
- Vợ chồng thống nhất ý kiến tháo VTT khi sắp phải xa nhau lâu ngày (để tránh nghi kỵ trong thời gian đó).
- Thay thế VTT bằng thuốc ngừa thai (vì việc đặt một vật lạ vào dạ con, xét cho cùng, là chuyện không hay ho gì, chẳng qua do quá cần thiết).
- Khi muốn có con (sau 3-6 tháng là có thể thụ thai).
- Khi đã mãn kinh (chấm dứt giai đoạn sinh sản).

Trường hợp của bạn chắc vẫn "chung sống hòa bình" lâu lâu được với VTT.

246. Hút thai có ảnh hưởng gì không?

"Cháu chưa xây dựng gia đình nhưng đã hút thai hai lần vì hoàn cảnh riêng (hút chứ không nạo). Một thời gian nữa chúng cháu cưới nhau, liệu có thể có con như mọi người không?"

Hút thai là một thủ thuật hữu hiệu, an toàn và không để lại hậu quả gì cho niêm mạc tử cung. Xem ra vợ chồng cháu sẽ phải chật chẽ lắm mới không bị "vỡ kế hoạch" đấy!

Xin nói thêm: Trường hợp muộn, không còn hút thai được, thì nạo thai cũng không ảnh hưởng gì đến chuyện sinh con, miễn là nạo tại một cơ sở phụ sản, nạo đúng chỉ định, đúng kỹ thuật và không nạo quá nhiều lần.

247. Liệu con có bị lòi ra như mẹ

"Lúc sinh, cháu được lấy ra bằng phoóc xép, hậu quả là lớn lên cháu bị vẹo cột sống, chân trái ngắn 2 cm, nhìn kỹ mới thấy; may là sức khỏe tốt. Cháu muốn biết, những đứa con cháu sinh ra sau này có phải chịu bất hạnh như cháu không, và những người như cháu có nên sinh con không?"

Cháu và các bạn trước đây không may gặp cảnh "bị lòi ra chào đời" không phải lo lắng cho tương lai con cái, vì những lý do sau:

1. Đây không phải chuyện di truyền, cho nên không phải hễ người mẹ ngày trước bị lòi ra bằng phoóc xép (cái cặp thai) thì con cái họ nhất thiết cũng sẽ chào đời theo cách đó.
2. Nhân viên y tế ngày nay đã ớn cái lối kéo thai này, tuy rằng trước những năm 1960 họ phải học và thực tập nó khá kỹ càng. Bởi vì, bên cạnh những nguy hiểm cho người mẹ, kỹ thuật này gây những tổn thương cho bộ não của trẻ sơ sinh, chí ít là cho các dây thần kinh ở mặt. Ngoài ra, trong trường hợp đẻ khó, đầu của thai nhi dễ tổn thương khi bị thúc ép phải chui qua một cái ống không thích hợp với nó nên nó dễ đuối sức.
3. Nhờ sự trợ giúp của các phương tiện hiện đại, các bác sĩ phụ sản hiện đã lường được những bất thường của thai phụ từ rất sớm trước ngày mãn nguyệt khai hoa, để có thể mổ lấy thai đúng lúc và an toàn cho cả mẹ lẫn con, với điều kiện là thai phụ phải sớm đến với họ và tuân thủ nghiêm ngặt mọi điều họ dặn. Như vậy, bác sĩ sẽ không phải bị động đối phó với tình huống bất ngờ bằng cách dùng "phoóc xép" như trường hợp của cháu.

248. Nên sinh hai con cách nhau bao lâu

"Chúng em đã có một cháu gái hơn 1 tuổi. Em muốn sinh thêm một cháu nữa, sau đó sẽ rồi rảnh hơn và có điều kiện phần đầu tốt hơn. Nhưng nhà em lại muốn chờ chừng 5-6 năm nữa cho con chị lớn có thể trông em. Xin cho biết sinh hai con nên cách nhau bao lâu thì tốt?".

Thật khó trả lời câu hỏi của em một cách dứt khoát, vì mỗi bên đều có lý lẽ riêng, không dễ bác bỏ.

Bên muốn sinh con thứ hai sớm còn nêu thêm lý do kinh tế nữa: tã lót, quần áo, xe cộ của anh chị có thể dùng luôn cho em, không phải đem biếu các bà mẹ mới để cho họ gặp hên (may mắn); lâu ngày mới mang bầu thì sẽ rất ngại; đó là chưa kể một số bà mẹ sinh con thứ hai quá muộn đã gặp khó khăn khi sinh...

Bên muốn sinh con thứ hai muộn thường nêu lên chuyện "phần đầu", nếu lại đẻ liền ngay thì coi như vắng mặt nơi làm việc quá lâu; nhỡ khi con ốm sẽ khó trông nom đồng thời cả hai...

Chỉ xin cung cấp cho hai em số liệu thống kê y học về vấn đề này của một trung tâm nghiên cứu Mỹ, để tùy tình hình cụ thể mà vận dụng. Qua 173.000 trường hợp sinh đẻ từ 1989 đến 1996, các nhà khoa học thấy rằng:

- Nếu sau khi sinh dưới 18 tháng mà người mẹ đã mang bầu (chính xác là bắt đầu hình thành bào thai), tỷ lệ trẻ sinh ra thiếu tháng, thiếu cân cao hơn 40% so với trường hợp mang bầu sau từ 18 đến 23 tháng.

- Ở những người mẹ đợi cho đến khi đứa con được trên 23 tháng mới mang bầu lại, khả năng sinh trẻ thiếu tháng, thiếu cân cũng chiếm tỷ lệ cao.

- Khoảng cách giữa hai lần sinh nở là 2 năm được coi như tối ưu đối với sức khỏe của cả mẹ lẫn con.

249. Thời điểm thụ thai và giới tính con cái

"Nghe nói vợ chồng quan hệ ngay sau khi vừa rụng trứng thì chắc chắn mang bầu và thường sinh con trai, có đúng không?"

Theo những công trình nghiên cứu rải rác ở một số nước và một công trình nghiên cứu tiến hành trên 221 phụ nữ Bắc Carolina, người ta thấy rằng:

- Khoảng cách giữa ngày giờ rụng trứng và ngày giờ sinh hoạt vợ chồng không hề ảnh hưởng đến giới tính con cái. Trước đây có giả thiết cho rằng, vì tinh trùng XY "yếu mệnh" hơn, cho nên khi trứng rụng, vợ chồng quan hệ càng sớm thì càng nhiều khả năng có con trai. Giả thiết này cho đến nay vẫn chưa được khẳng định.

- Hiện tượng lão hóa của tinh trùng dường như ít gây ảnh hưởng xấu đến sự phát triển của thai. Trái lại, hiện tượng lão hóa của noãn được thụ tinh muộn màng sẽ có thể gây hại. Như vậy, sinh con muộn không tốt bằng sinh con trong độ tuổi từ 20 đến 30; trong thời gian này, khả năng thụ thai của nữ ở mức cao nhất.

- Tuy việc quan hệ vợ chồng liên tục trong giai đoạn sung sức có nhất thời làm cho số lượng và hoạt động của tinh trùng giảm xuống, nhưng điều đó không ảnh hưởng gì đến khả năng thụ thai.

250. Mới cưới đã đặt vòng tránh thai

"Cháu 27 tuổi, lập gia đình đã ba năm nay. Năm đầu tiên, chúng cháu kế hoạch hóa bằng cách đi đặt vòng cho bà xã; sau khi lấy vòng ra thì gần một năm thì có thai, nhưng 3 tháng thai hỏng phải hút; tới nay đã một năm rồi vẫn chưa có thai lại. Chúng cháu phải làm gì bây giờ?"

Chẳng làm gì cả. Chờ thôi! Chờ sự phục hồi toàn diện của tử cung sau khi đặt vòng tránh thai.

Trường hợp của hai cháu, sau khi cưới mà chưa muốn sinh con, đáng lẽ chỉ dùng biện pháp tránh thai đơn giản (không quan hệ vào những thời điểm "nguy hiểm"; hoặc, an toàn và tiện lợi nhất là dùng bao cao su), không nên đặt vòng tránh thai, bởi vì biện pháp này có những mặt trái của nó, trong đó có thể gây sảy thai về sau.

Người ta chỉ đặt vòng tránh thai sau khi đã sinh đẻ một đôi lần, trong điều kiện thật bắt buộc, không thể nào sử dụng các biện pháp đơn giản được.

251. Có con trai vào ngày kinh nào?

"Có phải kể từ khi sạch kinh đến ngày thứ 13, nếu sinh hoạt vợ chồng sẽ được con trai? Tại sao?".

Xin nhắc lại để em rõ: Ngày đầu tiên thấy tháng là ngày thứ 1 của vòng kinh, vào ngày thứ 14 sẽ có hiện tượng rụng trứng; nếu gặp tinh trùng "đủ tiêu chuẩn" thì noãn sẽ thụ tinh. Giai đoạn 14 ngày này là cố định, vì vậy, bao giờ cũng tính từ ngày bắt đầu hành kinh. Còn ngày sạch kinh không thể dùng làm chuẩn, vì dài ngắn thay đổi tùy người. Do đó, ngày mọc mà em nêu ra không chính xác.

Hiện giờ khoa học chưa biết cách để có được con gái hay con trai. Noãn bị một đám tinh trùng bao quanh công phá vỏ noãn, nhưng chỉ một vị lọt vào; vị này vừa vào xong là "cửa bèn khép kín". Sẽ là thằng cu hay cái hĩm, thật vô cùng khó đoán.

252. Lịch tính khả năng sinh gái hay trai

Theo truyền thuyết Á châu, cách đây hàng mấy nghìn năm, do có sự ghi chép đều đặn tuổi của các cung phi, cung nữ, mỹ nhân được vua chúa vời tới cùng với ngày tháng "được ban ân sủng" (nhằm đảm bảo đúng huyết thống), người xưa đã thu được những thống kê lớn và thấy có mối liên quan giữa tuổi của người nữ (tính theo con giáp của âm lịch) và tháng thụ thai (âm lịch) với giới tính của đứa con sinh ra, và đã ghi thành một lịch tính cụ thể.

Tuy nhiên, cho đến nay, vẫn chưa có công trình nghiên cứu nào chứng minh lịch tính nói trên là đúng hay sai.

Ngày nay, nếu lập luận theo thời sinh học (chrono-bilol-gy), chúng ta có thể suy ra rằng: Do Mặt Trăng ảnh hưởng nhiều mặt đến hoạt động của con người nên noon của người có tuổi âm lịch nào đó, vào một tháng âm lịch nào đó, sẽ dễ chấp nhận tinh trùng XX hay tinh trùng XY, quyết định con gái hay con trai.

Với những suy nghĩ trên, và thể theo yêu cầu của một số bạn đọc, chúng tôi xin trân trọng giới thiệu lịch tính đó (do chúng tôi thu thập được năm 1972 từ nhiều nguồn, đem so sánh các bản ghi chép thấy giống hệt, và qua ứng dụng cho một số người thân thấy có kết quả) để mọi người có thể tham khảo, đối chiếu. Trong bảng, con gái đánh dấu "-", con trai đánh dấu "+".

Tháng tuổi 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

17 - + - + + + + + + + + +

18 - + - + + + + + + + +

19 + - + - - + - - - - + -

20 - + - + + + + + - + +

21 + - - - - -

22 - + + - + - - + - - - -

23 + + - + + - + - + + + -

24 + - - + - + + - - - - -

25 = + + - + - + + + + + -

26 + - + - - + - + - - - -

27 - + - + - - + + + - + +

28 + - + - - - + + + + - -

29 - + - + + + + + + - - -

30 $+-+-- -- -- -- -- +-+$

31 $+-+-----++$

32 + - + - - - - - + +
 33 - + - + + - - + - - +
 34 + - + - - - - - + +
 35 + + - + - - - + - - +
 36 - + + - + - - - - + -
 37 + - + + - + - + - + - +
 38 - + - + + - + - + - + -
 39 + - + - + - - + - + - -
 40 - + - + - + + - + - + -
 41 + - + - + - + + - + - +
 42 - + - + - + - + + - + +
 43 + - + - + - + - + + + +
 44 + - + + + + - + - + - -
 45 ? + + - + - + - + - + +

Khi chọn ngày tháng thụ thai, phải chọn tháng nào mà trước đó và sau đó đều cùng dấu "gái" hay "trai"; nghĩa là phải tìm những cụm có ít nhất ba tháng liền cùng dấu, để thụ thai vào tháng ở giữa cụm. Nhớ rằng ngày tháng thụ thai cũng như tuổi của người nữ đều tính theo âm lịch; riêng về tuổi, khi cần thì tìm trong Lịch thế kỷ để được chính xác (tuổi âm lịch thường hơn tuổi dương lịch 1 năm).

Từ lịch nói trên, có thể rút ra hai nhóm khả năng:

1. Khả năng chắc có con gái

19t: Tháng 8,9.
 21t: Tháng 3,4,5,6,7,8,9,10,11,12.
 22t: Tháng 10,11.
 24t: Tháng 9,10,11,12.
 26t: Tháng 10, 11, 12.
 28t: Tháng 5.
 29t: Tháng 11.
 30t: Tháng 5, 6, 7, 8.
 31t: Tháng 5, 6, 7, 8, 9.
 32t: Tháng 5, 6, 7, 8, 9.
 33t: Tháng 10.
 34t: Tháng 5, 6, 7, 8, 9.
 35t: Tháng 6, 10.
 36t: Tháng 7.
 39t: Tháng 12.

2. Khả năng chắc có con trai

17t: Tháng 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.
 18t: Tháng 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.
 20t: Tháng 5, 6, 7, 8, 12.
 23t: Tháng 10.
 25t: Tháng 8, 9, 10.
 27t: Tháng 8, 12.
 28t: Tháng 8, 9.

29t: Tháng 5, 6, 7, 8.

31t: Tháng 12.

34t: Tháng 12.

35t: Tháng 1.

42t: Tháng 12.

43t: Tháng 10, 11, 12.

44t: Tháng 4,5.

Theo chúng tôi, những tuổi và những tháng không nằm trong tóm tắt đều không đáng tin cậy. Tuy nhiên, nếu bắt buộc thụ thai trong năm đó thì phải dựa vào những ghi chép kinh nguyệt của mình mà chọn thời điểm thụ thai đúng giữa tháng để tránh sai lệch.

253. Cần xem cho đúng tuổi âm lịch

"Vừa qua, hai tạp chí Kiến Thức Gia Đình và Tài Hoa Trẻ có đăng lịch tính sinh con gái hay con trai. Chúng tôi đã có một cháu gái, nay muốn áp dụng để có nếp có tẻ, nhưng còn băn khoăn không biết khi tính tuổi mẹ có tính tuổi mẹ không?"

Lịch tính khả năng sinh con gái con trai hoàn toàn theo âm lịch (tuổi mẹ, tháng thụ thai). Tuổi âm lịch bao giờ cũng hơn tuổi dương lịch 1 năm. Tuy nhiên, nếu người mẹ trước đây sinh vào cuối năm hoặc đầu năm sẽ dễ bị nhập nhằng khi tính tuổi; do vậy, trong trường hợp không chắc chắn, hai bạn phải xem trong Lịch thế kỷ đã xuất bản lâu nay trong nước, để xem tuổi gì nằm trong 12 giáp (Ngọ, Mùi, v.v.).

254. Tại sao phải có nhiều tinh trùng

"Cháu nghe nói có chị còn trinh đi tắm sông vẫn mang bầu vì ngay phía trên có mấy chàng trai đang tắm, tinh trùng trôi xuống mà chui vô. Hoặc con gái dậy thì mà để vương đồ lót có dính "cái ấy" của người lớn vào đồ lót của mình, cũng có thể bị mang bầu. Cháu nghĩ như vậy chỉ cần 1 tinh trùng lọt vào noãn là thụ thai, nhưng tại sao khi xét nghiệm tinh dịch, thấy cả triệu tinh trùng mà bác sĩ vẫn phê là không đạt tiêu chuẩn?"

Những chuyện cháu nghe chỉ là chuyện tào lao hoặc chuyện tiêu lâm thôi; cũng có thể là cung cách biện bạch của những ai trót bị lừa dối rồi bỏ mặc.

Có mấy nội dung khoa học cháu cần nắm vững để khỏi nhầm:

1. Sau cuộc chạy đua từ âm đạo lên ống dẫn trứng, số tinh trùng tới được đích không nhiều. Khi cả đám tinh trùng (khoảng 40 con) gặp noãn từ buồng trứng rụng xuống, chúng liền bầu lấy noãn và tìm cách chui vào bằng cách tiết ra một chất đặc biệt "làm mềm" vỏ noãn; phải ngàn ấy tinh trùng tác động cùng một lúc thì mới đạt hiệu quả. Như vậy là "công lao do tập thể, nhưng chỉ một cá nhân hưởng", bởi vì cuối cùng chỉ một tinh trùng lọt được vào noãn mà thôi; hể nó vào xong là vỏ của noãn liền biến ngay thành "bê tông cốt thép", không cho ai vào quấy rầy nữa (bấy giờ noãn đã thụ tinh, được gọi là trứng).

Như vậy, muốn thụ thai được thì trước hết tinh dịch phải có mật độ tinh trùng cao. Người ta thấy 1 ml tinh dịch cần có khoảng 100 triệu tinh trùng (mỗi lần phóng 2 ml, gồm 200 triệu con), thì mới có khả năng thụ thai, tất nhiên có xê dịch chút ít và càng đông tinh trùng càng tốt.

2. Nhưng số lượng không thôi vẫn chưa ổn. Bởi vì noãn rụng xong chỉ sống được khoảng 6-8 giờ, do đó cuộc giao duyên cũng chỉ xảy ra trong ngàn ấy thời gian, cho nên cuộc kỳ ngộ này phải thật đúng lúc. Vậy mà noãn rụng ngày nào, đã có thể dự đoán một cách tương đối (thông thường vào ngày thứ 12 đến 14 của vòng kinh), nhưng thật khó biết giờ G của hiện tượng rụng trứng để "nổ súng"!

Thế là vấn đề "tuổi thọ" của tinh trùng được đặt ra: Người ta thấy rằng nếu muốn thụ thai, tỷ lệ tinh trùng hoạt động phải trên 50% (tỷ lệ càng cao, hoạt động càng lâu càng tốt, chẳng hạn thật tuyệt vời

nếu trong giờ đầu là 80%, sau 3 giờ: 60%, và sau 18 giờ vẫn còn 25% tinh trùng hoạt động). Tinh trùng phải dai sức để cùng nhau nằm chờ cuộc tấn công ồ ạt nói trên nếu lúc ấy noãn chưa rụng.

3. Hai tiêu chuẩn vừa nêu vẫn chưa đủ. Phải đảm bảo là số tinh trùng "quật quèo" không quá đông (đầu quá nhỏ hay quá to, thậm chí hai đầu, không đuôi hoặc đuôi ngắn). Người ta thấy rằng tỷ lệ tinh trùng bất thường như vậy không được quá 10%, tất nhiên càng ít càng tốt.

Cháu nên nhớ rằng các kết quả xét nghiệm tinh dịch chỉ chính xác khi:

- Tạm ngưng giao hợp 5-7 ngày trước khi thử, để khỏi bị xét oan là "loãng, không đạt tiêu chuẩn".
- Lấy mẫu thử ngay tại cơ sở xét nghiệm, để tránh làm hỏng nó khi di chuyển.

255. Thai hút không hết

"Em có quen với một bạn trai và bị lừa, có thai 2 tháng. Một cô y tá quen đưa cho em 4 viên thuốc hoàn tán màu đen, uống với nước chè tươi; uống xong thì người bủn rủn, mót đi tiểu, sau đó tiếp ra ba lần ba cục máu nhờ nhờ bằng đầu ngón tay. Nhưng sau đó vẫn không có kinh nguyệt. Lần này cô y tá nói rằng em lại có thai 2 tháng (mặc dù em không hề quan hệ tình dục một lần nào nữa!). Em đã đến bệnh viện để hút, 49 ngày sau vẫn chưa có kinh nguyệt. Chẳng lẽ chỉ dừng chuyện trò mà cũng có thai sao?"

Nếu đúng là sau cái lần đại đột đó, em không quan hệ thêm nữa thì nhiều khả năng cái thai vẫn trụ lại được sau khi bị bốn viên thuốc lang vườn tấn công (may mà em không việc gì!).

Còn lần hút tại bệnh viện, không rõ họ có hút được thai ra không? Chỉ sợ họ không lấy được, bởi vì lúc đó thai đã trên 3 tháng, mà thủ thuật hút chỉ kết quả chắc chắn trong 2-3 tuần đầu của thai kỳ. Cứ tình hình này, sợ rằng "hắn" vẫn còn đấy cũng nên (bởi vì bình thường ngày nào thai được coi như ngày 1 của chu kỳ mới, và sau 28 ngày sẽ có kinh, nếu em có vòng kinh 28 ngày).

Cho nên, nếu vẫn chưa hành kinh trở lại, em phải tự theo dõi vòng bụng của mình, tốt nhất là đi khám tại một cơ sở phụ sản. Nếu vẫn còn thai, người ta chờ đến tháng thứ bảy sẽ sử dụng phương pháp cho đẻ non, nhẹ nhàng thôi và rất gọn, chi phí không đáng kể, cơ sở tiến hành sẽ không hỏi tên thật của em và giữ bí mật chuyện đó, đừng lo!

Cuối cùng, em cũng nên nắm vững là: Trừ quan hệ tình dục và thụ tinh nhân tạo, không việc gì có thể làm cho phụ nữ mang bầu; em cứ thoải mái chuyện trò với bất cứ ai!

256. Tại sao vẫn có thai

"Người yêu của cháu có chu kỳ kinh nguyệt 25 ngày; tại sao quan hệ với nhau vào ngày thứ 33 vẫn có thai? Vậy là quan hệ khi sạch kinh (tức đầu kỳ kinh mới) vẫn thụ thai?"

Trước hết, phải nói rằng phần sau của câu hỏi này không đúng: Không bao giờ lấy ngày sạch làm ngày thứ 1 của kỳ kinh cả! Xin nhắc lại: Ngày thứ 1 tính từ hôm bắt đầu hành kinh, ngày thứ 14 rụng trứng; và suốt từ ngày thứ 10 cho đến ngày thứ 16 là khoảng thời gian có khả năng thụ thai cao nhất, mà theo cách nói "kế hoạch hóa" gọi là "không an toàn", "nguy hiểm"... Vì không biết chính xác thời điểm thụ thai cụ thể cho nên suốt trong cả tuần lễ này, đương sự đành phải "nhịn", hoặc sử dụng bao cao su để tránh vỡ kế hoạch.

Trở lại phần đầu câu hỏi của cháu. Vòng kinh của bạn cháu là 25 ngày, ngày rụng trứng vẫn là ngày thứ 14 (về lý thuyết, khoảng thời gian này xấp xỉ nhau trong các loại vòng kinh); ngày thứ 25 hành kinh và dĩ nhiên đó là ngày thứ 1 của vòng kinh mới. Các cháu gặp nhau ngày thứ 33, nếu tính toán chi li là vào ngày thứ 9 của vòng kinh mới, còn nếu tính đại khái thì vào ngày thứ 10, thậm chí ngày thứ 11, sát ngày rụng trứng; trúng vào khoảng "nguy hiểm" nói trên.

Đó là chưa kể đến một tình huống đặc biệt có thể xảy ra: Noãn chưa đến đúng thời điểm rụng theo lý thuyết, nhưng do lúc bấy giờ chủ nhân hưng phấn cao, buồng trứng xung huyết mạnh làm cho noãn rụng

sớm hơn thường lệ (hiện tượng này xảy ra ở một số động vật: đứng vào lúc giao phối thì noãn mới rụng để thụ thai ngay, chứ không phải rụng trước rồi chờ đợi như ở người).

257. Vô sinh chữa mãi không được

"Xin cho biết, trường hợp vô sinh chữa mãi không được thì làm thế nào để có con?".

Ngoài cái nam ái nữ, ta lần lượt xem xét vô sinh ở hai giới nam và nữ.

Ở nam giới

1. Không có tinh trùng (tinh hoàn bị teo do biến chứng của bệnh quai bị hay hậu quả của bệnh lậu), hiện tượng hủy tinh trùng (lãnh tinh): Không thể có con.
2. Tinh trùng đủ tiêu chuẩn, nhưng giao hợp không đúng thời điểm rụng trứng: Cần sinh hoạt đúng ngày (ngày thứ 12 đến thứ 14 của vòng kinh).
3. Tinh trùng đủ tiêu chuẩn, nhưng bị suy yếu vì độ axit quá cao trong âm đạo người vợ: Thụ tinh nhân tạo bằng cách lấy tinh dịch của chồng bơm qua lỗ cổ tử cung, vào thời điểm rụng trứng.
4. Tinh trùng đủ tiêu chuẩn, nhưng có dị tật ở dương vật: Thụ tinh nhân tạo bằng tinh dịch của chồng bơm qua âm đạo, vào thời điểm rụng trứng.
5. Tinh trùng thừa thớt và hoạt động yếu: Thụ tinh trong ống nghiệm có viện trợ (Sẽ nói thêm ở dưới).
6. Không có tinh trùng (chỉ có tinh bào hoặc tiền tinh trùng):
 - Phương pháp thứ nhất, công bố đầu năm 1999 ở Italy: Lấy tinh bào của người vô sinh đem cấy vào tinh hoàn của chuột; sau 3 tháng, các tinh bào người phát triển dần thành tinh trùng bình thường, có khả năng thụ thai.
 - Phương pháp thứ hai, đơn giản và nhanh chóng hơn, công bố tháng 4/1999 ở Pháp: Qua sinh thiết tinh hoàn của người vô sinh, lấy tiền tinh trùng cho vào ống nghiệm để kết hợp với noãn thành trứng; sau một số lần phân chia thành phôi đủ tiêu chuẩn thì đem cấy vào dạ con.

Ở nữ giới

1. Tử cung không phát triển (do rối loạn nội tiết), teo buồng trứng: Không thể có thai.
2. Không có âm đạo: Phẫu thuật tạo hình âm đạo, sau đó khả năng thụ thai phụ thuộc vào tình hình và mối quan hệ tử cung - âm đạo mới.
3. Kinh nguyệt bình thường nhưng giao hợp không đúng thời điểm rụng trứng: Chỉnh lại cho khớp.
4. Tắc ống dẫn trứng, còn buồng trứng vẫn bình thường: Thụ tinh trong ống nghiệm, rồi chuyển phôi vào tử cung của bản thân hay của người khác.
5. Di chứng vết thương hoặc dị tật không thể mang thai, còn buồng trứng bình thường: Thụ thai trong ống nghiệm, rồi chuyển phôi vào tử cung của người khác.

Nói thêm:

Sau sự ra đời của một đứa bé bằng kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm (TTTÔN) vào tháng 7 năm 1978, tới nay, kỹ thuật TTTÔN đã trở nên phổ biến (riêng nước Pháp mỗi năm tiến hành 10.000 trường hợp), đã được cải tiến nên đạt kết quả chắc chắn hơn. Xin nêu mấy điểm về kỹ thuật đó.

- TTTÔN cổ điển: Kích hoạt buồng trứng, sau đó chọc hút buồng trứng để lấy các noãn, cho thụ thai với tinh trùng trong ống nghiệm, rồi chuyển phôi vào tử cung.

- TTTÔN có viện trợ: Khác với cổ điển ở chỗ không để tinh trùng tự chui vào noãn (nếu yếu quá thì chui sao đặng!), mà dùng một cây kim siêu nhỏ tiêm tinh trùng xuyên qua vỏ noãn.

Một cải tiến đáng kể nữa là đông lạnh phôi để chủ động khi muốn sinh thêm, khỏi phải chọc lại buồng trứng, rất phiền hà. Ngoài ra, người ta đang hướng tới việc loại bỏ những gene bất lợi của phôi, giúp nó phát triển thành con người khỏe mạnh bình thường.

258. Không có dạ con

"Năm 17 tuổi, ngực em bắt đầu phát triển đầy đặn như mọi cô gái khác, năm 19 tuổi em xây dựng gia đình, khi sinh hoạt vợ chồng vẫn thấy có hứng thú, những lúc đó chất dịch nhầy tiết ra từ hai bên âm hộ. Nhưng hiện em đã 28 tuổi mà vẫn chưa có kinh nguyệt (sau khi lấy chồng hai năm em đi khám bệnh viện, được chẩn đoán là không có dạ con). Xin hỏi y học có cách nào để cho em được làm mẹ?"

Trường hợp không có dạ con (tử cung) mà tình hình buồng trứng bình thường, muốn được làm mẹ, chỉ có thể khắc phục bằng phương pháp thụ thai trong ống nghiệm (lấy noãn từ buồng trứng, cho thụ tinh với tinh trùng của chồng), sau đó đem "cấy" vào tử cung của một phụ nữ bình thường đang trong giai đoạn sinh sản. Tỷ lệ thành công cao, có thể cho sinh đôi, sinh ba...

Các em hãy liên hệ với Bệnh viện Từ Dũ (TP HCM) hoặc Viện Bảo vệ Bà mẹ & Trẻ sơ sinh (Hà Nội) để xin khám kiểm tra xem có đủ điều kiện thực hiện kỹ thuật trên hay không (ở nữ, phải có hiện tượng rụng trứng sau khi tiêm thuốc kích thích; ở nam, tinh trùng phải đủ tiêu chuẩn...). Nếu được, phải nhờ một phụ nữ tình nguyện mang thai giúp. Còn nếu chẳng may không được, các em có thể đăng ký xin con nuôi.

259. Tình dục khi mang thai

"Người phụ nữ mang thai tháng thứ 4-5 nếu vẫn sinh hoạt vợ chồng thì có ảnh hưởng gì đến thai nhi không?"

Tháng thứ 3 và tháng thứ 7 là hai thời điểm mà thai gặp nhiều nguy cơ nhất.

Một số cặp uyên ương mới xây tổ ấm vì không biết người vợ đã mang bầu nên vẫn duy trì cường độ sinh hoạt "hết mức", ngay cả khi bước vào tháng thứ 3 của thai kỳ, nên đã gặp tai biến sảy thai. Hiện tượng đẻ non thường gặp khi vợ chồng quan hệ nhiều trong tháng thứ 7.

Ngoài ra, không có thời điểm nào cấm kỵ cả nếu đôi bên đương sự thoải mái đồng tình. Tuy nhiên, để tránh "vướng mắc", nên dùng các tư thế khác thích hợp hơn tư thế cổ điển. Và dĩ nhiên, tư thế của bố mẹ không ảnh hưởng gì đến đứa con trong bụng.

Bạn đừng xấu hổ, và hãy nhớ rằng: Cấm kỵ ông xã quá gắt gao là tạo nguy cơ cho chính bản thân!

260. Người có thai kiêng chụp ảnh, kiêng đưa đón dâu?

"Cháu nghe người ta nói, khi có thai phải kiêng chụp ảnh, kiêng đưa đón dâu. Cháu đã có thai nhưng không biết, nên trót chụp ảnh với em gái; nay cháu rất lo, chỉ sợ con mình sẽ bị ảnh hưởng!"

Cháu nghe nhầm, hoặc ai đó nói sai thôi! Sự thật là trong thời gian mang thai, người phụ nữ không được chiếu chụp X-quang, vì tia X có hại cho sự phát triển bình thường của thai nhi. Khi cần, các bác sĩ sử dụng siêu âm để chẩn đoán, vì siêu âm không có hại cho thai. Còn việc chụp ảnh không ảnh hưởng gì hết.

Còn chuyện kiêng đưa đón dâu thì cũng phần nào có lý. Vì khi ra chỗ đông người, thai phụ dễ lây các bệnh do virus, như cúm chẳng hạn. Trong vòng ba tháng đầu của thai kỳ, nếu bị một loại bệnh như vậy thì thai nhi có thể gặp trục trặc trong quá trình phát triển.

261. Đang bó bột vì gãy xương liệu có thể "quan hệ"?

"Cháu là nữ, đã có gia đình, bị tai nạn gãy tay, phải xử trí phẫu thuật rồi bó bột. Hiện cháu đã mổ được 10 ngày, không còn thấy đau nhức nữa, liệu có sinh hoạt vợ chồng được không?"

Cháu không nói rõ là gãy xương cẳng tay hay cánh tay.

Nếu gãy xương cẳng tay thì bó bột lên quá khuỷu tay, và khuỷu gấp 90 độ. Trong trường hợp này, trước khi sinh hoạt, cháu dang rộng tay và nhờ ông xã dùng mấy chiếc gối chèn giữ cho bột đứng thẳng, để được thoải mái.

Còn nếu gãy xương cánh tay thì bột lên tới vai và dựa lên phần bột nơi thành ngực, khá vướng víu. Trong trường hợp này, hai cháu phải dùng tư thế nằm nghiêng úp thìa, rồi tiến hành từ phía sau. Dù tình huống nào cũng đừng sợ ảnh hưởng đến chỗ gãy (sau này, khi đã liền xương, người ta phải dùng kim mới phá nổi bột, chứng tỏ nó vững chắc lắm), hai cháu cứ yên tâm. Hơn nữa, hạnh phúc lứa đôi sẽ giúp mọi thứ biến chuyển tốt hơn nhiều.

262. Có thai cần ăn thêm gì, uống thuốc gì?

"Cháu có thai lần đầu. Xin cho biết có cần uống thuốc và ăn thêm gì không?"

Về mức ăn, chỉ cần cháu duy trì đều đặn như mọi người là đủ, không cần tẩm bổ quá, vì thai nhi cũng "biết điều" lắm, nó sẽ tự xoay xở lấy trong hoàn cảnh cụ thể của mẹ.

Nhưng những vitamin sau đây lại tối cần:

- Vitamin B9 (axit folic): Tối cần cho sự phát triển của ống thần kinh. Việc thiếu vitamin B9 sẽ dẫn đến những dị tật ống thần kinh của thai nhi (tủy sống không bịt kín hoàn toàn hoặc không có não). Hằng ngày, cháu cần tới 500 mcg chất này (trong suốt thời gian thai nghén). Vitamin B9 được khuyến cáo sử dụng cho tất cả những chị em chuẩn bị có thai, bởi nó tác động rất sớm lên thai nhi, ngay từ vài tuần đầu tiên.

Vitamin B9 có nhiều trong rau xanh, bắp (ngô), cải bina, mầm thóc, men, gan... Trong 1 viên đa sinh tố Theravit có 400 mcg chất này; cháu dùng mỗi ngày 1 viên là đủ.

- Vitamin D: Từ tháng thai thứ 7, cần bổ sung mỗi ngày 100.000 IU vitamin D.

Việc bổ sung các sinh tố trước và trong khi mang thai mang lại hiệu quả rõ rệt: giảm được 25-30% dị tật họng - mặt, 85% dị tật tiết niệu, 43% dị tật tim. Trong viên Theravit đã có đủ vitamin và các chất khoáng cần thiết.

Còn một vấn đề quan trọng chưa thấy cháu đề cập, đó là cần thường xuyên nghĩ đến cái thai, nhẹ nhàng vuốt ve, nói chuyện với nó (cả bố lẫn mẹ càng tốt), cho nó nghe nhạc nhẹ, các làn điệu dân ca... Một số nghiên cứu cho thấy, vào những tháng cuối, thai nhi thường hay nép sát vào thành bụng của mẹ để được gần gũi hơn.

263. Phải hết sức cẩn thận

"Tôi mới kết hôn được 3 tháng, chồng không mắc bệnh tim mạch. Hiện tôi rất lo lắng vì gần đây, đã 3-4 lần, sau khi quan hệ, anh ấy lả đi, mắt nhắm nghiền, tim đập không đều, hơi thở rất yếu, tôi phải lay gọi 1-2 phút anh ấy mới mở mắt".

Trước tiên, chồng bạn phải được khám tim mạch cẩn thận, được một chuyên gia giỏi đọc điện tâm đồ và kết luận chính xác (bị bệnh tim mạch vẫn quan hệ vợ chồng được nhưng phải đúng mực).

Rất có thể tư thế nằm sắp không thích hợp với chồng bạn. Các bạn đừng xấu hổ, hãy tìm cách thay đổi (hoán vị cho nhau hoặc cùng chuyển sang tư thế khác).

Hãy nhắc chồng bạn không được tắm đêm, còn ban ngày phải tập thể dục thường xuyên hơn, nhất là phải tập thở vào thật sâu bằng mũi. Nín thở càng lâu càng tốt rồi thở ra chậm chậm bằng mồm cho thật hết khí. Tránh quan hệ ngay sau khi ăn quá no hoặc uống bia, rượu.

264. Có thai khi đang bị sỏi thận

"Tôi bị sỏi thận hai năm nay, đã lập gia đình và có thai được hai tháng. Xin cho biết có phải chữa trị không?"

Sỏi thận nếu không có biến chứng (đi tiểu ra máu, sỏi tụt xuống niệu quản...) thì không có chỉ định mổ tuyệt đối. Chỉ cần uống nước và đi tiểu đều đặn; trong thức ăn thức uống nên có thêm chút chất chua làm cho nước tiểu bớt kiềm.

Ngoài ra, ở thai phụ có thể có hiện tượng viêm bể thận, nên bạn cần đi khám bác sĩ nếu thấy đau ngang

rôn hoặc hồ chậu (nếu đau bên phải, cần chẩn đoán phân biệt với viêm ruột thừa cấp).

Thư bạn không nói rõ hình thù và kích thước các viên sỏi ở thận. Vì vậy, xin nêu ra cả hai tình huống để bạn đối chiếu:

- Nếu sỏi thận gồm một vài viên nhỏ, có nguy cơ sỏi rơi vào niệu quản, gây cơn đau quặn thận ở phía đó. Nên uống nhiều nước và đi lại để làm cho sỏi tụt xuống nhanh, rơi vào bàng quang (bọng đái) và được nước tiểu tổng ra ngoài.

- Nếu sỏi thận của bạn khá to thì không sợ "sự cố" trên.

265. Đang bị bệnh van tim có nên mang thai?

"Cháu 25 tuổi, dạy học ở vùng cao, mới lấy chồng. Cháu bị bệnh tim và khớp từ nhỏ, uống thuốc trợ tim và thuốc nam nhiều nhưng không đỡ. Ba năm nay, cháu lại đau lưng, hay đau 2 ống chân; bàn chân thường xuống máu. Hiện cháu hay khó thở, tức ngực nên chưa dám có con, nhưng gia đình chồng không mấy thông cảm".

Vấn đề thật hệ trọng, nhưng cháu ở quá xa, không thể thu thập đủ cứ liệu để giải đáp chính xác. Vì vậy, chỉ nêu một số điểm rất chung để cháu liên hệ và có thể theo đó mà ứng xử cho thích hợp:

Bệnh tim của cháu là bệnh tim gì? Nếu là hẹp van hai lá, hoặc hẹp-hở hai lá thì nếu không chú ý giữ gìn (làm việc nặng, leo dốc, không điều độ trong sinh hoạt) và không tiếp tục dùng các thuốc chống thấp khớp, trợ tim, lợi tiểu... thì bệnh có nguy cơ nặng dần lên. Trái lại, nếu được theo dõi và chữa trị tốt, lại biết giữ gìn sức khỏe, bệnh sẽ cầm chừng, không gây biến chứng.

Vì vậy, những người mắc bệnh van tim không nên mang thai nếu chưa được chữa khỏi, vì thai nghén sẽ làm cho bệnh nặng thêm (ví dụ nếu bị hẹp van hai lá đơn thuần thì phải mổ nong van xong, một thời gian sau mới được mang thai). Nếu đã trót mang thai, người ta khuyên họ hút thai, nạo thai hay cho sinh con.

Bệnh van tim có thể xử trí tốt bằng phẫu thuật, từ phẫu thuật đơn giản là nong van bằng dụng cụ đến phẫu thuật phức tạp là thay hay tạo hình một lúc cả 2 van; đảm bảo kết quả lâu dài, thậm chí về sau có thể chữa dễ.

Bên cạnh các phẫu thuật tim nói chung, từ nhiều năm nay, Viện Tim của TP HCM vẫn thực hiện thành công các phẫu thuật thay van tim, tạo hình van tim, cứu sống và đem lại hạnh phúc cho nhiều người.

Vào dịp nghỉ hè này, cháu hãy sớm nhờ gia đình chồng thu xếp đưa về khám chuyên khoa tim mạch và khớp tại Bệnh viện Bạch Mai, Hà Nội. Các chuyên gia tại đây sẽ có chẩn đoán và hướng xử trí chính xác (điều trị nội khoa, ngoại khoa).

Trong khi chờ đợi, cháu hãy coi trọng sinh mạng mình hơn nữa, tránh những gì quá sức hoặc phương hại đến sức khỏe. Dấu hiệu "hai chân hay xuống máu" của cháu rất có thể kèm theo "gan to kiểu đàn ắc coóc" (vận động nhiều thì to, nghỉ ngơi lại hết), báo hiệu rằng đã có suy tim.

Còn các triệu chứng đau lưng, đau chân... tuy làm cháu khó chịu lắm nhưng chưa có gì đáng quan ngại.

266. Hiện tượng hủy tinh trùng

"Tôi 30 tuổi, lấy chồng được 2 năm, chưa có con. Từ trước đến nay, mỗi khi quan hệ (1-2 tháng một lần vì chồng tôi công tác ở xa), tôi sờ vào người anh thì thấy da rất lạnh; tinh dịch cũng lạnh và loãng. Sau mỗi lần chăn gối, tôi đều thấy đau lâm râm vùng bụng dưới. Liệu hiện tượng đó có liên quan đến việc chậm con?".

Nhiều khả năng chồng bạn có hiện tượng hủy tinh trùng, dân gian gọi là "lãnh tinh". Bệnh nhân vẫn có ham muốn tình dục, tinh hoàn vẫn sản xuất tinh trùng, nhưng vì nguyên nhân nào chưa rõ, các tinh trùng bị hủy hoại dần.

Nhưng để thật chắc chắn, bạn nên bàn với chồng đi xét nghiệm tinh dịch. Y học hiện đại có phương

pháp điều trị bệnh này. Trong dân gian cũng có một số bài thuốc chữa, bạn thử nhờ sưu tầm xem.

267. Tuổi già và chuyện phòng the

"Tôi 60 tuổi, bà nhà tôi 61. Ở tuổi như chúng tôi có nên quên và thôi hẳn chuyện ấy không? Vợ chồng tôi vẫn đều đặn nửa tháng một lần, nhưng sau đó tôi thường thấy mệt và đau lưng, ngẫm câu ông bà nói "đa tửu bại tâm, đa dâm bại thận" thấy có lẽ đúng. Có phải phụ nữ mãn kinh là hết ham muốn, không còn đòi hỏi? Nam giới đến tuổi nào thì nên chấm dứt?"

Vợ chồng già chỉ hết đòi hỏi về tình dục khi bị lãnh cảm hay liệt dương, hoặc khi họ không còn yêu nhau nữa mà thôi. Dù mãn kinh hay rụng trứng cũng không hề hấn gì (tiếc rằng một số con cháu không hiểu điều đó nên khó thông cảm và không tạo thuận lợi cho bố mẹ hoặc ông bà mình). Đó là chưa nói đến hiện tượng hồi xuân làm cho cả cụ ông lẫn cụ bà còn nồng nàn hơn trước.

Câu nói kia của tổ tiên cần được hiểu một cách chính xác hơn: Rượu chẳng những làm "bại tâm" chung chung mà rõ ràng là hủy hoại tế bào gan, dẫn đến xơ gan. Còn đa dâm dễ dẫn đến liệt dương. Nhưng vợ chồng quan hệ mỗi tuần, thậm chí mỗi ngày 1-2 lần, thì không thể gọi là đa dâm.

Giao hợp không khi nào dẫn đến bệnh thận. Hơn nữa, đau lưng chưa hẳn là biểu hiện của bệnh thận; ngược lại, khi có bệnh thận chưa chắc đã đau lưng. Hiện tượng đau lưng nơi cụ ông rất có thể do tư thế không thích hợp, cần thay đổi.

Cảm giác mệt của các đương sự là do buồn ngủ, một trạng thái sinh lý bình thường sau mỗi lần quan hệ (não hưng phấn xong bèn chuyển sang ức chế để tự bảo vệ); nếu ngủ bù đủ kịp thời thì sẽ hết.

Xin thông báo thêm với hai cụ để tham khảo: Theo các kết quả nghiên cứu đã công bố, việc sinh hoạt vợ chồng đều đặn làm cho con người khỏe khoắn, yêu đời, tự tin, trẻ ra, dễ thành đạt hơn, sống lâu hơn. Mức quan hệ cần thiết do một số chuyên gia nêu ra là mỗi tuần trung bình 2-3 lần.

268. Hậu quả của việc lạm dụng viên viagra

"Nghe nói thuốc Viagra (chữa liệt dương) có thể gây biến chứng, thậm chí chết người. Xin cho biết thực hư và giải pháp xử trí?"

Trước hết, xin hai bạn lưu ý điều sau đây: Viên Viagra được người liệt dương uống trước khi quan hệ nam nữ 1 giờ, sẽ làm cho dương vật cương cứng trong khoảng trên dưới một tiếng đồng hồ, cho phép thực hiện động tác giao hợp như người bình thường. Nghĩa là sau khi thuốc hết tác dụng thì đàn đậy. Và rõ ràng Viagra không phải là thuốc chữa tận gốc bệnh liệt dương, mà chỉ tạm thời giúp dương vật cương cứng nếu nó được phái nữ kích thích, coi như một loại thuốc "chữa triệu chứng".

Chỉ có thể thôi, nhưng Viagra cũng đã tuyệt vời lắm rồi, vì nó mang lại hạnh phúc thật bất ngờ cho hàng triệu lứa đôi.

Tại Mỹ, thuốc được bán rộng rãi theo đơn bác sĩ; nghĩa là cơ quan hữu trách cũng đã dè chừng những trường hợp dùng Viagra không có lợi, thậm chí nguy hiểm (buổi đầu, người ta lo lắng nhiều nhất đến vấn đề thị lực). Nhưng họ đã không lường trước được hậu quả của việc lạm dụng "viên thuốc hạnh phúc" này. Nhiều trường hợp cơ thể có vấn đề (bệnh tim mạch khá nặng, tuổi quá cao, có một số bệnh mạn tính) lại dùng quá liều (có người dùng tới 2-3 viên, mong cương cứng được càng lâu càng tốt), dẫn đến tử vong. Hiện đã có tới mấy trăm trường hợp tử vong do dùng Viagra. Như vậy, rõ ràng, lỗi do người dùng lạm dụng chứ không phải do nhược điểm của thuốc.

269. Tốt hơn Viagra

"Nghe nói thuốc Viagra không hiệu quả trong một số trường hợp. Hiện có thuốc gì hay hơn không?"

Viagra tuy ưu việt vậy nhưng không có hiệu quả trong 40% trường hợp liệt dương. Từ mấy năm nay, người ta nghiên cứu một loại thuốc làm cương cứng dương vật theo kiểu Viagra nhưng tác dụng mạnh

hơn nhiều; qua thử nghiệm ở 44 người liệt dương thấy không có phản ứng phụ nào. Thuốc này đã được hàng dược phẩm ICOS đặt tên là IC 351, hy vọng sẽ sớm có mặt trên thị trường.

Đầu năm 2001, qua thí nghiệm trên chuột, các nhà khoa học Mỹ lại tìm ra thêm một chất nữa mang tên Y-27632, tác động lên hiện tượng co mạch, khiến máu tưới nhiều, giúp dương vật cương cứng.

270. Bệnh sốt rét đã chữa khỏi có ảnh hưởng đến đường con cái?

"Cháu 30 tuổi, con trai. Năm 1990, cháu bị sốt rét, bác sĩ tiêm cho 21 mũi quinine vào mông; sau này người không béo trở lại. Điều này có ảnh hưởng đến sức khỏe và đường con cái không?"

Bệnh sốt rét của cháu như vậy là đã khỏi hẳn; chú ý đừng để nhiễm lại ký sinh trùng sốt rét khi có việc phải đi vào vùng có lưu hành bệnh này (mặc quần áo dài tay chống muỗi đốt, nằm màn, uống thuốc phòng). Cứ yên tâm lấy vợ và lưu ý khỏi "vỡ kế hoạch", vì bệnh cũ và 21 mũi tiêm đó không ảnh hưởng gì đến đường con cái.

Cháu muốn béo ư? Đừng! Béo phì khổ lắm: sơ sơ thì ục ịch nặng nề, bụng phệ phải cài thắt lưng dưới rốn, nặng nữa thì dễ bị cao huyết áp, bệnh tim mạch, đái tháo đường. Nhiều người không thấy điều đó nên ăn uống vô độ (xài đồ ngọt, bơ, thịt mỡ, uống bia xả láng), hay "tắm bồn" cho con cháu làm chúng mập ú từ tuổi còn thơ.

Trường hợp của cháu chỉ cần: không hút thuốc lá, tập thể dục đều đặn, ngủ đủ 7-8 giờ/ngày, có một giấc ngủ trưa 15-30 phút, ăn uống tốt (nếu lo thiếu vitamin và các chất khoáng cần thiết thì mỗi ngày dùng một viên đa sinh tố Theravit của Mỹ, giá khoảng 400 đ/viên), làm việc điều độ, luôn tìm khía cạnh tốt đẹp của cuộc đời để sống thật sự thoải mái.

271. Có nên lót nylon vào tã?

"Để đỡ phải thay tã nhiều lần, nhất là về mùa đông, tôi lót một mảnh vào tã. Như vậy có tốt không?"

Chưa thấy có sai trái gì trong chuyện đó. Nhưng vào cuối năm 2000, một nghiên cứu ở Đức cho thấy: Khi lót thêm ni lông vào tã, nhiệt độ của tinh hoàn các cháu tăng 1 độ C.

Ta biết rằng tinh hoàn chỉ ưa nơi mát mẻ mới phát triển tốt (vì vậy, những tinh hoàn lạc chỗ nằm lại trong ổ bụng đều thoái hóa sau thời kỳ phát dục, sau đó dễ gặp nguy cơ ác tính hóa). Lâu nay, người ta vẫn khuyên đàn ông hạn chế việc ngâm mình trong bồn tắm nước nóng, vì nhiệt độ cao không lợi cho tinh hoàn, thậm chí có thể gây vô sinh.

Vì thế, tuy chưa thấy tác hại cụ thể ở các cháu nhỏ, nhóm nghiên cứu Đức vẫn khuyên các bậc cha mẹ chỉ nên dùng tã dệt bằng bông vải và không lót ni lông vào tã, để phòng hậu họa.

272. Cách tính liều lượng thuốc cho trẻ

"Trong gia đình, khi ở xa bác sĩ mà muốn cho các cháu uống kịp thời những thuốc tây thông thường của người lớn, thì tính toán làm sao để không quá liều quy định?"

Về lý thuyết, việc quy định liều lượng thuốc tây chính xác nhất là dựa vào thể trọng (cân nặng) của từng người; nhưng trong thực tế, điều này ít khi vận dụng được một cách triệt để. Người ta phân định thành liều người lớn (trên 17 tuổi hay trên 20 tuổi tùy tác giả) và liều cho trẻ em tính theo tuổi.

Xin giới thiệu với gia đình bạn một số công thức và phương pháp tính để tham khảo và vận dụng trong những tình huống bức xúc (, tốt nhất là phải để bác sĩ quyết định việc dùng thuốc gì, với liều lượng bao nhiêu và cách dùng cụ thể như thế nào).

1. Công thức Dilling, sử dụng mẫu số 20:

Liều của trẻ = (tuổi/20) x liều người lớn.

Ví dụ: Trẻ 10 tuổi, thuốc của người lớn có liều tối đa/ngày là 200 mg, thì liều của cháu sẽ là: 10/20 x 200 mg = 100 mg tối đa/ngày).

Công thức Dilling được đánh giá là thích hợp nhất, gần khớp với đường biểu diễn thể trọng.

2. Công thức Young, áp dụng cho trẻ dưới 12 tuổi, dùng số cộng 12:

Liều của trẻ = tuổi của trẻ / (tuổi của trẻ + 12).

Ví dụ: Trẻ 8 tuổi sẽ có liều bằng $8/(8+12) = 2/5$ liều người lớn.

3. Công thức Cowling, dùng mẫu số 24:

Chia tuổi của trẻ với 24, sẽ được tỷ lệ liều lượng

Ví dụ: Trẻ 8 tuổi sẽ có liều bằng $8/24 = 1/3$ của người lớn.

4. Công thức Pincus Catzell, trong đó liều của trẻ sơ sinh bằng 1/8 liều của người lớn; của trẻ 12 tháng bằng 1/4; của trẻ 7 tuổi bằng 1/2; của trẻ 14 tuổi bằng 3/4 liều người lớn.

5. Phương pháp Gaubius, trong đó liều của trẻ dưới 1 tuổi bằng 1/12 liều người lớn; dưới 2 tuổi bằng 1/8; dưới 3 tuổi bằng 1/6; dưới 4 tuổi bằng 1/4; dưới 7 tuổi bằng 1/3; dưới 14 tuổi bằng 1/2; dưới 20 tuổi bằng 2/3 liều người lớn.

273. Nên cho trẻ thôi bú vào tháng thứ mấy?

"Tôi mới sinh con, muốn hỏi đến lúc nào thì nên cai sữa cho bé?"

Một số người nghĩ rằng, việc "tách mẹ" sớm sẽ tạo điều kiện giúp trẻ tự lập. Một số người khác thì ngược lại, chủ trương "tách mẹ" muộn hơn, đồng thời tranh thủ thời gian quý báu này để bày cho trẻ biết tự lập. Âu cũng là do hoàn cảnh của từng gia đình, quan niệm và kinh nghiệm của từng người trên từng đứa trẻ cụ thể. Bởi lẽ không ai giống hết ai, kể cả song sinh.

các nhà nghiên cứu Canada phát hiện, sữa mẹ (nhất là sữa non) chứa một protein hòa tan mang tên sCD14, có tác dụng kích thích các bạch cầu lympho, nhờ đó hoạt hóa được hệ miễn dịch, giúp cơ thể chống bệnh tật. Protein quý giá này vẫn tồn tại trong sữa mẹ tới 400 ngày sau khi sinh nở.

Phát hiện trên khiến chúng ta phải suy nghĩ thêm về thời điểm thôi bú ước định trước đây là 6 đến 8 tháng tuổi.

274. Đừng chờ "mọi thứ thật rõ ràng"

"Con trai tôi đã 13 tuổi, từ 2 năm nay thỉnh thoảng đau nhẹ ở khớp háng, 3 ngày thì khỏi, tiếp đó là đau ở ngực trái. Bác sĩ khi thì bảo là thấp khớp, khi thì nói đau dây thần kinh cơ tim. Gần đây, cháu tới khám và làm các xét nghiệm tại một bệnh viện lớn thì được kết luận là chưa có gì đặc biệt. Nhưng cháu vẫn đau ở ngực trái. Xin cho tôi một lời khuyên"

Ngoài những thể nặng hoặc có triệu chứng rõ ràng, bệnh thấp khớp thường hay "đánh lừa" bệnh nhân và thầy thuốc bằng lối diễn biến "mơ hồ": đau nhẹ tại 1-2 khớp trong dăm ba hôm rồi hết; những lần sau cũng diễn ra đúng hay gần đúng ba hôm rồi hết...

Hãy coi chừng! Càng về sau, tình hình càng trở nên xấu hơn, bởi vì cứ mỗi lần như thế là tim lại bị "đớp" thêm một bận. Các bậc thầy trong ngành y vẫn nhắc đi nhắc lại câu "thấp khớp liêm khớp, đớp khớp" nhằm nhắc nhở chúng ta cảnh giác, tránh để cho xảy ra biến chứng tim rồi mới lo chạy chữa.

Theo chúng tôi, trường hợp con trai bác cần được một chuyên gia giỏi về khớp theo dõi sát sao trong một thời gian dài, để được liên tục dùng thuốc chữa thấp khớp và ngừa thấp khớp tái phát (định kỳ tiêm kháng sinh thải trừ chậm), cũng như theo dõi để nâng đỡ tim trong quá trình điều trị.

Như đã nói ở trên, đừng chờ "mọi thứ thật rõ ràng"; vì lúc bấy giờ đã muộn, nếu không nói là quá muộn (khi cháu đã bị khó thở khi gắng sức, khi nghe tim đã có tiếng rung, tiếng thổi, khi điện tim đã có vấn đề).

275. Khi trẻ bị lao hạch

"Con tôi 7 tuổi, trước đây được chẩn đoán là lao hạch cổ; một bác sĩ chuyên khoa lao bảo phải mổ lấy hạch, nhưng cháu sợ quá không cho mổ. Bác sĩ này không cho thuốc men gì, chỉ dặn là nếu

hạch bị mưng mủ thì đem cháu trở lại mổ. Một tháng sau, tôi cho cháu tới trạm chống lao của tỉnh, được trạm cho uống thuốc đến nay. Hiện giờ hạch không phát triển nhưng vẫn còn, và trạm đã cho ngừng thuốc. Vừa qua, tôi cho cháu khám nhi khoa thì bác sĩ bảo là cháu bị sơ nhiễm lao. Xin cho biết sơ nhiễm lao có lây không, hạch lao của cháu có phải mổ không?"

Lao hạch ở trẻ em được điều trị bằng thuốc chống lao chứ không phải bằng phẫu thuật; việc chỉ định mổ cháu như vậy là vô ý và không cần thiết. Đáng lẽ phải cho cháu dùng ngay thuốc chữa lao hạch (theo phác đồ của ngành y tế) chứ không phải cứ mặc cho hạch hóa mủ rồi đưa trở lại để mổ! Và chẳng, vết mổ nơi một hạch lao đã hóa mủ thường có nguy cơ khó liền miệng do bị rò.

Việc chữa trị của trạm chống lao như vậy là tốt, nhưng hạch không mất hẳn do không được chữa sớm, và rất có thể do cháu bị thêm sơ nhiễm lao (ở phổi); khi ở phổi chưa hết sơ nhiễm lao thì hạch ở cổ chưa thể trở lại bình thường.

Do đó, bạn nên ch:

- Chụp lại hai phổi (phim phải thật chuẩn) để bác sĩ nhi khoa hay chuyên khoa lao căn cứ vào đó mà xác định bệnh. Nếu sơ nhiễm lao thì trên phim sẽ thấy hình ảnh một quả tạ gồm hai hình cầu ở hai đầu; đầu ngoài là vùng phản ứng của tổ chức phổi, đầu trong là bản thân một cái hạch ở trong ngực bị sưng.

- Kiểm tra lại phản ứng lao để bổ sung vào chẩn đoán và chỉ định của bác sĩ.

Nếu đúng là có sơ nhiễm lao, phải cho cháu chữa trị kiên trì theo đơn bác sĩ để tránh hậu họa ở phổi, và để hạch ở cổ nhỏ dần.

Bên cạnh thuốc men, cần cung cấp chất bổ dưỡng, chủ yếu là đạm (thịt cá, tôm cua, đậu tương...), các vitamin và chất khoáng (có nhiều trong hoa quả rau xanh). Gia đình bạn cứ yên tâm vì sơ nhiễm lao không lây. Cứ để cháu sinh hoạt bình thường, tránh gây mặc cảm không đúng và bất lợi cho cháu.

276. Coi chừng bé bị nhiễm giun đũa

"Con gái tôi 1 tuổi, khi ngủ nằm ngửa cháu hay bị ho 1-2 lần trong đêm. Tôi có cảm giác cháu bị nước bọt chảy vào đường hô hấp. Xin cho biết cách xử trí".

Nhiều khả năng cháu bé bị nhiễm giun đũa. Bạn hãy đi thử phân cho cháu, để nếu có giun thì cho tẩy; sau đó tránh để cháu lê la ra đất để phòng nhiễm giun lại (ấu trùng giun đũa sống đầy rẫy trong đất tại những địa phương có thói xấu phóng uế bừa bãi hoặc sử dụng phân bắc chưa được xử lý tốt).

Bạn nên tập cho cháu nằm nghiêng trái hay nghiêng phải, không cho nằm ngửa, và kiểm tra chặt chẽ tư thế này. Khi nằm nghiêng thì nước dãi nếu tiết ra nhiều sẽ chảy hết ra ngoài theo khóe miệng, nên cháu không bị sặc.

277. Có thể cháu bị giun kim

"Chúng em có một cháu trai gần 5 tuổi, mấy tháng nay đại tiện phân không được tốt lắm, về đêm cháu kêu ngứa hậu môn, phải gãi".

Có thể cháu bị giun kim. Em cho cháu đi ngoài vào bô và xem kỹ, sẽ thấy những con giun kim ngo ngoáy.

Giun kim có tập tính là vào lúc đêm khuya đi xuống hậu môn để đẻ trứng, làm cho trẻ ngứa ngáy đưa tay gãi, do đó tay sẽ gây trứng giun. Khi cháu đưa tay vào mồm, nó sẽ nuốt số trứng này vào bụng để "bổ sung quân số giun của mình", tạo thành một vòng luẩn quẩn làm cho bệnh giun cứ dai dẳng mãi. Ngoài ra, trứng giun còn gây ra quần áo, chăn màn, góp phần tăng cường cho vòng luẩn quẩn đó và lây sang các thành viên khác trong gia đình.

Vì vậy, nếu đúng cháu bị giun kim thì đi đôi với việc cho uống thuốc tẩy, em phải:

- Dặn cháu không được cho tay vào miệng và có thói quen rửa tay trước khi ăn bất cứ thứ gì.

- Luộc quần áo, chăn màn, thay vải trải hoặc chiếu hằng ngày trong khi chưa chữa hết giun.

- Hằng đêm, bố mẹ nên dùng đèn pin soi sáng, nhẹ tay bọ nhậu môn ra để bắt giun cho con; bố mẹ cũng chú ý cẩn thận để bản thân không bị nhiễm giun trong khi thao tác.

278. Khi trẻ uống nhiều và đái nhiều

"Em có một bé trai 6 tuổi. Từ năm 2 tuổi trở đi, cháu uống rất nhiều nước, trung bình khoảng 1-1,2 lít mỗi ngày, và có tậ đái dầm (thể lực cháu vẫn tốt, ăn ngủ bình thường)".

Khi thấy một cháu bé thường xuyên uống rất nhiều nước kèm theo đái dầm, người ta thường nghĩ đến khả năng bị bệnh đái tháo đường (tiểu đường). Em hãy xem chỗ cháu đi tiểu ra có bị kiến bâu không? Hoặc em nếm nước tiểu của cháu xem có vị ngọt không?

Bệnh này không phổ biến, nhưng vẫn có ở một số trẻ em; nếu được phát hiện sớm và chữa tốt sẽ không sao. Em nên cho cháu đi khám, làm xét nghiệm máu để xác định tỷ lệ glucose huyết (bình thường: 75-115 mg/100 ml; trên mức này là bị đái tháo đường).

279. Khi trẻ viêm amidan và sốt

"Con trai tôi 5 tuổi, bị viêm amidan mỗi ngày một nặng, 1-2 tháng tái phát một lần, sốt cao trên 40 độ, có mủ, 5-7 ngày mới khỏi. Ngoài ra, cháu còn bị dị ứng, ra mề hôi trộm. Đề nghị cho biết phương pháp phòng và chữa hữu hiệu nhất".

Về amidan, phải thường xuyên giữ sạch miệng cho cháu (chải răng ngay sau mỗi bữa ăn, súc miệng bằng nước muối loãng nhiều lần trong ngày). Nếu viêm thì chữa kháng sinh đủ liều để tránh nhờn thuốc (nên đổi loại kháng sinh mà cháu đã dùng quá quen), đủ thời gian (khoảng 5-7 ngày dù đã hết sốt). Nếu chữa trị và dự phòng tốt thì sau này cháu lớn lên không nhất thiết phải cắt amidan, trừ trường hợp có hốc mủ dai dẳng, ảnh hưởng đến sức khỏe.

Hãy nhớ: Khi trẻ bị sốt cao bất cứ do nguyên nhân gì, ta không được bọc kín trẻ hoặc cho mặc nhiều quần áo; trái lại phải bỏ bớt quần áo, bỏ chăn (dù là mùa lạnh; chỉ cần gian phòng không bị gió lùa) để giúp trẻ thải nhiệt tốt; nếu không, trẻ dễ bị co giật.

Về mề hôi trộm thì bác cần đưa cháu đi khám xem đó có phải là một dấu hiệu của sơ nhiễm lao hay không (phản ứng lao dương tính, X- quang cho thấy hình quả tạ tập thể dục). Nếu đúng sơ nhiễm lao thì chữa cũng dễ khỏi trong vòng 6 tháng hoặc hơn một chút.

Về dị ứng, bác không nói rõ là ở da hay ở bộ máy hô hấp (hen phế quản), ở mắt (viêm kết mạc theo mùa). Chỉ đoán là bác định nói "nổi mẩn"; nếu vậy hãy xem nếu cháu có giun đũa thì cho tẩy.

280. Dưới trước hay trên trước

"Ở vùng tôi, các cháu bé bao giờ cũng mọc răng hàm dưới trước. Nhưng con trai tôi lại mọc răng hàm trên trước, như vậy có việc gì không?"

Đây là chuyện bình thường; vì tỷ lệ mọc răng hàm trên trước khá thấp nên ta tưởng không có đấy thôi. Chuyện này cũng tương tự như việc có người thường thành chỉ mọc 28 răng (không hề có 4 mầm răng khôn như số đông), hay người già rụng răng rồi thấy mọc lại chiếc răng đó, nghĩa là tuy hiếm nhưng vẫn xảy ra, không có gì đáng ngại.

281. Khi trẻ nôn nhiều

"Tôi có đứa con gái gần 4 tuổi, từ khi sinh đến giờ thường bị nôn nhiều lần trong ngày. Vì gia đình nghèo, cháu chưa được khám bác sĩ lần nào. Tôi phải làm gì cho cháu?"

Thư bạn không nói rõ về quá trình nuôi dưỡng, nên khó nói chắc. Nhưng cũng xin trao đổi một số quan điểm sau đây:

- Nhiều khả năng cháu hay bị nôn là do phản xạ từ bé: Thường người mẹ muốn con chóng lớn, cho bú quá mức, cháu nôn do dạ dày quá đầy phải tống ra, dần dà hình thành phản xạ nôn rất khó chữa. Với những trẻ như vậy, mỗi bữa ăn thực sự là cực hình cho cả con lẫn mẹ, thậm chí có gia đình nảy ra

"sáng kiến" cho ăn khi bé đang ngái ngủ, coi như một biện pháp đánh lừa giác quan của bé.

Đối với cháu thứ hai sau này, bạn nên áp dụng lời khuyên của các cụ "còn thòm thềm cũng thôi", để giữ cho trẻ sự ngon chuyện ép ăn, dễ gây nôn.

- Nay cháu đã khá lớn, bạn nên để cho cháu tự xúc lấy ăn (gửi mẫu giáo tốt hơn, nhờ các cô dạy cho thói quen tự lập và đưa ăn do vui bạn bè). Vào tuổi này, bé dễ nhiễm giun, do đó bạn nên cho thử phân; nếu có thì cho tẩy, để khỏi lẫn lộn chứng nôn nọ với chứng nôn kia. Mỗi lần nôn, cháu bị mất một lượng dịch và men tiêu hóa, chưa kể việc tăng nguy cơ viêm nhiễm đường thở; cho nên có "bỏ đói" đôi chút vẫn hơn là ép ăn để nôn ra. Hãy phát hiện thức gì cháu thích và tạo không khí thoải mái khi ăn để cháu được ngon miệng.

- Bạn có thể tự làm lấy một ít kẹo gừng (chọn gừng non và luộc kỹ cho bớt cay), thỉnh thoảng cho cháu ngậm; gừng có tác dụng chống nôn rất tốt.

- Tuy xa các bác sĩ, bạn cũng nên tiếp cận với y tế cơ sở để được giúp đỡ ý kiến thêm, kể cả việc tiêm chủng đúng lịch cho cháu (nhất là đối với những lần tiêm nhắc lại, cần đúng thời điểm mới có hiệu lực phòng bệnh).

282. Điều gọi ý khi trẻ nói lắp (cà lăm)

"Em có đứa con gái 10 tuổi thì bắt đầu bị cà lăm (nói lắp). Cháu rất khổ sở vì bị bạn bè chế giễu, nhất là khi thầy cô giáo gọi lên phát biểu. Xin bác sĩ cho một lời khuyên".

Sẽ rất khó chữa nếu cứ để cháu trong một môi trường như vậy. Do bị trêu chọc, chứng nói lắp sẽ nặng thêm, và tai hại hơn, sẽ dẫn đến một mặc cảm sâu sắc có thể trở thành bệnh lý.

Trong khi chờ đợi một chuyên gia tâm lý thạo về lĩnh vực này, xin đề xuất một cách giải quyết để gia đình em tham khảo:

Đề nghị với nhà trường cho cháu tạm nghỉ học một năm. Sớm cho cháu làm quen với âm nhạc (tân nhạc hay cổ nhạc đều được) rồi cho học đàn (hiện đại hoặc dân tộc tùy theo tình hình). Trong thời gian ở nhà học đàn, nhạc, bố mẹ có thể dạy cháu học thêm theo chương trình nhà trường, hay chỉ ôn bài để khỏi quên vốn cũ mà thôi.

Cũng trong thời gian này, khuyên cháu nói ít và nói chậm (không nói còn hơn là nói lắp), và đặc biệt không la mắng hay tỏ ra sốt ruột hay bực mình. Khích lệ cháu kịp thời khi nó có chút tiến bộ. Nhưng không nhấn mạnh hay nhắc nhở nhiều về chuyện này, coi như không có gì quan trọng. Các thành viên khác trong gia đình cũng phải có thái độ như vậy.

Đi vào thế giới âm nhạc, cháu sẽ suy tưởng nhiều hơn nói, và nói cũng sẽ chậm rãi hơn. Những thành công nhỏ nhoi đầu tiên trong lĩnh vực này sẽ làm cháu tự tin hơn. Và đặc biệt là không ai trêu chọc được cháu.

Dĩ nhiên, trước đó phải bàn bạc với cháu và được cháu thật thuận tình.

Nếu các em có điều kiện, thì cho cháu học piano là lý tưởng nhất, kết quả sẽ không tưởng tượng được. Khi nào cháu nói được thật bình thường hãy cho đi học (tại một trường khác thì hay hơn).

283. Khi cháu bé vừa câm vừa điếc

"Em có một cháu trai 4 tuổi chưa biết nói, lúc gọi cũng không quay lại. Khi em nói trước mặt cháu, nó cứ nhìn mẹ ngơ ngơ, không hiểu gì. Tính cháu hơi ngang tàng. Có phải cháu bị câm không?"

Chỉ không nói hoàn cảnh nuôi dạy cháu trước đây nên không rõ có phải do cháu ít được tiếp xúc và ít tập nói không (mối liên kết giữa các tế bào thần kinh ở não đặc trách về ngôn ngữ diễn ra rất sớm, trong những tháng đầu của trẻ, cho nên nếu cháu không nghe được thì những tế bào này sẽ liên tiếp phát triển theo một phương thức khác, gây trở ngại cho việc phát triển ngôn ngữ). Nếu do lỗi của người lớn

thì điều đó có thể ít nhiều được khắc phục, và tình trạng của cháu có thể khá lên.

Nhưng ở đây có nhiều khả năng cháu của chị vừa bị câm vừa bị điếc (do dị tật bẩm sinh). Nếu không may bị như vậy thì tốt nhất là trong thời gian tới, chị sớm cho cháu học ngôn ngữ điệu bộ (dùng ngón tay để diễn đạt điều muốn nói); nhờ đó, cháu sẽ giao tiếp được với người thân, cũng sẽ bớt bức bối và "ngang tàng" như chị nói. Trí thông minh của cháu vẫn phát triển tương đối tốt, vẫn có thể học chữ, và sau này có nghề nghiệp thích hợp.

Chị nên sớm cho cháu đi kiểm tra tại một chuyên khoa tai mũi họng giỏi; có chuyện gì thì nơi đó sẽ giúp cháu tốt hơn.

Nếu đúng cháu có dị tật, chị hỏi xem ở đâu có cơ sở dành cho các cháu như vậy, để tính chuyện chuẩn bị cho cháu tới học. Bố mẹ cũng phải học để có thể giao tiếp mà động viên hỗ trợ cho con.

284. Có nên cho bé sớm học ngoại ngữ?

"Có nên cho các em bé tuổi mẫu giáo học ngoại ngữ không? Em có bà chị lấy chồng người Pháp, anh ấy rất tốt, muốn dạy cho con em học, nhưng chồng em sợ sẽ khó khăn cho cháu khi học tiếng mẹ đẻ".

Việc học tiếng mẹ đẻ sẽ không gặp khó khăn gì nếu cơ quan phát âm của bé bình thường, cho dù bé có được dạy thêm ngoại ngữ, dĩ nhiên bé phải thích thú khi học mới được.

Cho trẻ học thêm ngoại ngữ từ nhỏ rất có lợi. Mới đây, các nhà thần kinh học thuộc Đại học tổng hợp Cornell của Mỹ đã tiến hành chụp não bằng phương pháp cộng hưởng từ để nghiên cứu so sánh. Trên các phim chụp, họ thấy rằng:

- Ở những người chỉ được học ngoại ngữ từ bậc trung học, có hai khu vực não tách biệt nhau rõ rệt trong vùng trán chuyên trách về ngôn ngữ (vùng Broca).

- Ngược lại, ở những người được học ngoại ngữ từ tuổi ấu thơ, hai khu vực này đã kết lại thành một, đến mức hòa trộn vào nhau.

Các nhà nghiên cứu cho rằng: ở tuổi ấu thơ, việc học tiếng do nghe nói sẽ quyết định sự hình thành khu vực tại vùng não Broca. Một khi khu vực này đã hình thành rồi, thì việc học muộn một ngôn ngữ nữa về sau sẽ đòi hỏi bộ não phải tạo ra một khu vực bên cạnh, điều này khó hơn gấp bội.

Rõ ràng là: Muốn giỏi ngoại ngữ đến mức nhuần nhuyễn như tiếng mẹ đẻ, nhất thiết phải học từ bé. Huống chi tiếng Pháp lại là một thứ tiếng rất khó; nếu các em muốn cháu sau này thật giỏi tiếng Pháp thì phải cho học từ tuổi ấu thơ mới được (Thực tế cho thấy, những người học muộn tiếng Pháp có nhiều "lỗ hổng" hơn so với người được học sớm).

285. Nên dạy cái gì trước

"Tôi có một cháu gái lên 3 tuổi, nay muốn cho cháu học chữ cái có được không?"

Nếu cháu tỏ ra có trí thông minh đặc biệt thì tự cháu sẽ quan sát các anh chị và "tham gia" một cách hào hứng, sẽ "ngón chữ" rất nhanh. Nhiều thần đồng trên thế giới đã ứng xử như vậy, và bố mẹ các em phải chạy theo để đáp ứng và giúp các em phát huy.

Còn thông thường thì người lớn không nên vì khát vọng muốn con mình hơn người mà gò ép con, nếu nó không thích.

Điều cực kỳ quan trọng trong tuổi này là tạo cho cháu trở thành người "có tâm hồn" bằng cách cho nghe những làn điệu dân ca, những bài hát ru, truyện cổ tích không có cảnh ghê rợn, cho xem tranh ảnh màu tươi sáng, tạo điều kiện cho cháu tiếp cận thiên nhiên để biết yêu thương muôn loài. Những điều này sẽ bồi bổ cho trí năng của cháu trong việc học chữ về sau (người ta đã thấy rõ tác động của âm nhạc đối với việc học toán, lý hóa, sinh, ngoại ngữ). Có một môn có thể học sớm, đó là ngoại ngữ, nhưng chỉ bằng cách dạy nói qua các bài hát, tranh ảnh và qua phát âm, với điều kiện là "học chơi",

không làm cháu mệt.

Cứ cho cháu thoải mái. Các cô mẫu giáo sẽ biết cách chuẩn bị tốt cho cháu để giỏi giang bước vào lớp 1, đủ sức bật cho những lớp tiếp theo nếu bố mẹ quan tâm và ứng xử một cách khoa học.

286. Cháu bé hay bị ngứa

"Tôi có con trai 3 tuổi rưỡi. Mấy tháng gần đây đêm ngủ cháu hay ngứa ở bụng, lưng và đầu, sau khi gội thì mọc lên từng mụn, bôi dầu thấy khỏi, nhưng mấy hôm sau lại tái phát. Xin cho biết đó là bệnh gì và cách chữa trị?"

Bạn mô tả không được chi tiết, khó trả lời chính xác; chỉ xin nêu mấy điểm chung nhất như sau:

Nhiều khả năng cháu bị con mạt đốt. Gia đình cần làm tổng vệ sinh, rửa sạch giường chiếu, phơi nắng, nếu có điều kiện thì dội nước sôi, luộc chăn màn, quần áo. Cả nhà tắm bằng xà phòng và thay quần áo hằng ngày rồi đem luộc, trong 3-4 hôm liền. Kiểm tra xem có ở gần chuồng gà hay kho chứa đồ vật vĩnh không để xử lý. Dân gian hay dùng lá cây mần tưới (còn gọi là "lan thảo, hương thảo") rải một lớp xuống dưới chiếu để chống mạt gà hoặc rệp; cũng có thể lót vào trong ổ gà.

Nếu cháu bị ghẻ (ít khả năng hơn) thì cách tiến hành như trên cũng giúp bệnh đỡ nhiều hoặc hết hẳn. Nếu cách làm đó không hiệu quả thì cho cháu thử phân xem có giun đũa không: tẩy hết giun sẽ hết hiện tượng ngứa.

287. Không phải "chữa mọ" đâu

"Em bé của cháu bị mọc nhọt khắp mình, chữa bằng kháng sinh mãi không hết. Tình cờ một người bạn gái của mẹ cháu tới chơi, mách cho một cách chữa lạ lùng, nhìn ghê ghê nhưng rất hữu hiệu: Dùng nước miếng của mẹ cháu bôi lên nhiều lần. Bé đã khỏi hẳn. Xin cho biết đó là cách chữa mọ hay trong nước miếng có chất gì trị được bệnh?"

Không phải "chữa mọ" đâu, mà hoàn toàn có cơ sở khoa học. Hãy nhìn xung quanh mà xem: Một số động vật như chó, mèo, hổ dùng lưỡi liếm các vết thương, giúp chóng lành. Một mặt, lưỡi quét sạch các chất bẩn, các tế bào chết, mặt khác giúp thấm nước miếng lên để chống lại các vi khuẩn.

Nước miếng có chất lysozyme, làm tan được các vi khuẩn, nhất là nước miếng lúc ta đang ngủ (đậm đặc hơn khi thức). Lấy nước này đem bôi lên những chỗ đang hay sắp lên nhọt thì rất tốt (phải là của mẹ bôi lên con để tránh các yếu tố lạ, và bôi nhiều lần liên tiếp).

Loài người văn minh nhiều khi quên mất những phương pháp cổ sơ của thời ăn lông ở lỗ từng giúp họ tồn tại và phát triển. Có một thời thầy thuốc Tây y chê bai tập quán mẹ mớm cơm cho con; nhưng chính trong nước bọt (nước miếng) lại có ptyaline, làm cho chất bột dễ được hấp thu. Chim bồ câu và một số chim khác mớm cho con bằng thức ăn đã tiêu hóa dở dang trong dạ dày (chúng "ói" thẳng vào miệng chim non).

288. Biến chứng do xỏ tai

"Cháu gái tôi sau khi xỏ tai thì bị nổi lên hai khối u nhỏ bằng đầu ngón tay út. Sau khi phẫu thuật vài tháng, ở một bên lại nổi lên khối u khác to bằng đầu ngón tay cái. Trước đây, sau khi chùng đậu hay có vết thương, cháu cũng thường bị nổi lên một vết thịt lồi. Xin một lời khuyên".

Rất tiếc! Giá mấy tháng trước đây, bác cho biết những hiện tượng cũ nơi cháu, thì chắc chắn chúng tôi đã khuyên bác chớ xỏ tai, một tập tục mà nhiều nơi trên thế giới đã bỏ (Họ đeo đồ trang sức quý giá bằng cách kẹp vào đôi tai nguyên vẹn, đến lúc tháo ra, đôi tai ấy trông vẫn tuyệt vời vì không bị đục lỗ).

Cháu nhà bác mang cơ địa sẹo lồi. Ở những người này, hể da bị rách chỗ nào là chỗ ấy sẽ có vết sẹo lồi lên, màu nâu, thậm chí to dần, ngứa ngáy, lở lói do gãi rồi bị nhiễm khuẩn. Ở tai có tổ chức sụn nên sẹo lồi càng phức tạp.

Hiện nay, các vết sẹo lồi trên vết mổ, vết rách hẹp... đã được xử lý tốt bằng cách cắt bỏ, rồi xén chéch vào hai mép da (sao cho phần da nông rộng hơn phần da sâu) và khép lại. Như vậy, hai mép của lớp da nông sẽ liền lại nhanh hơn hai mép của lớp da sâu, nhờ đó mà ngăn ngừa được sẹo lồi vốn xuất phát từ lớp da sâu này. Còn những sẹo lồi rộng hoặc rất rộng (thường do bị bỏng lửa, bom napan...) thì phải cắt bỏ rồi tiến hành ghép các vạt da (cho trượt từ bên cạnh sang hoặc lấy từ đùi, bụng đem tới). Trường hợp sẹo lồi ở da rất khó chữa. Theo chỗ chúng tôi biết thì hiện chưa có biện pháp phẫu thuật bảo tồn nào hữu hiệu. Tuy nhiên, bác cứ cho cháu đi khám tại một vài cơ sở phẫu thuật tạo hình hoặc tại mũi họng có trang bị laser, xem họ có phương pháp gì mới không.

Về thuốc thì hiện có:

- Kem Contactubex (tuýp 10 g giá khoảng 65.000 đồng): Bôi nhiều lần trong ngày (xoa lên sẹo cho đến khi thuốc được hấp thu vào da), dùng trong nhiều tuần đến nhiều tháng.

- Madécassol của Pháp, được sử dụng để dự phòng sẹo lồi khi bị bỏng, có dạng dùng trong và dạng bôi ngoài. Thuốc này được chế biến từ rau má. Vì vậy, bác thử cho cháu ăn thật nhiều rau má thường xuyên (ăn sống, nấu canh, nước mát) xem sao, vì rau má không độc.

289. Bảo cháu dùng lưỡi mà chỉnh

"Hai răng cửa của con trai chúng tôi vừa thay xong, mọc rất đẹp nhưng lại khá xa nhau. Vậy phải làm thế nào?"

Hai bạn hãy nhắc cháu thỉnh thoảng lấy đầu lưỡi "đẩy" từ hai phía, hướng cho hai cái răng gần lại. Đừng coi thường, cái lưỡi mềm vậy nhưng tác dụng rất đáng kể. Thỉnh thoảng dùng ngón cái và ngón trỏ kéo thêm vào càng tốt, nhưng trước và sau đó nhớ rửa tay.

290. Giun chui ống mật

"Đứa con gái 6 tuổi của tôi khoảng mấy tuần nay hay ôm bụng kêu đau từng chập, có lúc đau quằn quại gần nửa tiếng đồng hồ, đau từ dưới mỏ ác thốc lên ngực như bị dao đâm"

Rất có thể con gái của bạn đau bụng do nhiễm giun đũa. Những đợt đau thốc như dao đâm từ mỏ ác lên ngực là do một vài chú giun đi ngược từ ruột non lên, chui vào lỗ ống mật chủ mà gây ra. kiểm tra xem: Khi cháu lên cơn đau dữ dội như trên, hãy lấy một ngón tay ấn nhẹ vào dưới mỏ ác (điểm cạnh ức), cháu sẽ không chịu nổi, hắt tay bạn ra ngay.

Gia đình nên sớm cho thử phân tìm trứng giun đũa nếu có điều kiện. Cho uống thuốc tẩy giun đũa, theo dõi phân để biết kết quả.

Từ nay trở đi, nhớ cho cháu thường xuyên ăn một ít đồ chua (chanh, cam quýt, khế, dứa, canh chua...) để tăng độ axit trong dạ dày. Nguyên nhân giun chui vào ống mật chủ là do độ axit trong dạ dày cháu bị thấp, làm cho giun đũa tưởng lầm đó cũng giống như quê hương ruột non có tình kiềm của mình, nên đi chu du rồi vô tình chui vào ống mật (khi hết đau là lúc con giun đó đã trở lui, hoặc đã chết tại chỗ, tạo điều kiện cho việc phát sinh bệnh sỏi mật).

Cũng từ nay, gia đình nên nhắc nhở cháu giữ vệ sinh ăn uống để tránh tái nhiễm giun, và định kỳ tẩy giun cho cháu theo chỉ dẫn của bác sĩ.

Nếu chẳng may đau không dứt, phải cho đi bệnh viện. Tại một số nơi, người ta luồn một ống thông vào dạ dày - tá tràng để bơm ôxy (giun đũa rất sợ ôxy). Khi xét thật cần thiết mới mổ lấy giun, vì mổ rồi giun vẫn có thể chui lại vào dịp khác.

Không rõ địa phương bạn đã chấm dứt việc dùng phân bắc tươi một cách bừa bãi và tệ nạn phóng uế lung tung hay chưa? Nếu còn, phải bàn nhau cách khắc phục, để đất đai vùng đó không đầy rẫy ấu trùng giun, gây những nguy cơ nghiêm trọng cho cả trẻ em lẫn người lớn.

291. Bé bị rò hậu môn

"Em có một cháu trai 8 tháng. Từ khi mới sinh được 17 ngày cho tới nay, cháu bị nổi mụn cạnh hậu môn, khi bên phải, khi bên trái, lần lượt vỡ mủ rồi liền miệng, một thời gian sau lại tái phát; dùng kháng sinh chỉ đỡ mà không khỏi. Liệu có phải cháu bị rò hậu môn? Có cách gì giúp cháu?".

Em nói đúng: Cháu bị rò hậu môn. Bệnh này không nguy hiểm nhưng kéo dài. Đến khi cháu trưởng thành, có thể xử trí bằng phẫu thuật (mổ gây mê hoặc gây tê khu vực) nhằm thanh toán và lấp kín đường rò này. Từ nay đến đó, y học không giúp ích được gì nhiều cho cháu. Chính bản thân người mẹ lại có vai trò quyết định:

- Phát hiện sớm dấu hiệu bắt đầu mưng mủ để cho cháu dùng những đợt ngắn kháng sinh hỗ trợ.
- Khi mụn vỡ mủ, thay băng nhiều lần trong ngày cho cháu. Đừng tìm cách nặn mụn vì vô ích và nguy hiểm.
- Chú ý xem cháu có bị sơ nhiễm lao hay không (ra mồ hôi trộm liên tục, biếng ăn, xanh xao, thử phản ứng lao dương tính, X-quang phổi có hình quả tạ tập thể dục), hoặc có bị lao hạch hay không (thường nổi hạch ở cổ, dưới hàm). Nếu được phát hiện sớm thì cả hai bệnh này đều dễ dàng chữa khỏi nếu theo đúng chỉ dẫn của bác sĩ chuyên khoa lao.
- Khi cháu lớn, phải thường xuyên theo dõi phổi cho cháu, vì trong trường hợp rò hậu môn, cháu dễ bị thâm nhiễm lao.
- Trước mắt, để thật yên tâm, em nên đưa cháu đi khám một bác sĩ chuyên khoa lao có kinh nghiệm.

292. Phát hiện kịp thời thoát vị bẹn ở trẻ nhỏ

"Con trai em từ khi được tháng tuổi thỉnh thoảng lại khóc thét lên chừng nửa giờ đến cả tiếng đồng hồ. Đến khi cháu 12 tháng mới phát hiện bìu dái to khác thường, được chẩn đoán là thoát vị bẹn và được mổ; nhưng sau đó 5 tháng lại tái phát. Gia đình cho cháu mổ lại, nhưng nghe người ta nói trẻ được mổ điều trị bệnh này sau rất dễ bị vô sinh. Vì vậy, đến nay, cháu vẫn chỉ dùng dây đeo cho ruột khỏi tụt xuống".

Xin nói ngay rằng không có phẫu thuật nào gây ra chứng vô sinh (không có con) ở nam giới, ngoài việc cắt bỏ hai tinh hoàn, cắt dương vật, hay thắt hai ống dẫn tinh.

Trường hợp của cháu là thoát vị bẹn bẩm sinh mà lỡ thoát vị khá rộng nên đã bộc lộ rất sớm: những lần cháu khóc thét lên từ khi mới được 3 tháng tuổi là do có một quai ruột chui qua lỗ đó và hơi bị nghẹt nhẹ, gây đau. May mà sau mỗi lần như thế quai ruột lại trở lên được ổ bụng, cho nên cháu đã không bị nghẹt ruột hoàn toàn gây tắc ruột do thắt (một biến chứng đáng gờm của thoát vị bẹn). Nếu mổ muộn trong tình huống này, quai ruột nghẹt có thể bị hoại tử phải cắt bỏ.

Nhân điểm này, xin nhắc mọi người là: Khi thấy một cháu bé khóc thét từng cơn, chớ vội cho là cháu khóc hờn mà hãy nghĩ đến một cơn đau ghê gớm ở bụng cháu (do lồng ruột, nghẹt ruột và thoát vị bẹn, thoát vị rốn...) để kịp thời đưa cháu tới một bác sĩ ngoại khoa có trình độ.

Bệnh thoát vị bẹn của cháu tái phát là do có thiếu sót trong khâu tái tạo thành bụng (khâu gân liên kết vào cung đùi để đóng kín lỗ bẹn). Vì vậy, em nên tìm đến một khoa ngoại khác tốt hơn, hoặc về một bệnh viện ở trung ương để mổ lại cho cháu, chậm nhất là trước tuổi đến trường, để cháu khỏi mặc cảm tự ti.

Trong khi chờ đợi, phải dặn cháu mang băng đeo thường xuyên, không để cho ruột tụt xuống. Nếu ruột xuống, phải nhẹ tay đẩy hết lên ngay rồi ép chặt băng vào. Và dặn cháu cho biết ngay nếu xuất hiện đau bụng.

293. Chữa tưa lưỡi cho trẻ

"Em có cháu bé mới 11 tháng tuổi, thỉnh thoảng hể ho sốt phải dùng kháng sinh là cháu bị đẹn, lưỡi bị trắng gần hết. Cháu bỏ bú, không chịu ăn, uống nước khó khăn".

Đهن, còn gọi là tưa lưỡi, có thể chữa bằng hai vị thuốc dễ kiếm sau đây:

- Cỏ mực (cỏ nhọ nồi) tươi 10 g

- Mật ong thứ thiệt 4 ml (1 thìa cà phê)

Cỏ mực nhẹ tay rửa thật sạch, giã nát, vắt lấy nước. Cho mật ong vào trộn đều. Dùng que quần bông nhúng thuốc, chấm lên những chỗ lưỡi bị tưa (tốt nhất là lúc trẻ ngủ say, để cháu không nhè ra hoặc nuốt mất ngay).

Chú ý: Cỏ mực dùng ngày nào hái tươi ngày đó. Theo kinh nghiệm dân gian, dùng 3-4 hôm là khỏi.

294. "Chim" cháu bị nhỏ

"Tôi có một cháu trai, khi mới sinh thì chim của cháu nhỏ trông rất xinh, nay đã tròn 5 tuổi vẫn không thấy phát triển như những bạn cùng tuổi cháu".

Bác đừng lo và chớ xoa nắn gì vào "chim" của cháu vì như vậy là "vẽ đường" cho cháu có thói quen thủ dâm sau này. Đến tuổi dậy thì, "chim" của cháu sẽ biến chuyển khác xa lúc này, miễn là cháu có đủ cả hai tinh hoàn và có chế độ dinh dưỡng tốt. Ngoài ra, nếu bao quy đầu bị hẹp (không tuốt "chim" ra được trọn vẹn) thì cần chú ý giữ vệ sinh tại chỗ, và cho cháu đi mổ cắt bao quy đầu chậm nhất là trước tuổi dậy thì.

Ở người trưởng thành, cái quyết định không phải là kích thước của "chim" khi nghỉ ngơi, mà là kích thước lúc hoạt động (lượng máu tập trung vào nhiều) cùng với sức bền bỉ của nó (l này lưu lại trong "chim" được lâu).

295. Trẻ em xem tivi nhiều dễ bị béo phì

"Có một chú bác sĩ tới nhà chơi, thấy chúng cháu mãi xem tivi thì dọa là trẻ em xem tivi nhiều dễ bị béo phì. Mê màn ảnh nhỏ thì chắc chắn học dở rồi, nhưng tại sao lại dễ bị béo?"

Chuyện này có thật trăm phần trăm. Lâu nay, ở phương Tây, người ta thấy những trẻ em béo phì phần lớn thuộc những gia đình mở tivi thả cửa. Một công trình nghiên cứu của Mỹ tiến hành trên 91 gia đình đã xác nhận nguyên nhân: trẻ em vừa ăn vừa xem tivi thì xơi nhiều thịt, bánh snack, bánh gizza hơn, uống nhiều soda hơn, ăn ít hoa quả và ít rau hơn so với những cháu không có thói quen đó.

Ở nước ta, ở các lớp mẫu giáo, tiểu học, ngoài đường phố, trên phim ảnh... gần đây xuất hiện khá nhiều trẻ béo phì, không hiểu có phải do ghiền tivi không, nhưng chắc chắn là do cha mẹ tầm bở quá mức, vì họ khoái thấy con mình to lớn hơn con người. Họ không biết rằng người béo phì dễ bị tiểu đường, bệnh tim mạch, hen. Một nghiên cứu của Mỹ trên 1.000 trẻ từ 4 đến 10 tuổi đã kết luận: Những em béo phì bị hen phải cấp cứu vì lên cơn nặng nhiều hơn những em có thể trọng vừa phải.

296. Trẻ em và điện thoại di động

"Bố mẹ cháu có điện thoại di động, em cháu thường hay dùng để nói chuyện với những bạn mà gia đình cũng có máy này. Điều đó có tác hại gì không?"

Từ mấy năm nay, các nhà khoa học đã cảnh báo rằng việc lạm dụng điện thoại di động (ĐTĐĐ) có thể làm tăng nguy cơ ung thư não. Vấn đề đang được tiếp tục luận bàn và theo dõi; các nhà sản xuất cũng cải tiến sao cho máy nằm càng xa đầu càng tốt để tránh tác hại.

Đặc biệt, một nghiên cứu của Anh đã khẳng định, tác hại của ĐTĐĐ đối với sức khỏe trẻ em cao hơn ở người lớn. Sau đó, chính phủ nước này đã có quy định trẻ em đến độ tuổi nào mới được dùng ĐTĐĐ và mỗi lần trong bao nhiêu phút, mỗi ngày mấy lần tối đa. Anh cũng kêu gọi giảm số lượng bán máy ĐTĐĐ cho trẻ vị thành niên.

Thiết nghĩ, bố mẹ cháu nên coi trọng những thông tin nói trên và thông báo cho các gia đình có liên hệ để ngăn ngừa hậu quả xấu cho các em.

500 giải đáp y học theo yêu cầu bạn đọc, Chương 5: Các bệnh tai mũi họng, răng hàm mặt, tim phổi và bệnh ở bụng

297. Tai chảy nước vàng

"Tai chúng cháu hay bị chảy nước vàng, nhỏ nhiều lần bằng nước ôxy già chỉ đỡ mà không hết. Có cách gì chữa được không?"

Sau mỗi lần tắm hoặc gội đầu, các cháu hãy dùng que quần bông vô khuẩn (đựng trong túi nhỏ, có bán tại các hiệu thuốc) thấm tai cho khô, rồi dùng một que quần bông khác nhúng rượu chấm vào. Cháu sẽ thấy tai hơi bùng bùng chốc lát, không sao (bình thường dùng cách này để lấy ráy tai rất tốt). Sau đó dùng một trong hai cách chữa sau đây:

1. Lấy vài hạt cau khô sạch giã thành bột mịn; lấy giấy bìa làm một cái phễu nhỏ để "rót" một ít bột hạt cau vào sâu trong tai. Nên giữ sẵn những hạt cau tốt, không mốc, sạch, phơi thật khô, cất vào lọ kín hay túi nylon để dùng dần.

Những hôm không có điều kiện tắm cũng thực hiện như trên, khi đỡ hẳn thì thưa dần ra.

2. Hành củ khô bóc bỏ vỏ, rửa sạch, giã nát, cho vào một mẩu gạc nhỏ, nhẹ tay nhét sâu vào lỗ tai, để một đêm. Chú ý: Lúc đầu thấy tai hơi bùng bùng, cứ yên trí, lát sau sẽ hết và ngủ yên.

298. Cục ráy tai lâu năm

"Từ nhỏ, cháu không chú ý vệ sinh cho nên để ráy tai đóng chặt cả hai lỗ tai. Cháu đã nạy được một bên, còn bên kia chắc quá không tài nào nạy ra được, cứ để thế này chắc cháu sẽ bị điếc mất".

Cháu không được nạy khô một cách "tàn bạo", cũng không nên gửi gắm cho các ông thợ cạo, để tránh gây tổn thương tai.

Hãy tìm mua một lọ glycerine hay glycerine boraté (thường dùng trong chuyên khoa tai mũi họng), nhỏ vào tai cho đến khi thấy ráy không hút nước nữa, hôm sau lại nhỏ tiếp. Sang ngày thứ ba hoặc thứ tư, nhờ ai đó dùng kẹp y tế lôi ra cả cục ráy lưu cữu bao năm nay.

Nếu không có glycerine, có thể dùng dầu paraffine, nhưng phải nhỏ nhiều ngày hơn.

Nếu không có các thứ nói trên thì ngay sau mỗi lần tắm gội hoặc nhỏ nhiều nước vào tai (làm cho phần ráy ở ngoài cùng bị mềm ra), cháu có thể dùng đầu cong của chiếc cặp tóc nhỏ lấy dần mỗi lần một ít, không được sốt ruột muốn lấy hết ngay.

Nếu cảm thấy khó thực hiện an toàn các phương pháp trên, cháu nên nhờ bác sĩ chuyên khoa tai mũi họng lấy ra hộ.

299. Viêm tai xương chũm

"Cháu 22 tuổi, từ nhỏ bị viêm tai giữa. Gần đây, bác sĩ cho chụp X-quang và phát hiện viêm xương chũm hai bên, có chỉ định mổ, nhưng cháu sợ. Hiện nay, mặc dù dùng kháng sinh liều cao, cháu vẫn thấy đau hai bên tai và nhức đầu nhiều. Xin cho biết: Nếu mổ thì vết sẹo có xấu không và về già có bị điếc không?"

Trong trường hợp của cháu, nhất thiết phải phẫu thuật nạo xương chũm thì bệnh mới khỏi, và phải khâu trang lên để tránh các tai biến cho tai và cho não.

Hai vết sẹo sẽ được tóc xõa xuống che kín, không sao.

Còn về già, theo lẽ trời đất, người nào cũng bị "kém nghe" ít nhiều, có gì đâu mà lo xấu hổ.

300. Chảy máu cam

"Em là con trai, 16 tuổi, cách đây 2 năm có chảy máu cam, gần đây lại bị. Có phải em cao huyết"

áp? Có cách gì chữa chảy máu cam?".

Em nên thường xuyên dùng những thứ sau đây:

- Các loại rau quả "làm mát" như rau sam (luộc, xào tái), rau má (nấu nước uống, ăn sống, nấu canh, luộc), mướp đắng (nấu các món ăn)...
- Các loại quả có vị chua như cam, quýt, bưởi, quất (quả tắc)... Các loại quả này cung cấp vitamin C, giúp cho thành mạch máu được vững chắc. Có thể dùng thêm vitamin C 200-500 mg/ngày, uống lúc no.
- Nếu có điều kiện, hằng ngày em có thể ngâm 5 g tam thất (thứ thiệt, màu đen, rất cứng). Lấy dao sắc chặt thành lát mỏng, đem đặt vào dưới lưỡi cho "tan" dần. Thuốc sẽ thấm qua niêm mạc miệng, đi trực tiếp vào máu, không bị dịch tiêu hóa tác động như khi uống.

Khi chảy máu cam, lập tức chườm khăn lạnh lên trán, nằm ngửa thoải mái, nhét một cục bông sạch vào lỗ mũi.

Luôn luôn nhớ đừng phơi đầu trần ra nắng.

Chứng chảy máu cam của em không phải do cao huyết áp gây nên.

301. Tồn thương dây thanh đới khi mổ

"Trước đây tôi bị bấu cổ, đã được mổ (1 năm trước). Sau khi mổ, tôi nói rất khó nghe nhỏ, khàn, uống nước hay bị sặc; nội soi thấy dây thanh đới trái bị liệt, phễu sụp. Được một số cơ sở y tế cho chữa trị, luyện giọng, tôi đã đỡ mệt hơn khi nói nhưng giọng vẫn khàn và rất nhỏ, khó nghe. Là một cô giáo, tôi đã phải chuyển sang công tác thư viện".

Bạn bị tổn thương dây thanh đới trong phẫu thuật. Để tránh lỗi này, những phẫu thuật viên lo xa và thận trọng thường mổ gây tê tại chỗ, nhờ vậy, họ có thể hỏi han bệnh nhân để kiểm tra.

Trong phẫu thuật cắt bấu cổ, bệnh nhân còn có nguy cơ bị cắt nhầm tuyến cận giáp (nhỏ như hai hạt đỗ, nằm ngay sau tuyến giáp). Nếu tình huống này xảy ra, bệnh nhân sẽ thiếu canxi huyết vĩnh viễn, phải tiêm bổ sung định kỳ, nếu không thì co quắp hết tay chân.

Vì những nguy cơ đó mà phẫu thuật bấu cổ nhìn qua tưởng dễ nhưng sự thực lại rất tinh tế, đòi hỏi có đầy đủ kiến thức giải phẫu học và tay nghề vững vàng. Trước đây, những phẫu thuật viên còn non tuổi nghề không được làm phẫu thuật này.

Sở dĩ từ sau khi mổ, các bác sĩ vẫn tiếp tục chữa cho bạn là do họ hy vọng dây thanh đới của bạ chỉ bị đụng chạm hay chèn ép, có thể hồi phục phần nào. Bây giờ thì đã rõ: dây thanh đới trái đã bị cắt đứt.

Do vậy, hiện nay công tác thư viện là hợp với bạn nhất. Trong thư bạn ao ước được trở lại bục giảng, vậy chắc chắn nhiệt tình đó đối với học sinh sẽ được thể hiện trong những việc cụ thể hằng ngày bên các cuốn sách mà bạn cho các em mượn, kèm theo những lời khuyên bổ ích.

Với những tiến bộ của vi phẫu, phẫu thuật thần kinh và kỹ thuật nuôi cấy mô (tạo thêm được các loại tế bào mà bản thân bị thiếu, trong đó có tế bào thần kinh), bạn có thể hy vọng vào một ngày nào đó, chắc không xa lắm đâu, các nhà ngoại khoa giỏi giang của nước nhà có thể nối lại dây thanh đới cho bạn

302. Tự chữa viêm xoang sàng có mủ

"Tôi bị viêm xoang sàng có mủ nên bị đau đầu nhiều, chữa thuốc tây chỉ đỡ được một thời gian. Xin cho biết có cách chữa trị hữu hiệu?".

Xin mách bạn một cách chữa viêm xoang có mủ của Lương y Hoàng Duy Tân, được một số bà con vận dụng có kết quả. Bài này gồm 3 vị thuốc nam (gừng tươi, ngó sen, hạt ké đầu ngựa) và 1 vị thuốc bắc (tân di). Cách dùng như sau:

- Gừng tươi 6 g, ngó sen 30 g giã nát, đắp lên hai bên má cạnh mũi (cẩn thận, không để gừng giầy vào mắt); sau một lát thấy buồn nôn và ọe ra mủ. Mỗi ngày tiến hành 2 lần như trên (vào sáng và tối, nhớ phải dùng tươi) cho đến khi hết mủ.

Tiếp theo, cũng cố kết quả bằng cách lấy hạt ké đầu ngựa rang giòn, tán thành bột và tân di (trọng lượng bằng phân nửa hạt ké) sao khô, tán thành bột, trộn lẫn, cho vào lọ kín để dùng dần. Mỗi ngày uống 2 lần (sáng, tối), mỗi lần 2 thìa cà phê, chiêu với nước ấm. Dùng khoảng 2 tháng.

303. Tự chữa viêm họng hạt mạn tính

"Cháu bị viêm họng hạt mạn tính, đã dùng nhiều loại thuốc kháng sinh, một lần được đốt tại khoa tai mũi họng nhưng vẫn không hết, thường xuyên thấy ngứa, vướng ở cổ và bị ho".

Cùng với việc thường xuyên giữ vệ sinh răng miệng (đánh răng ngay sau mỗi bữa ăn, thỉnh thoảng ngâm nước muối loãng rồi súc mạnh...) và ẩm ngực, cổ, cháu hãy thử dùng vị thuốc để kiểm sau đây (mà dân gian thường dùng chữa một số bệnh, trong đó có viêm họng hạt):

Thân và rễ tươi cây rẻ quạt (còn gọi là cây xạ can, tên khoa học Belamcanda sinensis Lem, thuộc họ Lay ƠN) 30 gam, cho vào 1 lít nước, đun trên lửa nhỏ cho đến khi còn 400 ml, chia làm 2 lần uống trong ngày, dùng liên tục trong một tháng.

Có thể tìm thấy cây rẻ quạt mọc hoang hoặc được trồng làm cây cảnh.

304. Cắt amidan có làm hết viêm họng không?

"Cháu là con trai, 19 tuổi, bị viêm amidan, lâu lâu trời lạnh thì nó lại hành, làm cháu bị đau họng, nhức đầu, sổ mũi. Có cách gì chữa trị ngoài việc cắt amidan?"

Amidan thỉnh thoảng sưng to, gây sốt, ho, đau họng thì đúng. Và nếu vậy thì việc dùng kháng sinh đủ liều sẽ có công hiệu. Nhưng không phải hẳn bị sốt, ho, đau họng là đổ lỗi cho amidan.

Khi thấy những triệu chứng nói trên, cháu có thể tự mình kiểm tra amidan trước gương (há to miệng, đèn lưỡi xuống). Nếu amidan không sưng thì hoặc là cháu bị viêm họng thông thường do cảm lạnh, do dị ứng với thời tiết, hoặc viêm họng do bệnh cúm (trường hợp này sẽ có nhức đầu dữ dội kèm theo nhức mỏi toàn thân, chảy nước mũi). Nên uống vitamin C liều cao (1,0-1,5 g/ngày) trong dăm bảy hôm; chỉ cần giữ vệ sinh răng miệng mà không cần dùng kháng sinh.

Chỉ đặt vấn đề cắt amidan nếu là amidan có hốc mủ, hay sưng to, hoặc đã có lần gây biến chứng viêm cầu thận cấp (thường gặp ở trẻ em).

Như vậy, có thể đã cắt amidan rồi mà vẫn không tránh được viêm họng. Cháu cần giữ gìn để không bị cảm lạnh, và đeo khẩu trang khi giao tiếp trong thời gian có dịch cúm tại địa phương mình.

305. Khi có dị vật vào mắt

"Cháu 27 tuổi, hồi học lớp 5 bị một hạt cát từ cửa sổ bay vào mắt trái. Cháu cứ thế giụi mạnh, đến bệnh viện thì mắt trái đã bị hỏng. Liệu sau này con cháu sinh ra có việc gì không?"

Hậu duệ của cháu sẽ không việc gì hết. Nhưng hãy nhắc mọi người: khi có vật gì bay vào mắt, tuyệt đối không dùng tay giụi, mà chớp mắt mạnh nhiều lần liên tiếp để làm cho dị vật "trôi" vào khóe mắt, rồi nhẹ nhàng dùng khăn mềm sạch gạt nhẹ ra.

Trường hợp thấy cay mắt, lấy ngay một cốc nước sạch, nhúng con mắt vào và chớp liên tục, để làm rửa chất đó (có thể là hóa chất hoặc chất tiết của côn trùng). Nếu vẫn thấy vướng, dùng một que bông sạch gạt nhẹ xuống khóe mắt và lấy ra (soi gương tự làm hoặc nhờ người khác).

Nếu dị vật trong mắt vẫn còn, nhất thiết phải tới một cơ sở nhãn khoa để được xử trí kịp thời.

Một mẹo nhỏ: Khi bị bụi vào mắt, nhắm ngay mắt đó lại, rồi vừa chớp mạnh vừa thè lưỡi ra liếm liên tục vào khóe môi bên đối diện; dường như động tác này làm cho dị vật trôi xuống khóe mắt.

306. Nhìn vào mắt đau có bị lây bệnh không?

"Tại sao khi có người bị đau mắt đỏ, nếu ta nhìn thẳng vào mắt họ thì ta cũng bị? Bạn em đau mắt phải nghỉ học, em tới thăm, nhìn vào mắt bạn thấy đỏ như miếng tiết, em thương quá cứ nhìn mãi vào, chỉ hôm sau là bị ngay! Có thuốc gì chữa cho chóng khỏi?"

Một số người khá đông cũng nghĩ như em, nhưng không phải như vậy đâu. Khi ta tiếp xúc bệnh nhân, thường tay ta bị dính dử mắt của họ mà không hay biết (do người đó giãy ra tay rồi tới bắt tay, giãy ra sách vở rồi ta gỡ sách vở), sau đó không rửa tay và vô ý giụi mắt, đưa mầm bệnh vào. Bệnh đau mắt đỏ rất dễ lây lan, đôi khi phát triển thành dịch. Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Chủ yếu là nhỏ mắt bằng nước muối đẳng trương nhiều lần trong ngày.

307. Mổ mộng thịt

"Cháu là con trai, 19 tuổi. Từ bé, trong mắt trái của cháu mọc lên một cái mộng thịt, tới nay đã bằng đầu đũa, rất cộm, làm cháu rất bi quan. Xin cho cháu biết phải làm gì, vì cháu đang lo học hành để thi tốt nghiệp".

Cháu cứ yên tâm học cho tốt mà thi tốt nghiệp; và thưa với gia đình liên hệ với Viện mắt Trung ương (85 phố Bà Triệu, Hà Nội) hoặc Viện mắt TP HCM (đường Điện Biên Phủ, quận 3), xin hẹn khám và mổ mộng thịt vào dịp nghỉ hè tới, sau khi thi xong.

Mổ xong, chắc chắn mắt cháu sẽ hết cộm và nhất là không còn nguy cơ gì đối với sức nhìn về sau. Mổ gây tê tại chỗ, và không phải nằm viện.

308. Tật cận thị

"Con trai tôi 15 tuổi, đã thi đỗ vào trường chuyên toán. Cháu rất ham học. Tôi đã hạn chế và ngăn cản tính ham học của cháu vì sợ ảnh hưởng đến đôi mắt. Tôi nhận thấy ở độ tuổi con tôi, nhiều cháu đã phải đeo kính cận, có cháu đeo tới số 2, số 3, tất cả đều do quá ham học. Xin hỏi có thuốc gì phòng và chống được cận thị không? Nếu bị thì cách xử lý ra sao?".

Ngoài nguyên nhân di truyền từ bố mẹ, phần lớn trường hợp cận thị là do mắc phải, do trẻ nhìn mọi vật quá gần. Bác thử quan sát xem, nhiều cháu mẫu giáo vẽ tranh mà mắt gần như dán vào tờ giấy. Nhiều cháu tập viết mà cúi sát mặt vào trang vở. Đó là chưa kể nơi học thiếu sáng, nhất là tại những nơi chưa có điện.

Cách dự phòng duy nhất là: Người lớn thường xuyên nhắc nhở, giám sát, tạo cho trẻ thói quen không nhìn mọi vật quá gần.

Cách chữa thông thường nhất: Phát hiện thật sớm tật cận thị và đeo kính đúng số. Trong trường hợp cận nhẹ, chỉ phải đeo kính khi ra đường (khi phải nhìn xa), còn ở lớp chỉ cần được thầy cô cho ngồi bàn trên cùng đủ nhìn lên bảng.

Trường hợp của cháu, bác nhớ cho ăn đủ chất, lo đủ ánh sáng cho cháu học hành và nhắc cháu cảnh giác với tật cận thị. Nếu có chút nghi vấn, bác cho cháu đi kiểm tra thị lực; nếu cần thì cho đeo kính luôn, không xấu trai đi đâu, mà lại có vẻ "bác học" nữa cơ đấy!

Hiện đã có máy Laser Excimer tại một số cơ sở ở Hà Nội và TP Hồ Chí Minh giúp xử trí các tật khúc xạ (cận thị từ -1 đến -20 D; viễn thị từ +1 đến +10 D; loạn thị từ 1 đến 7 D) cho lứa tuổi 18-45. Sau này, khi cháu lớn lên, nếu cần, bác có thể cho cháu đi chữa bằng máy đó, chỉ mất 7-10 phút và lưu lại bệnh viện 1-2 giờ là êm đẹp, sau đó sẽ không còn phải dùng kính.

Bác đừng ngăn cản, trái lại phải thường xuyên động viên cháu chăm học hơn, vì mấy lẽ:

- Nguyên nhân gây nên tật cận thị là do thói quen nhìn gần, chứ không phải do chăm học. Nhiều cô cậu lười học mà vẫn bị cận thị do suốt ngày chui vào xó xỉnh tối tăm để đọc tiểu thuyết, hoặc mê mẩn trước màn hình với những trò chơi điện tử ùng oàng vô bổ.

- Nế bố mẹ không khuyến khích, thậm chí phản đối đức tính chăm học của mình, dần dà cháu sẽ nản chí, hoặc lười thật sự "cho bố mẹ vui lòng", hoặc giả vờ lười rồi chúi mũi học bù tại những nơi thiếu sáng, sẽ vô cùng tai hại cho đôi mắt.

- Có thể cháu sắp sửa hoặc đã bước vào tuổi dậy thì, sẽ có nhiều biến động trong cuộc sống riêng tư.

Nếu không duy trì được đức tính quý báu này thì cháu dễ sa đà vào những thú vui vô bổ do bạn bè rủ rê.

309. Cận thị đơn thuần

"Cháu là con trai, hơn 16 tuổi, mới bị cận thị phải mang kính -0,75 D; sau gần một tháng thấy vẫn nhìn kém, cháu đi đo lại và mang kính -1,5 D; một tháng rưỡi sau lên thì vọt lên -2,25 D. Cháu lo lắng thấy mắt tăng số quá nhanh. Liệu bệnh cháu có chữa được không?"

Chắc không phải mắt cháu tăng số nhanh, mà nhiều khả năng trong những lần đầu, cháu cảm nhận không thật chính xác về thị lực của mình nên kết quả đo không đúng.

Không sao, từ nay, nếu cháu đeo kính đều đặn khi phải nhìn xa thì số kính của cháu sẽ ổn định hoặc tăng chậm, và mức cận cuối cùng không cao. Bởi vì tình trạng của cháu là cận thị đơn thuần (còn gọi là cận thị học đường, dưới - 6 D, xuất hiện lúc 6-10 tuổi và tiến triển trong những năm sau đó) chứ không phải cận thị bệnh (từ - 7 D trở lên, có thể tới - 30 D, bao giờ cũng đi kèm những tổn thương trong nhãn cầu như: xuất huyết vùng điểm vàng, teo hắc mạc, thoái hóa võng mạc...).

Trường hợp của cháu trước mắt chỉ cần đeo kính, có theo dõi cẩn thận để đeo kính phù hợp. Khi được 18 tuổi, nếu cần, cháu có thể chữa bằng máy Laser Excimer.

310. Mắt lác

"Em bị hiếng một mắt từ nhỏ nên rất mặc cảm và xấu hổ, nay đã 21 tuổi rồi mà vẫn ngại tiếp xúc với các bạn khác giới. Xin cho biết có chỉnh được không và làm ở đâu, chi phí có nhiều lắm không vì nhà em rất nghèo?"

Từ nhiều năm nay, Viện Mắt Trung ương vẫn tiến hành mổ lác (mổ chỉnh lại cơ của mắt) cho cả trẻ em và người lớn. Em nên biên thư liên hệ trước để khỏi phải chờ đợi tốn kém.

Đây là cơ sở y tế của Nhà nước, phục vụ tận tình, chi phí cho mỗi ca mổ khoảng trên dưới 100.000 đồng; người lớn mổ xong không phải nằm lại.

311. Nén mổ đục thủy tinh thể (cườm)

"Bà nội cháu đã trên 60 tuổi, bị đục thủy tinh thể nên nhìn cứ mờ dần. Nghe nói nếu mổ sẽ thấy rõ, nhưng bà cháu sợ. Xin cho biết bà cháu có nên mổ không?"

Rất nên. Sang thế kỷ 21 rồi, chắc chắn tuổi thọ con người sẽ kéo dài thêm nhiều; mắt bà phải sáng để còn nhìn xem con cháu ăn nên làm ra chứ.

Thủy tinh thể giống như chiếc kính lúp trong suốt, nếu chất bên trong bị vẩn đục, ánh sáng đi qua sẽ bị ngăn cản, làm cho mắt ta nhìn mờ.

Cháu nên nói gọn cho bà cách thức mổ như sau: Nhỏ thuốc tê vào mắt; máy phaco hiện đại giúp bác sĩ rạch 1 đường 3 mm trên mắt để đưa đầu máy vào. Sóng siêu âm của máy sẽ làm cho thủy tinh thể đục bị nghiền ra, rồi được dòng nước liên tục chảy của máy đưa ra ngoài. Sau đó, bác sĩ lắp thủy tinh thể nhân tạo vào thay thế. Thời gian mổ không quá 15 phút, bệnh nhân không phải nằm viện.

Gia đình nên sớm đưa bà về Viện mắt Trung ương hoặc Viện mắt TP Hồ Chí Minh (nếu ở phía Nam) để mổ, không nên để muộn vì kết quả sẽ không tốt.

312. Bị mòn cổ răng

"Chiếc răng hàm dưới (chỗ gần sát với lợi) của em có một vòng ở chân, càng ngày càng ăn lõm vào, làm em rất buốt khi ăn đồ ngọt hay uống nước lạnh. Xin cho biết có phải sâu răng không và có chữa được không?"

Có nhiều khả năng em bị mòn cổ răng, ban đầu có thể chưa phạm vào tủy răng; nhưng nếu để muộn, tủy răng sẽ dễ bị tổn thương.

Nếu tủy răng còn lành lặn, nha sĩ sẽ trám chỗ cổ răng mòn bằng chất composit để bảo vệ răng. Loại vật

liệu mới này dính chắc, bền, chịu đựng được hiện tượng mài mòn, lại rất nhiều màu phù hợp với màu răng.

Nếu tủy đã bị tổn thương, hướng điều trị sẽ giống như đối với sâu răng. Nếu chữa bảo tồn (để giữ được răng) thì có thể trám tiếp chỗ cổ răng bằng chất composit.

Vậy em nên khẩn trương đến một cơ sở nha khoa hiện đại hoạt động tốt để xin chữa mới kịp.

313. Sâu răng

"Tại sao lại bị sâu răng, con sâu từ đâu tới? Em bị sâu răng hàm trên cách đây một năm nhưng bây giờ mới biết, chữa bằng cách nào là nhanh nhất?"

"Sâu răng" là một từ dân gian quen dùng chỉ bệnh "hà răng". Bệnh do nhiều nguyên nhân gây ra, và chủ yếu là kém vệ sinh răng miệng, khiến lớp ngoài của răng (men răng) bị hư hại, tạo điều kiện cho vi khuẩn tấn công răng từ nhẹ đến nghiêm trọng (áp xe...).

Em nên đi khám răng ngay để "duyet lại" toàn bộ. Nha sĩ sẽ lựa chọn cách xử lý tùy mức độ tổn thương. Trường hợp của em nhiều khả năng được chữa bảo tồn. Nếu để muộn nữa, tủy răng bị tấn công, việc chữa trị sẽ khó hơn, lâu hơn và khá đau. Khi quá muộn thì có thể phải nhổ bỏ răng sâu.

Có thể lần này bác sĩ sẽ lấy bỏ cao răng cho em (đó là một chất vôi bám vào chân răng và gây hại cho cả lợi lẫn răng), giúp cho hàm răng em trở nên "dễ bảo quản" hơn trước.

Từ nay, em nên tập thói quen chải răng sau mỗi khi ăn (nhất là bữa tối, vì ban đêm vi khuẩn có nhiều thời gian hoạt động phá hoại) và lúc mới ngủ dậy. Dùng thuốc đánh răng có chứa fluor thì tốt, vì chất này giúp bảo vệ răng. Đừng dùng tăm cứng chọc qua kẽ răng, gây tổn thương lợi và làm cho khe lợi bị rộng ra, ảnh hưởng đến răng. Dùng nước muối loãng súc miệng thường xuyên.

314. Áp xe răng

"Cháu 25 tuổi, bị một cái nhọt ở trong lợi đã 3 năm nay; mỗi lần nó mưng mủ thì cháu lại xử lý đi, nhưng sau đó lại tiếp tục sưng. Thầy thuốc bảo là viêm lợi, cháu đã dùng kháng sinh nhưng không khỏi. Xin cho cháu biết đó là bệnh gì và cách chữa trị?"

Nhiều khả năng cháu bị áp xe răng. Cháu nên đến một cơ sở nha khoa có thiết bị chụp X-quang răng tại chỗ để phát hiện tổn thương trên chiếc răng đó. Nếu đúng là áp xe thì có thể phải nhổ bỏ (ít khả năng chữa bảo tồn trong trường hợp này vì để quá lâu).

315. Có bọc mủ ở lợi

"Em bị sâu một chiếc răng hàm dưới đã lâu, hai tháng nay thấy nổi lên một bọc mủ nhỏ ở lợi, ngay bên dưới chiếc răng đó. Xin cho biết cách chữa, và liệu có phải nhổ răng đi không?"

Em thật đáng trách. Nếu ngay từ khi răng chớm bị sâu, em đi khám răng ngay thì đâu đến n Khi thấy nổi bọc mủ (ở áp xe răng) rồi, em vẫn bình chân như vại thì thật là "điếc không sợ súng".

Em phải đi khám ngay; nha sĩ sẽ cố gắng chữa bảo tồn cho em (vì bị áp xe chưa lâu) nhằm tránh nhổ răng. Trước tiên, người ta sẽ rạch ổ mủ (áp xe răng). Một thời gian sau, khi vết mổ áp xe đã tương đối sạch, sẽ phải khoan buồng tủy của răng và đặt thuốc diệt tủy nhiều lần cho tới khi buồng tủy không còn mùi hôi, vô khuẩn. Lúc bấy giờ mới tiến hành trám răng tạm thời bằng một chất dễ phá ra khi cần. Về sau, khi thấy răng trám ổn định, sẽ xét thời cơ trám răng vĩnh viễn.

Như vậy, muốn giữ được chiếc răng đó phải tốn khá nhiều thời gian, công sức và cả tiền bạc nữa.

Còn nếu sốt ruột thì nhổ phăng đi luôn, nhưng em đâu phải đã già mà đành chịu rụng răng.

Vấn đề còn lại là luôn giữ vệ sinh răng miệng và không ngại đi khám răng khi cần, để khỏi phải ân hận về sau.

318. Răng ố vàng do uống thuốc

"Con gái tôi hồi nhỏ thường được bệnh viện cho uống Tetracycline. Nay cháu đã lớn, hai hàm răng

bị ố vàng, mỗi khi cười là cháu lại xấu hổ đưa tay che miệng. Xin cho biết có thuốc chữa không, hay có phương pháp thẩm mỹ nào tốt nhất?".

Nha khoa có thể làm trắng răng ố vàng bằng các biện pháp:

- Bôi Peroxyde carbamide lên, rồi đưa một đèn quang trùng hợp lại gần răng, rọi đèn trong 3 phút, cứ thế 3 lần trong mỗi lần (10 phút). Chữa từ 3 đến 8 lần là được (trước đó phải lấy hết cao răng).
- Đặt lớp phủ lên men răng để che khuất, làm cho răng nhìn trắng bóng như bình thường.
- Dùng kem làm răng trắng sau khi đánh răng đi ngủ. Cho một lớp kem vừa phải lên một mặt của cái kẹp răng (mặt này sẽ áp vào mặt trước của răng). Đặt kẹp đó vào cho khớp chặt với các răng cửa. Dùng bàn chải hoặc tay dọn sạch chỗ kem gây ra xung quanh. Sáng dậy tháo kẹp ra, đánh răng thật kỹ, rồi dùng bàn chải và nước ấm cọ sạch kẹp, lau khô, cất vào hộp. Mỗi ống kem dùng được từ 3 đến 6 lần; do vậy phải thay kín ngay sau mỗi lần mở ra. Không được ăn uống hay hút thuốc khi đang mang kẹp.

Chữa xong, gia đình phải thường xuyên nhắc cháu khắc phục thói quen đưa tay che miệng, một động tác "tự vệ" không còn "cần thiết" nữa và có thể làm cho cháu trở thành vô duyên khi cười.

317. Răng vẩu, môi cong

"Cháu 14 tuổi, bị vẩu cả hàm trên và môi bị cong. Trường hợp của cháu có nắn hàm được không, hay phải nhổ răng?".

Cháu nên xin bố mẹ đưa đến khoa răng của một bệnh viện lớn, xin khám và chữa càng sớm càng tốt. Cháu còn ít tuổi, kết quả chắc chắn sẽ tốt hơn nhiều so với những trường hợp trễ muộn. Nếu trễ ngoài 20 tuổi sẽ không thể chữa bằng phương pháp chỉnh hình. Đặt nẹp xong, cháu sẽ về nhà, rồi định kỳ tới kiểm tra. Chi phí toàn bộ tốn khoảng 400 ngàn đồng.

318. Răng rụng sớm

"Ba cháu mới 43 tuổi mà sao răng đã rụng. Xin cho biết có cách gì để hạn chế hiện tượng này?".

Hằng ngày, ba cháu nên uống:

- 2 viên vitamin E (loại 400 IU).
 - 2 viên UPSA-C canxi. Bẻ đôi viên thuốc, lấy một nửa, bỏ vào nước cho sủi tan ra, thêm đường, có thể thêm đá, uống như giải khát; ngày 4 lần. Buổi chiều tối chớ dùng vì thuốc có thể gây mất ngủ.
- Ngoài ra, nên uống thêm mỗi ngày 1-2 viên Theravit có 1250 IU beta-carotene (chất đứng đầu trong việc chống lại các gốc tự do vốn làm cho cơ thể chóng lão hóa). Khi răng đã chắc lại, có thể cho giảm nửa liều mỗi thứ nói trên, và duy trì liên tục.

Về sinh hoạt, chú ý chải răng sau mỗi bữa ăn, nhất là bữa tối, bằng kem đánh răng có chứa fluor. Trong chế độ ăn, nên thêm các loại rau có nõi, có mầm (giá đỗ chẳng hạn), các thứ rau, củ, quả có màu vàng, màu đỏ.

319. Không có răng khôn

"Em đã 26 tuổi, cơ thể phát triển bình thường nhưng chỉ có 28 chiếc răng, trong khi một số bạn xấp xỉ tuổi em mọc thêm 4 chiếc răng khôn nữa là 32 răng. Xin cho biết tại sao?".

Có hai khả năng:

- Em vẫn có đủ 4 mầm răng khôn nhưng chậm mọc. Chụp X-quang sẽ thấy rõ hình ảnh của 4 anh chàng lè mè kia trong xương hàm. Nhưng không sao, có người khỏe mạnh mà ngoài 60 tuổi mới mọc chiếc răng khôn cuối cùng đấy!
- Nếu chụp X-quang không thấy 4 mầm răng khôn như thường lệ, thì em thuộc vào một số trường hợp đột biến của loài người: không còn 4 răng khôn, chỉ có 28 răng thôi.

Ngẫm mà xem, răng khôn gây bao phiền toái, thậm chí nguy hiểm (răng khôn mọc lệch húc vào răng

hàm, gây đau buốt kinh khủng, phải đi nhổ gấp; răng khôn chỉ có một chân, không có ba chân vững chắc như răng hàm, vì thế thường gặp sự cố, dẫn đến nhổ bỏ), cho nên không có răng khôn có lẽ là khôn ngoan hơn chăng?

320. Chảy máu lợi

"Không biết cháu bị bệnh gì mà mỗi lần đánh răng (và nhiều khi không làm gì), chân răng đều bị chảy máu? Xin cho cháu một lời khuyên".

Nhiều khả năng cơ thể cháu bị thiếu vitamin C. Cháu mua một lọ Ursa C calcium (C canxi sủi), trong đó có 10 viên; bẻ đôi, cho nửa viên vào nước chín, thuốc sẽ tan nhanh, có thể thêm đường hay nước đá. Mỗi ngày cháu dùng hai lần (hết 1 viên), khi đỡ nhiều sẽ rút xuống 1 lần (nửa viên). Nhớ thường xuyên ăn thêm các hoa quả như chanh, cam, quýt, xoài... và các loại rau. Khi yên trí khỏi hẳn, có thể thôi uống thuốc cho đỡ tốn (mỗi lọ C sủi calcium nội gồm 10 viên 1.000 mg giá khoảng 10 ngàn đồng).

321. Lợi bị viêm tấy

"Đã 3-4 năm nay, vùng lợi của cháu cứ tấy đỏ lên, rất đau. Cháu lại hay chảy máu cam, chữa trị bằng nhiều loại thuốc tây không khỏi".

Cháu hãy áp dụng cách chữa đơn giản mà người dân nghèo thường dùng (và chưa chắc đã thua thuốc Tây trong việc điều trị các bệnh ở lợi):

- Lá lốt tươi rửa sạch, giã nát, vắt lấy nước (có thể dùng cối xay sinh tố). Cho thêm chút muối rồi dùng ngâm mỗi ngày 3-4 lần, mỗi lần dăm bảy phút; khi đã đỡ thì ít lần hơn, tới khi khỏi hẳn thì ngâm thêm vài hôm nữa.

Chú ý: Chế biến ngày nào dùng ngày ấy, không để đến hôm sau. Khi ngâm nếu nhớ nuốt vào cũng chẳng sao.

322. Cứ như bị nghẹn

"Tôi 41 tuổi, huyết áp thường xuyên 160/80. Từ cách đây khoảng 9 tháng tôi thấy trong ngực như có cục gì chặn lại, cảm giác giống như khi ăn cơm bị nghẹn hoặc đang ở trong một cơn tức giận cao độ; thường buổi chiều hay bị hơn".

Thư ông thiếu chi tiết, địa chỉ lại không cụ thể để hỏi thêm, cho nên phải nêu lên mấy hướng để ông liên hệ, qua đó trình bày thêm với các chuyên khoa:

1. Do tim nằm ở phía trước thực quản nên việc tim to lên có thể đè vào thực quản (nhất là tâm nhĩ). Huyết áp 160/80 của ông không hẳn là bình thường, bởi vì theo số liệu JNC năm 1998 của Mỹ, huyết áp tối đa trên 140 hoặc huyết áp tối thiểu trên 90 được gọi là cao. Có thể lâu nay tim ông có tăng kích thích ít nhiều chăng? Một tấm phim chụp nghiêng lồng ngực (có barit trong thực quản) sẽ cho biết thực quản bị đè lên hay không.

2. Co thắt tâm vị: Lỗ thông thực quản và bao tử (dạ dày) bị nhỏ lại do co thắt. Nghẹn trong trường hợp này xảy ra khi ăn uống, và thường xuất hiện ở lứa tuổi trẻ hơn là ở tuổi ông. Tuy nhiên, một công đôi việc, tấm phim chụp X quang nói trên cũng cho biết chắc chắn có vấn đề ở thực quản không.

3. U giáp thể chìm ở đàn ông: Việc khám kỹ về lâm sàng, xét nghiệm và siêu âm sẽ giúp khẳng định hay phủ định điều này.

323. Huyết áp đột nhiên tăng cao

"Em rất khỏe, nhưng mấy lần khám nghĩa vụ quân sự đều bị loại vì huyết áp tăng lên rất cao, tới 150/95, phải nằm theo dõi khá lâu vẫn thế (ở nhà huyết áp chỉ vào khoảng 120/80 và em không hề bị đau đầu). Xin cho biết nguyên nhân do đâu và có nguy hiểm lắm không?".

Thường thì khi ta xúc động, mạch có nhanh lên đôi chút và huyết áp cũng vậy, và điều đó chỉ xảy ra trong một thời gian ngắn. Riêng ở em, huyết áp tăng cao đột ngột và duy trì lâu là do cảm xúc mạnh và

kéo dài (không quen "bị khám", hồi hộp chờ đợi kết quả khám tuyến, sợ bị loại...).

Các nhà khoa học Anh đã nghiên cứu trên 1.600 người từ 25 đến 75 tuổi, họ thấy rằng ở những người dễ xúc động thường có hiện tượng huyết áp tăng cao khi được khám bệnh, thậm chí khi vừa nhìn thấy tà áo bờ-lu trắng của bác sĩ.

Có lẽ em có tạng người giống vậy, và đành chịu thiệt thòi không được vào quân ngũ. Chớ lo lắng gì. Cách khắc phục duy nhất là tự mình rèn luyện kiên trì để quen dần với mọi môi trường sinh hoạt và làm việc.

Theo các nhà nghiên cứu nói trên, tình trạng của em lúc đầu không sao, nhưng nếu để lâu có thể làm cho tim to ra. Do đó, em phải nhanh chân lên. Hơn nữa, không biết em sẽ xoay xở ra sao nếu nay mai có cuộc hẹn hò với một cô bạn mà em ưng ý?

324. Suy tim do bệnh ở van hai lá

"Năm 14 tuổi em bị bệnh khớp, sau đó ba năm bị bệnh tim. Mới đây bác sĩ khám và xác định là suy tim độ 3 do hở van hai lá, hẹp van động mạch chủ, tim to toàn bộ. Năm nay em 22 tuổi, em không mong chữa khỏi bệnh tim, chỉ mong sao đừng tức ngực nữa, nhiều đêm phải ngủ đứng, khổ quá!"

Em còn trẻ lắm. Bệnh tim của em tuy nặng nhưng đừng cam chịu như vậy. Trình độ y học đã được nâng cao khác xưa rất nhiều; trường hợp của em có thể xem xét để xử trí bằng phẫu thuật thay van tim. Nếu gia đình có điều kiện, em có thể vào Viện tim TP Hồ Chí Minh (đường Nguyễn Tri Phương, quận 10) để kiểm tra, điều trị và xét mổ thay van tim, có thể mới sống tương đối khỏe mạnh lâu dài được. Phẫu thuật này an toàn, bệnh nhân được chăm sóc tận tình. Kết quả mổ rất tốt, nhiều người được mổ đã có thể lao động nhẹ nhàng và sinh hoạt bình thường.

Chi phí điều trị khoảng trên dưới 25 triệu (gồm tiền mua van tim của nước ngoài thuốc men, phục vụ...). Nếu có giấy chứng nhận xin miễn giảm thì trả ít hơn. Nếu gia đình không đủ tiền thì nên xin họ hàng, chòm xóm giúp đỡ, hoặc xin các tổ chức từ thiện. Và phải khẩn trương lên.

Một biện pháp khác là sử dụng các loại thuốc trợ tim, lợi tiểu, chống đông, ngừa bệnh thấp khớp tái phát theo sự hướng dẫn của chuyên gia tim mạch. Nhưng nếu van tim vẫn hở thì không thể hết suy tim được. Mà còn suy tim thì tim vẫn to và vẫn tiếp tục gây khó thở.

Trong lúc này, em phải tránh tất cả mọi hoạt động thể lực, ngay cả đi lại cũng phải hạn chế, vì ban ngày càng hoạt động nhiều thì đến đêm càng khó thở.

325. Hen phế quản

"Cháu được bác sĩ chẩn đoán là bị hen suyễn. Bệnh này có di truyền hoặc lây lan không, và có chữa khỏi hẳn được không? Cháu nên dùng thuốc gì?"

Bệnh hen suyễn, nói chính xác là hen phế quản (để phân biệt với hen tim) không phải do vi khuẩn hay virus gây ra nên không lây. Nó là một bệnh dị ứng, mà tính hay bị dị ứng (đối với thời tiết, một vài thứ thức ăn, phấn hoa...) có thể di truyền, nhất là khi cả hai bố mẹ đều bị.

Sở dĩ người hen bị khó thở khi lên cơn là vì lúc đó, ở phổi xảy ra hai hiện tượng trái ngược. Các phế quản nhỏ co thắt, trong khi các phế nang (túi khí) giãn ra (tựa như các cuống quả bóng thì thu nhỏ còn bản thân các quả bóng lại phình ra); khiến bệnh nhân hít vào đã khó nhưng thở ra còn khó hơn nhiều. Vì vậy, người lên cơn hen phải ngồi khuynh hai tay, cố hết sức đẩy không khí ra mà vẫn thấy ngột ngạt. Các phế nang bị giãn lâu ngày không hồi phục được nữa, sẽ làm cho lồng ngực biến dạng.

Nguyên nhân của hai hiện tượng trên là do mất cân bằng giữa hệ thần kinh giao cảm và hệ thần kinh phó giao cảm (cơn hen thường xảy ra ban đêm, vì vào ban đêm, hệ phó giao cảm hoạt động mạnh hơn). Y học hiện chưa chữa được tận gốc bệnh hen phế quản; các loại thuốc được sử dụng chỉ chữa triệu chứng cũng như biến chứng. Cháu nên đi khám một bác sĩ có tay nghề vững để được hướng dẫn cách

chữa và phòng ngừa biến chứng.

Cháu có thể dùng thuốc xịt họng Ventolin: Nếu cơn vừa phải, xịt 2 cái liền, chờ 1 phút rồi xịt thêm 2 cái nữa. Nếu cơn nặng, xịt lần đầu 2 cái liền, rồi sau đó cứ 5 phút lại xịt 2 cái, cho tới khi hết cơn thì thôi. Việc dùng thuốc nhất thiết phải theo chỉ định của bác sĩ.

Một số bệnh nhân hen lâu năm được bác sĩ cho tiêm bắp thịt mông thuốc Kenacort (K-cort) thải trừ chậm (loại 80 mg), với khoảng cách 1-2 tuần 1 lần, khi đã đỡ thì thưa hơn, có thể tới 1-2 tháng/lần, kết quả ngừa cơn khá rõ rệt.

Bệnh hen phế quản nếu để lâu ngày sẽ gây hại cho tim (bệnh tim do phổi, y học gọi là tâm phế mãn). Và người hen có thể dễ bị dị ứng với một số thức ăn.

Một số người bị hen phế quản do dị ứng thời tiết, sau khi chuyển vào miền Nam một thời gian thì đỡ nhiều hoặc khỏi. Cháu xem có điều kiện chuyển vùng không?

326. Khi bị hen chữa thuốc không khỏi

"Tôi gần 30 tuổi, bị hen từ hơn chục năm nay, hễ thay đổi thời tiết là lên cơn khó thở về đêm, dùng đủ loại thuốc không khỏi. Xin hỏi có phương cách điều trị nào tốt và có nên cấy Filatóp không?"

Về thuốc men, có thể tham khảo Mục 325, nhưng xin nhớ rằng các thuốc nêu trong mục này chỉ có tác dụng chặn cơn hen, chứ không chữa được căn nguyên của bệnh hen là hiện tượng dị ứng.

Thật vậy, do dị ứng mà ở cơ thể bệnh nhân đã xảy ra sự mất cân bằng giữa hệ thần kinh giao cảm và hệ thần kinh phó giao cảm (vì sự mất cân bằng này mà các phế nang nhỏ bị co thắt, trong khi các phế nang giãn ra, gây nên khó thở, nhất là lúc thở ra), mặc dù cả phế quản lẫn phế nang đều không có tổn thương thực thể.

Và suy cho cùng, theo quan điểm hiện đại, mất cân bằng thần kinh là do mất cân bằng về năng lượng sinh học trong cơ thể. Nếu năng lượng sinh học trở lại lưu thông bình thường thì sẽ hết mọi hiện tượng mất cân bằng.

Đi theo hướng đó, từ mấy năm nay, Trung tâm nghiên cứu và ứng dụng năng lượng sinh học thuộc Liên hiệp các hội khoa học và kỹ thuật Việt Nam đã đúc kết được các phương thức hữu hiệu về dưỡng sinh và chữa trị một số bệnh, trong đó có hen phế quản. Bạn có thể liên hệ với trung tâm qua địa chỉ 46 Bành Văn Trân, quận Tân Bình, TP Hồ Chí Minh, ĐT: 08-8652040. Trung tâm sẽ giới thiệu những địa chỉ gần nhất giúp bạn luyện tập để chữa trị bằng năng lượng sinh học.

Filatóp là rau thai đặt dăm bảy hôm trong tủ lạnh (theo phỏng đoán là để các mô của nó do chống chọi với cái lạnh mà sản sinh ra chất kích thích sinh học) rồi nghiền ra, chế thành thuốc tiêm hay uống. Phương pháp này một thời rộ lên ở Đông Âu và một số tỉnh của nước ta. Tới nay, không còn mấy ai nhớ tới nó nữa vì không hiệu quả.

327. Sau khi bị viêm phổi

"Cháu làm nghề rang xay cà phê; gần đây bị viêm phổi nặng, đã được chữa lành. Cháu muốn biết sau này nếu tiếp tục làm việc nặng thì có sao không, và có cần kiêng khem gì không?"

Viêm phổi là một bệnh cấp tính, chữa khỏi là xong (đối với trẻ nhỏ thì hãy dè chừng vì vùng này về sau có nguy cơ bị giãn phế quản). Chỉ cần cháu sống điều độ, ăn uống tốt, tập thở đều đặn để giúp chỗ tổn thương cũ hồi phục tốt.

Tuy nhiên, những người đã chữa khỏi bệnh viêm phổi về sau vẫn có thể bị lại, tại vùng phổi cũ hay một vùng khác. Do vậy, cháu cần tránh không để bị dầm mưa, nhiễm lạnh (nhất là khi đang bị cúm), giữ vệ sinh răng miệng... Việc giữ gìn tốt sức khỏe cũng sẽ giúp cháu ngăn ngừa được lao phổi - một căn bệnh xã hội đang có nguy cơ phát triển trong số bà con nghèo.

Cháu không phải kiêng khem gì ngoài thuốc lá và rượu. Nên đeo khẩu trang khi làm việc để chống bụi.

328. Khi nghỉ người giúp việc bị lao

"Vợ chồng chúng tôi bận việc, phải nhờ một chị khoảng 45 tuổi trông giúp cháu nhỏ 2 tuổi, ăn ở tại nhà. Gần đây, sau khi bị sốt, chị ho nhiều, kéo dài cho tới nay. Điều đáng lo nhất là cháu bé cũng bị sốt cao, ho, nôn và gây sút. Chúng tôi lo chị giúp việc bị bệnh lao, vì dùng thuốc ho mãi vẫn không hết".

Thư bạn nói không chi tiết, rất khó nói chắc, nên xin nêu lên mấy điểm để bạn tham khảo và vận dụng:

1. Nếu chị giúp việc của bạn chỉ bị sốt mấy hôm rồi hết, thì nhiều khả năng là đã bị cúm, và triệu chứng ho kéo dài là hậu quả của bệnh này, có khi vài ba tháng mới khỏi hẳn.

2. Nếu chị ầyốt hăm hấp về chiều, đêm ngủ ra mồ hôi trộm, kém ăn, kém ngủ...thì hãy coi chừng chị bị lao phổi. Nếu vậy, cần cho chị đi khám để được chụp X-quang phổi, xét nghiệm đờm tìm trực khuẩn lao.

Nếu chị ầy bị lao phổi, bạn phải cho chị ầy thôi việc ngay để được chữa trị theo yêu cầu của bệnh tật (nằm viện hay dùng thuốc tại nhà) và để tránh lây nhiễm tiếp cho gia đình bạn.

Trong tình huống đó, phải đồng thời làm mấy việc:

- Cho cháu bé đi khám để xác định có bị sơ nhiễm lao hay không (chụp X-quang phổi, thử phản ứng lao). Nếu có, cháu sẽ được bác sĩ cho dùng thuốc, sau khoảng 6 tháng là hết, không để lại di chứng (vừa qua, cháu bị sốt cao, ho, nôn, gây sút chỉ là do bị cúm thôi, bởi vì sơ nhiễm lao không "ồn ào" như vậy).

- Tổng vệ sinh nhà cửa nhiều lần (không được quét khô), phơi chăn màn, quần áo, đồ đạc ra nắng trong nhiều buổi liên, hoặc ủi (là), thường xuyên để ánh nắng vào nhà (trực khuẩn lao rất ớn tia nắng, nhất là vào buổi trưa). Dù tìm ba lần liên tiếp vẫn không thấy trực khuẩn lao trong đờm của chị giúp việc ("không thấy" không có nghĩa là "không có"), bạn cũng phải làm như vậy để thanh toán những ổ trực khuẩn lao có thể có.

- Vợ chồng bạn cũng phải đi chụp X-quang phổi để xem mình có bị thâm nhiễm lao hay không. Nếu có, việc chữa trị sẽ mang lại kết quả mỹ mãn bằng những thuốc chống lao hữu hiệu, với điều kiện dùng đủ liều lượng, đủ thời gian, đồng thời chú ý bồi dưỡng và giữ gìn sức khỏe.

3. Nếu cần một người giúp việc khác, nhất thiết bạn phải cho họ chụp X-quang trước để loại trừ các bệnh phổi, đặc biệt là lao phổi. Bởi vì những cháu bị sơ nhiễm lao lúc ấu thơ thì về sau rất dễ bị lao phổi, nhất là khi nguồn lây bệnh lại tồn tại lâu dài ngay sát nách cháu. Có trường hợp người giúp việc bị lao xơ hang mà gia đình vẫn nhờ trông con nhỏ suốt mấy năm trời, cháu này lớn lên đã bị lao xơ hang, phải mổ cắt phổi mà vẫn không qua được.

Mất lòng trước được lòng sau, nếu bạn lo liệu trước đi thì đâu đến nỗi phải lo lắng nhiều như vậy.

329. Hãy đề phòng thâm nhiễm lao

"Cách nay 3 năm, cháu phải nằm viện vì hôm nào cũng sốt từ chiều đến sáng; bác sĩ bảo không phải lao, tuy kết quả thử phản ứng ở tay cháu dương tính. Sau đó cháu khỏe lại. Gần 5 tháng nay, thấy có hiện tượng như trước, cháu chụp phổi và được kết luận không phải lao phổi. Sau khi đọc báo, cháu mới nghĩ đến bệnh rò hậu môn của mình từ trước (hôm nào sốt nhiều là chỗ rò mưng mủ)".

Rò hậu môn có thể do lao gây nên. Và những lần cháu sốt kèm theo sưng tấy ở đó rồi vỡ mủ là biểu hiện của bội nhiễm. Nếu cứ để vậy thì hiện tượng này sẽ lặp lại nhiều lần, đường rò ngày càng phức tạp hơn (thêm góc gác, xơ dày hơn, thậm chí thêm đường rò). Tuy hiện giờ hai phổi cháu còn bình thường nhưng nguy cơ bị lao phổi vẫn luôn rình rập, thử phản ứng lao vẫn dương tính.

Cháu nên sớm đến một khoa ngoại tổng quát của bệnh viện xin mổ. Các bác sĩ sẽ luôn đảm bảo sợi chỉ

vào đường rò, sau đó cứ 1-2 hôm thít chặt một sợi, giúp đường rò mở ra và thành sẹo. Nếu vì lý do đặc biệt nào đó chưa đi mổ được, cháu phải chú ý giữ gìn sức khỏe, ăn ngủ thật tốt. Trong tình hình bình thường, ít nhất mỗi năm cháu phải chụp phổi một lần, để nếu có thâm nhiễm lao thì kịp thời chữa trị; vì ổ trực khuẩn Koch ở hậu môn này không yên phận bị "cầm tù" đâu, nó sẽ tìm cơ hội tấn công phổi đấy.

330. Chồng đang chữa lao phổi có nên sinh con?

"Chồng tôi bị thâm nhiễm lao, được điều trị tấn công 2 tháng tại bệnh viện huyện, sau đó điều trị tại nhà 3 tháng nữa. Trong thời gian chữa bệnh, chúng tôi có nên sinh con hay không, nếu sinh con thì có ảnh hưởng gì không?"

Trường hợp của vợ chồng bạn phải được cân nhắc kỹ về cả hai mặt bệnh tật và sức khỏe.

1. Nếu trong đờm của anh ấy vẫn có trực khuẩn lao (BK +) thì khả năng lây nhiễm cho vợ con rất lớn, nhất là nếu cháu bé ra đời vào dịp này. Dù được tiêm phòng lao, cháu bé cũng khó tránh được tình trạng sơ nhiễm lao vì có nguồn lây nhiễm thường xuyên và quá gần. Trong tình hình như vậy, bản thân bạn và các thành viên khác trong gia đình cũng có nguy cơ lây bệnh.

Thực ra, "không thấy BK trong đờm" không có nghĩa là "không có BK trong đờm"; cho nên muốn kết luận chính xác, phải tiến hành các biện pháp tìm tòi cao cấp (nuôi cấy đờm trong môi trường, tiêm truyền vào màng bụng của chuột thí nghiệm...).

Như vậy, việc cần làm trước nhất là cho anh ấy đi khám tại một cơ sở lao có trang bị tốt hơn và chuyên gia giỏi hơn, nhằm biết rõ được 2 điều: tổn thương lao đã ổn định chưa và trong đờm còn có BK không. Từ đó, bác sĩ sẽ cho hai bạn lời khuyên chính xác nhất.

2. Trong khi cần tập trung nỗ lực vào việc chữa bệnh cho chồng, nếu thai nghén, sinh nở, nuôi con..., bạn sẽ không có điều kiện tinh thần và vật chất để trông nom anh ấy như hiện nay. Đó là chưa nói đến chuyện anh ấy sẽ lo lắng, thao thức, chia sẻ việc nhà với bạn, dẫn đến chậm bình phục hoặc bệnh sẽ diễn biến theo chiều hướng bất lợi.

331. Ung thư phổi

"Em có một người bạn bị ung thư phổi, nên muốn biết một số điểm chính về bệnh này: nguyên nhân bệnh, có mấy thời kỳ, bệnh có lây không, có cách gì chữa trị, kể cả thuốc dân tộc cổ truyền?"

Ung thư phổi là có u ác tính xuất phát từ phế quản. Đây là một bệnh mắc phải (không lây), thường gặp sau tuổi 40, nam hay bị hơn nữ, thường gặp ở những người khai thác quặng phóng xạ và quặng có chứa cobalt, người nghiện thuốc lá. Nguyên nhân gây bệnh chưa được xác định rõ.

Từ một điểm bất kỳ trên phế quản, khối u lồi dần vào trong lòng phế quản, tiến tới làm chít hẹp phế quản mà biểu hiện sớm nhất là xẹp phần phổi do phế quản này phụ trách (vì không được bơm không khí vào như trước). Nếu là phế quản nhỏ thì một u bé cũng đủ gây chít hẹp, dẫn tới hiện tượng xẹp phổi; nếu là phế quản lớn thì u phải khá to mới gây ra được hậu quả nói trên.

Triệu chứng lâm sàng buổi đầu của ung thư phổi thường nghèo nàn nên dễ bị bỏ qua: đau ngực (dễ bị quy là do đau dây thần kinh liên sườn), ho húng hắng, không có đờm. Về sau sẽ xuất hiện khó thở (do phế quản bị chít hẹp hoặc do u chèn ép trung thất), có máu lẫn trong đờm hoặc khạc ra máu thực sự, đau nhức dọc xương cánh tay phía có u... Lúc này, tình hình đã khá muộn. Phương tiện chẩn đoán ung thư phổi là chụp X-quang phổi thường (thấy một đám mờ to hoặc nhỏ với đặc điểm là có nhiều "chân" chĩa ra); chụp tomo hay chụp scanner (xác định vị trí và kích thước khối u cũng như khu vực bị xẹp phổi); chụp phế quản có bơm cản quang (phát hiện hình ảnh phế quản bị cắt cụt điển hình). Nếu u nằm tại một phế quản đủ rộng, có thể tiến hành soi phế quản (trực tiếp nhìn thấy khối u và vùng xung quanh).

Phương pháp điều trị chủ yếu là phẫu thuật cắt thùy phổi hay lá phổi, sau đó kết hợp với hóa trị và xạ trị. Thường có khoảng 80% bệnh nhân sống thêm được 1-2 năm sau mổ, 5% sống thêm được 5 năm. Các tỷ lệ này chắc chắn sẽ được cải thiện cùng với sự ra đời của các chất chống ung thư hữu hiệu. Về dự phòng, cần khắc phục càng sớm càng tốt thói nghiện thuốc lá; khi sử dụng hóa chất phải có phương tiện phòng hộ chắc chắn.

Về phát hiện bệnh, người ta khuyên những người trên 40 tuổi (nhất là người nghiện thuốc lá) nếu đau ngực ở một vùng cố định, kèm theo ho kéo dài... phải sớm đi chụp X-quang phổi, để được loại trừ hay phát hiện một bệnh phổi bất kỳ, trong đó có lao và ung thư.

Cho đến nay, chưa thấy có nghiên cứu nghiêm túc nào cho thấy có thể chữa ung thư phổi bằng y học cổ truyền. Tuy nhiên, sau khi phẫu thuật, có thể sử dụng thêm các phương thuốc gia truyền để hỗ trợ điều trị. Lâu nay, nhiều người ca ngợi tác dụng phòng chống ung thư nói chung của củ tam thất; em có thể mách cho bạn dùng xem, vì tam thất cũng là loại thuốc bổ tốt không kém nhân sâm, lại rẻ tiền và dễ kiếm.

332. Lao phổi kéo dài

"Tôi bị lao phổi đã 6 năm nay, điều trị theo phác đồ của trạm chống lao nhưng không bớt, bệnh ngày một nặng thêm, thể trọng chỉ còn 40 kg. Vừa rồi, qua báo chí tôi được biết có loại thuốc Rifampicine trị lao hữu hiệu. Xin cho biết mua ở đâu, có đắt tiền không, sử dụng như thế nào?"

Thuốc chống lao Rifampicine có mặt ở nước ta vào khoảng giữa thập niên 1980 do một số người đi nước ngoài mang về hoặc bà con Việt kiều gửi biếu thân nhân. Từ mấy năm nay, nó đã rất phổ biến ở các thành phố. Tiếc rằng bác không được biết nên bị "oan", nhưng không sao, bác nhớ tiến hành ngay mấy việc:

- Theo đơn của bác sĩ, dùng thuốc Rifampicine (Pháp) hoặc Rifacin (Mỹ), cả hai đều cùng hàm lượng 300 mg/viên nhộng và tác dụng ngang nhau. Nếu ít tiền thì nên mua Rifacin. Những loại thuốc này uống vào hơi mệt, cần uống luôn 2 viên ngay sau bữa ăn tối rồi đi nằm. Nước tiểu của bác sẽ có màu hồng đậm trong suốt thời gian sử dụng, đó là điều bình thường.

Trường hợp của bác có thể phải dùng thuốc 5-6 tháng hoặc hơn, kèm theo một số thuốc khác theo các phác đồ điều trị lao của ngành y tế (hiện được Nhà nước cấp miễn phí).

- Nên dùng thêm viên đa sinh tố Theravit, mỗi ngày 2 viên; khi đã khỏe nhiều chỉ cần dùng 1 viên.

- Cố gắng bồi dưỡng tối đa về chất đạm (thịt, tôm cá, trứng, đậu phụ...).

Nếu bác không ghê thì xin mách bác một cách bồi dưỡng hữu hiệu, ít tốn kém và đơn giản như sau: Liên hệ trước với trạm hộ sinh để có được những nhau thai bình thường, không bệnh, mỗi tuần vài ba cái. Bóc bỏ toàn bộ màng ối vào lòng rốn. Dùng khăn sạch thấm bớt máu. Cho vào chảo dầu nóng, rồi lật qua mặt kia thật nhanh (để cái nhau chắc lại thôi, chưa cần chín). Lấy ra, thái miếng vừa phải. Ướt tỏi hoặc gừng, thêm chút nước mắm. Rửa sạch cái chảo đã dùng, cho dầu, bắc lại lên bếp. Cho nhau vào, đảo đều tay, khi còn sền sệt thì nhắc ra (khô quá sẽ không ngon). Ăn ngay tại chỗ lúc còn nóng, nhâm nhi với rau thơm hay gừng tươi đã chuẩn bị từ trước. Bác ăn chừng chục cái là đã thấy sức khỏe khá hẳn lên, dễ ngủ.

- Cho các thành viên khác trong gia đình đi kiểm tra phổi, bắt đầu từ những người tiếp xúc nhiều với mình, để được điều trị nếu lây bệnh. Với các cháu nhỏ, nếu bị sơ nhiễm lao, nên cho dùng Rimifon với thời gian không dưới 6 tháng.

- Thường xuyên phơi nắng các vật dụng (quần áo, chăn màn, bát đĩa...) và mở cửa cho ánh mặt trời chiếu nhiều vào nhà.

333. Khạc ra máu dai dẳng

"Cháu có đưa em gái thỉnh thoảng bị khạc ra máu (mỗi lần như vậy thấy nhờn nhờn nơi cổ và cứ thế oẹ ra khá nhiều), đi bệnh viện nhi địa phương hai lần đều được chẩn đoán là viêm phổi thùy, khạc ra máu, chữa trị mãi không hết. Đến bệnh viện lao thì họ bảo không phải bệnh lao và không nhận chữa. Hiện nay em cháu vẫn cứ như vậy. Xin cho biết cách xử trí".

Thư cháu sơ sài và nhất là không nói rõ em cháu có được chụp X-quang phổi không, kết quả đọc phim ra sao, do đó không nắm chắc được tình hình. Chỉ nêu mấy hướng đề gia đình cháu liên hệ:

Nếu là "lao phổi có khạc ra máu", thì trên phim X-quang sẽ thấy hình ảnh của hang (một hoặc một vài hình tròn sáng, có bờ dày, xung quanh là một đám mờ không đều). Với thể lao hang có khạc ra máu dữ dội, đe dọa tính mạng thì phải cho nằm viện, có thể phải mổ. Nhưng lao hang là một thể bệnh rất hiếm thấy ở tuổi thiếu niên. Hy vọng em cháu không rơi vào trường hợp đó.

Nếu là "viêm phổi thùy gây khạc ra máu" thì cứ chữa hết viêm phổi sẽ hết khạc ra máu. E rằng em cháu không bị bệnh này.

Còn lại một bệnh có thể nghĩ đến, đó là giãn phế quản gây chảy máu, xuất hiện do di chứng của các bệnh mắc vào lúc nhỏ như viêm phế quản, viêm phổi, ho gà. Những bệnh này làm cho thành của các phế quản (cuống phổi) bị suy yếu và giãn mỏng, dễ chảy máu (thường xuyên khạc ra chút máu nên ta tưởng nhầm là lao phổi; nếu chỗ giãn nằm sát mạch máu thì lượng máu khạc ra sẽ nhiều hơn). Điều đặc biệt là ở trường hợp này, bệnh nhân thấy nhờn nơi cổ và cứ thế oẹ máu ra, đúng như trong thư cháu nói.

Gia đình cháu cần khẩn trương đưa em tới một bệnh viện nào có khoa phẫu thuật lồng ngực. Nếu ở ngoài bắc thì đến Viện lao và bệnh phổi, Hà Nội, nơi có khoa phẫu thuật lồng ngực giàu kinh nghiệm, kể cả mổ trẻ em.

334. Khi bạn cùng lớp bị lao

"Một bạn trai cùng tuổi (12 tuổi) trong lớp chúng cháu có người mẹ bị lao phổi nặng đã đi nằm viện. Gần đây, bạn ấy xanh xao, thỉnh thoảng lại ho húng hắng, chúng cháu sợ bạn ấy cũng bị lao như mẹ. Nếu vậy thì lớp cháu có bị lây hay không, nhất là những ai ngồi cùng bàn?"

Tuy còn ít tuổi, hai cháu đã đặt ra câu hỏi lâu nay vẫn làm nhức nhối nhiều nhà y học trong các nước nghèo: Làm sao ngăn chặn được một cách hữu hiệu, không cho bệnh lao phổi tiếp tục lây lan như hiện nay?

Chắc các cháu biết đã có thuốc chữa khỏi bệnh lao. Điều này hoàn toàn chính xác. Một tài liệu công bố năm 1996 cho biết rằng nếu được chữa tốt thì chỉ sau hai tuần, một người lao phổi sẽ không còn lây lan sang người khác. Tất nhiên, người này phải tiếp tục điều trị cho đến khi hoàn toàn không còn hình ảnh tổn thương lao ở phổi; bấy giờ, bác sĩ mới cho ngừng thuốc. Tuy bệnh đã khỏi nhưng chụp X-quang vẫn thấy dấu vết cũ của bệnh lao, dưới dạng xơ hoặc nốt vôi ở phổi.

Như vậy, các cháu cũng thấy là muốn bệnh lao phổi khỏi hoàn toàn, không còn dấu vết, hai phổi trở lại "nguyên xi" thì điều quan trọng hàng đầu là chữa thật sớm, càng sớm càng hay.

Bây giờ nói sang chuyện lớp các cháu. Nếu mẹ của bạn cháu bị lao như vậy thì nhất thiết phải tiến hành tuân tự một số việc:

- Kiểm tra không chỉ người bạn đó mà tất cả những ai đã và đang gần gũi mẹ bạn đó, đặc biệt các cháu nhỏ dưới 5 tuổi (bằng thử phản ứng lao, chụp X-quang, thử đờm, nếu cần thì cấy đờm, cũng ba lần liên tiếp, để tìm vi khuẩn lao). Nếu có vấn đề, bác sĩ chuyên khoa lao sẽ cho điều trị theo phác đồ từng trường hợp cụ thể.

- Nếu người bạn nhỏ của cháu bị sơ nhiễm lao (chắc là bị, vì mẹ con không tránh khỏi quan hệ, chăm sóc, nâng giấc), bạn đó phải uống thuốc đặc trị sơ nhiễm lao. Thể bệnh này không lây, các cháu cứ

quan hệ bình thường, nhưng nên ít lui tới nhà bạn ấy một cách thường xuyên (vì ô nhiễm vi khuẩn lao của mẹ bạn vẫn tồn tại nơi đó).

- Nếu chẳng may bạn ấy bị lao phổi thực sự (ít khả năng hơn nhưng cũng phải đề chừng), phải kiểm tra toàn thể học sinh trong lớp, các thầy cô trực tiếp dạy lớp cháu hoặc vẫn kèm riêng bạn đó, không phải bằng ống nghe (ống nghe không khẳng định được bệnh lao đầu), mà phải kiểm tra theo cung cách nói trên.

Nếu thầy cô giáo bị lao, lại phải kiểm tra các giáo viên hoặc nhân viên trong trường có quan hệ thường xuyên với thầy cô đó. Tất nhiên, thầy cô không may này lại phải cho kiểm tra các thành viên thân cận nhất của mình. Và cứ thế... rất phiền phức, tốn kém, nhưng vô cùng cần thiết cho tính mạng và hạnh phúc của con người.

335. Trần dịch màng phổi

"Cháu có một người bạn trai bị tràn dịch màng phổi, hiện đã chữa khỏi. Nhưng có người bảo là bạn ấy mỗi năm vẫn phải đến bệnh viện để hút dịch một lần, và chỉ sống được đến 30-40 tuổi thôi. Nghe vậy bạn cháu rất buồn, sức khỏe giảm sút nhiều. Xin giải thích rõ để cháu có thể giúp đỡ bạn ấy".

Xin biểu dương tấm lòng nhân hậu của cháu đối với bạn bè (một số người thấy bạn như vậy thì "cao chạy xa bay" đấy!); và cũng nói ngay để cháu yên trí: những điều đoán mò về tương lai của bạn cháu như vậy là sai trăm phần trăm.

Tràn dịch màng phổi ở người trẻ (thuật ngữ chuyên môn: tràn dịch màng phổi thanh tơ nguyên phát) xuất hiện do viêm màng phổi riêng biệt hoặc kèm theo viêm màng bụng, màng tim (viêm đa màng), thủ phạm gây bệnh là trực khuẩn lao.

Do chỉ viêm ở màng phổi, bệnh nhân chỉ ho khan mà không có đờm, vì vậy không hề lây nhiễm cho người khác. Chữa bệnh này cũng không phức tạp: dùng các thuốc chloại, kết hợp với rút dịch màng phổi (chọc hút hết luôn một lần, hoặc bằng nhiều lần, trong điều kiện vô khuẩn tuyệt đối, kỹ thuật chính xác). Bệnh nhân phải tập thở nhiều, giúp phổi hoạt động tốt trở lại (vì bệnh ít nhiều đều để lại dính màng phổi).

Đối với bạn cháu, điều vô cùng quan trọng trong giai đoạn này là uống thuốc dự phòng lao phổi, ít nhất trong 6 tháng, và cứ 6 tháng kiểm tra một lần tại một cơ sở lao của ngành y tế (trong năm đầu), sau đó thì 12 tháng, rồi thưa dần nếu tình hình tốt đẹp.

Tràn dịch màng phổi không gây hậu quả gì cho tuổi thọ hoặc chuyện sinh con đẻ cái. Trong một lớp y khoa từ hồi kháng chiến chống Pháp có ba bác sĩ bị bệnh này lúc còn sinh viên. Hiện nay ba cụ gần 70 tuổi vẫn khỏe không kém thanh niên, và đã có nhiều cháu nội ngoại). Chắc chắn bạn cháu sẽ hơn ba cụ đó - vì hiện đã có thuốc chống lao hữu hiệu và mức sống ít nhiều được nâng lên - nếu anh ta luôn tự nhắc nhở điều này: đã bị tràn dịch màng phổi thì phải luôn chú ý phòng lao phổi. Từ đó, phải lo giữ điều độ trong sinh hoạt mọi mặt và tự bồi dưỡng tối đa, ít nhất trong 1-2 năm đầu.

Xin nói thêm là: Nếu không theo lời chỉ dẫn của bác sĩ, một thời gian sau, người tràn dịch màng phổi thanh tơ nguyên phát có thể mắc lao phổi. Lúc bấy giờ có thể bị tràn dịch thứ phát (do tổn thương lao ở phổi), rất nguy hiểm.

336. Tràn dịch màng phổi ở người cao tuổi

"Mẹ tôi đã 87 tuổi, trước nay vẫn khỏe mạnh. Gần đây, bà thấy mệt và chán ăn, bác sĩ khám thấy tiếng phổi đục, chụp X-quang phát hiện tràn dịch màng phổi, đã chọc hút dịch (màu vàng chanh), thử phản ứng Rivalta dương tính, chẩn đoán là lao màng phổi. Mẹ tôi được chuyển về địa phương điều trị khoảng non một tuần thì lại tràn dịch, phải tới bệnh viện chọc hút; trong 1 tháng đã chọc 5

lần, khoảng hơn 5 lít, đều có màu đỏ máu. Hiện mẹ tôi vẫn chán ăn, chỉ muốn uống thôi. Xin cho biết đây là bệnh gì, nguyên nhân và cách phòng trị? Có thể truyền dịch, truyền đạm không?"

Qua thư bạn, có thể thấy bác sĩ chẩn đoán như vậy là đúng: Mẹ bạn bị tràn dịch màng phổi nguyên phát thanh tơ (dịch màng phổi nhiều, màu vàng chanh, thử phản ứng Rivalta dương tính), nguyên nhân do lao màng phổi. Thể bệnh này hay gặp ở người trẻ tuổi, rất hiếm ở người cao tuổi như cụ.

Về xử trí, việc chọc hút dịch kịp thời giúp bệnh nhân dễ thở, không bị suy hô hấp, nhất là ở người già; cần chọc hút triệt để nhằm phòng ngừa di chứng dày dính màng phổi.

Cần nhớ rằng: Sau khi chọc hút dịch màng phổi lần đầu, dù lấy ra được hết hoặc gần hết dịch, cũng không thể coi là đã làm cho màng phổi hết dịch. Bệnh nhân phải sẵn sàng để chọc tiếp rất sớm sau đó và chọc nhiều lần, trong khi vẫn phải chữa nguyên nhân là bệnh lao.

Thư bạn không nói rõ cụ nhà đã được dùng những thuốc gì. Nhất thiết cụ phải được điều trị bằng các thuốc chống lao mạnh để chữa cho khỏi viêm lao màng phổi. Có như vậy phổi mới có thể hết dịch, ngăn ngừa được bệnh lao phổi (vốn nặng nề và phiền phức hơn nhiều).

Gia đình nên cho cụ đi khám chuyên khoa lao của ngành y tế để được dùng thuốc chống lao miễn phí theo phác đồ, trong đó cũng có Rifamipicine và Rimifon (có bán tại hiệu thuốc tây).

Không nên truyền dịch, càng không nên truyền máu, để phòng ngừa biến chứng nề phổi, rất nguy hiểm. Nếu có truyền đạm, phải truyền thật chậm và theo dõi chặt chẽ. Tốt nhất là cho cụ uống Moriamin forte, 2 viên nang/ngày); động viên cụ ăn nhiều nước xúp thịt cá, rau, dùng trứng, nước ép hoa quả các loại, uống đa sinh tố Theravit 2 viên/ngày.

Nên nhớ rằng tim người già rất nhạy cảm với tình trạng thiếu ôxy. Vì vậy, cần chú ý giữ cho đường thở của cụ thật thông suốt bằng cách động viên cụ cố khạc hết đờm dãi, giúp cụ nằm nhẹ lưng; nếu cần thì cho thở ôxy cách quãng có theo dõi.

Trong tràn dịch thanh tơ, dịch hút ra phần lớn có màu vàng chanh, và một số ít có màu máu. Trường hợp cụ nhà có thể thuộc số ít đó. Dịch có màu đỏ cũng có thể do thao tác chọc hút (không sao đâu, chuyện này bình thường thôi).

Tuy nhiên, nếu thực sự chất dịch hút ra hoàn toàn là máu màu thẫm thì phải dè chừng có khối u ở phổi (chọc hết dịch, xong cho chụp X-quang ngay sẽ thấy rõ). Hy vọng là cụ không bị rơi vào tình huống này, bởi vì, như đã nói ở trên, thể tràn dịch này ít khi thấy nơi người cao tuổi như cụ.

337. Tràn khí màng phổi tự phát

"Em 32 tuổi, cách nay hai năm bị tràn khí màng phổi tự phát bên trái, toàn bộ phổi trái bị chèn ép, được Bệnh viện Đà Lạt chẩn đoán và cho chuyển cấp cứu về Trung tâm lao và bệnh phổi TP HCM. Các bác sĩ rạch ngay một vết nhỏ ở ngực trái để đặt ống dẫn lưu khí và dịch, 1 tuần rút ống, sau đó vài hôm em được ra viện. Về nhà 1 tuần, bệnh tái phát, lại được xử trí giống trước, có thêm thuốc chống dính bơm vào qua ống dẫn lưu, sau 2 tuần, em xuất viện.

Trong hai lần điều trị, thử đờm đều không thấy BK. Từ khi ra viện, em chỉ được uống thuốc giảm đau, thuốc ho và thuốc bổ, vì bác sĩ nói không có thuốc gì đặc trị tràn khí. Em muốn biết bệnh tràn khí tự phát là gì, nguyên nhân do đâu, có nguy hiểm và khó chữa lắm không?"

Em đã may mắn được chẩn đoán sớm, xử trí kịp thời và đúng nguyên tắc.

Tràn khí màng phổi tự phát, ở người trẻ tuổi và có bề ngoài khỏe mạnh như em, thường là do vỡ một vài kén khí (kyste aérien) nằm ngay bên dưới màng phổi. Những kén khí này nếu quá nhỏ sẽ rất khó phát hiện bằng X-quang. Lúc bình thường thì không sao, nhưng khi gắng sức quá mạnh hoặc khi bay rất cao, kén sẽ vỡ ra, để cho không khí lùa vào khoang ảo nằm giữa màng phổi và lồng ngực (bình thường thì khoang này hoàn toàn không có không khí, áp lực âm tính, cho phép phổi luôn áp sát vào lồng

ngực). Không khí này chèn ép phổi, làm cho phổi bẹp xuống, không còn hoạt động trao đổi khí. Cách xử trí duy nhất là lấy bỏ lượng không khí này. Lý tưởng nhất là đặt ống dẫn lưu khoang màng phổi (như đã làm với em) rồi dùng máy hút nhẹ liên tục (nhẹ để không gây rách thêm màng phổi, liên tục để luôn luôn tạo khoang ảo nói trên). Thủ thuật dẫn lưu này phải được tiến hành tại một cơ sở chuyên ngành, vô khuẩn tốt, với bác sĩ có tay nghề.

Nếu cơ sở không có điều kiện thực hiện thủ thuật nói trên thì trong khi chờ đợi hoặc trên đường chuyển về tuyến sau, nếu bệnh nhân khó thở nhiều, người ta phải chọc hút màng phổi để hút bớt khí (trường hợp này cũng phải vô khuẩn tuyệt đối để tránh nhiễm khuẩn khoang màng phổi).

Trong khi dẫn lưu khí, thường thấy có một lượng dịch không màu kèm theo, nguyên nhân là do màng phổi bị kích thích tiết ra. Hiện tượng này sẽ chấm dứt khi không còn không khí sót lại. Phải rút hết chất dịch đó để tránh nguy cơ nhiễm khuẩn mũ màng phổi.

Thuốc men bác sĩ cho như vậy là đủ. Tuy nhiên, nếu muốn thật chắc chắn không phải do lao, em nên xin chụp lại phổi và làm phản ứng lao; nếu có vấn đề, bác sĩ sẽ cho thêm một đợt thuốc phòng lao. Em nên thường xuyên tập hít thở sâu (thở vào và thở ra tối đa), để khắc phục hiện tượng dính màng phổi, chú ý sinh hoạt điều độ, và hãy yên tâm.

338. Bệnh bụi phổi

"Từ năm 20 tuổi, cháu vào làm tại một xí nghiệp gạch ngói, chuyên đốt lò; từ đó đến nay da cháu sạm lại, môi thâm. Vừa qua, xí nghiệp mời bác sĩ về khám định kỳ, phát hiện cháu bị rối loạn nhịp tim, viêm phế quản và viêm họng hạt, nằm viện một tháng không đỡ. Hiện cháu bị khạc ra đờm lẫn máu, bác sĩ lại chẩn đoán là viêm phế quản, cho chữa bằng kháng sinh như lần trước, và vẫn không đỡ".

Thư cháu không nói về điều kiện làm việc cụ thể, cũng không nói có được chụp X-quang phổi hay không nên khó nói chắc. Nhưng có khả năng cháu mắc bệnh bụi phổi (do không đeo khẩu trang thường xuyên trong khi làm việc, cháu đã hít phải bụi than đá, những bụi này nằm lại vĩnh viễn trong phổi).

Bệnh bụi phổi gây ho nhiều và khạc ra máu lẫn nhớt. Nếu bệnh nặng, lâu ngày sẽ dẫn đến thiếu năng hô hấp và ảnh hưởng đến tim (tâm phế mãn).

Cháu nên sớm đi chụp X-quang hai phổi để lấy tài liệu chẩn đoán. Nếu giải đáp này không trúng thì thật may mắn và cháu cũng yên tâm thêm khi biết mình có bị lao phổi hay không.

Dù kết quả ra sao, cháu cũng nên chú trọng hơn đến việc phòng hộ lao động, hoặc chuyển sang công tác khác.

339. Sán và ấu trùng sán

"Cháu đọc báo thấy một bệnh viện phía Bắc có máy chụp cắt lớp hiện đại đã phát hiện được 20 trường hợp ấu trùng sán lợn nằm trong não, da và cơ. Bài báo cũng nói nguyên nhân là do ăn rau sống, uống nước chưa sôi, ăn thịt lợn chưa nấu chín. Trước đây, thầy giáo cháu chỉ bảo ăn thịt lợn, thịt bò tái thì bị sán chứ không thấy nói là sẽ bị bệnh ghê gớm như vậy".

Sán lợn sống ký sinh trong ruột non của người, đầu sán có móc bám chặt vào màng ruột, thân có hàng chục đốt, mỗi đốt là một ổ trứng. Các đốt cuối cùng là lớn tuổi nhất, trứng sán ở đây đã "chín". Mỗi lần bệnh nhân đại tiện, từng đoạn gồm 2-3 đốt hoặc hơn theo phân ra ngoài (ở sán bò có khác: từng đốt đơn độc tự động chui ra "vô tư" bất kể lúc nào).

Nếu lợn hoặc người ăn phải những ổ trứng sán này, trứng sẽ qua thành ruột, đi vào cơ (bắp thịt), não... để phát triển thành ấu trùng, nằm lại trong đó. Như vậy là trong trường hợp ăn phải trứng sán, con người cũng bị gạo như lợn, chẳng qua vì không bị mổ thịt nên không biết là "người gạo" mà thôi. Đây đúng là trường hợp mà nguyên nhân đã được tác giả bài báo nêu lên: do ăn rau sống, uống nước chưa

chín. Hậu quả này rất nghiêm trọng, vì các ấu trùng sán nằm trong não sẽ gây chứng nhức đầu thường xuyên và tăng dần theo tuổi của ấu trùng, hoặc gây bệnh động kinh. Sai một ly đi một dặm là như vậy. Nếu con người ăn phải thịt lợn gạo nấu chưa kỹ, ấu trùng từ thịt lợn, thịt bò vào ruột sẽ trở thành con sán trưởng thành (chứ ấu trùng đó không chui vào các tổ chức khác như não, cơ, da như trường hợp trên).

Như vậy, lời thầy giáo cháu giảng vẫn không sai. Và dĩ nhiên ý kiến cho rằng "bị ấu trùng sán nằm trong não, da, cơ... nguyên nhân do ăn thịt lợn chưa nấu chín" là điều không đúng. Tiếc rằng điều này lại được đăng trên báo, có thể làm cho hàng triệu bạn đọc ngộ nhận theo.

Khi thấy thịt lợn, thịt bò có ấu trùng sán (bị gạo, rõ nhất là ở lưỡi), cán bộ thú y hữu trách quyết định không cho sử dụng. Nhưng do một số người tiếc rẻ, háms lợi nên những loại thịt như vậy vẫn có mặt trên một số quầy.

Chúng ta cũng nên nhớ lại một trường hợp chết thảm tại một làng quê miền trung trong thời bao cấp: Một đơn vị bộ đội mổ lợn thấy bị gạo bèn mang vứt ra bờ sông (có sơ hở là không chôn kỹ). Một số bà con xẻo thịt về nấu ăn; một người đàn ông lực lưỡng ăn nhiều thịt này đã đột tử sau bữa ăn, có thể do dị ứng mạnh với các chất lạ chứa trong bọc ấu trùng sán (tuy ấu trùng đã chết nhưng những chất lạ này vẫn gây hại).

Hiện đã có thuốc chữa sán hữu hiệu. Trong các lần đại tiện sau khi uống thuốc, nên ngâm đít vào nước ấm lúc để sán tự lui dần xuống. Cần xem xét kỹ đầu đã ra chưa (đầu sán nhỏ hơn đốt, hình cầu), vì nếu đầu chưa ra là chưa khỏi bệnh, sán sẽ tiếp tục sản xuất ra các đốt như trước.

340. Xét nghiệm viêm gan virus

"Chồng cháu 33 tuổi, qua xét nghiệm được chẩn đoán là viêm gan virus B: SGOT 588, SGPT 417. Xin cho biết SGOT, SGPT là gì, kết quả xét nghiệm như vậy có nặng không?"

SGOT và SGPT là những enzyme (men) vốn nằm trong tế bào, được giải phóng ra khi tế bào hoại tử và đi vào máu (bình thường có < 40 đơn vị; khi viêm gan, có thể tới hàng ngàn đơn vị). Trong trường hợp chồng cháu, hai men này tăng vừa phải, chứng tỏ gan bị viêm nhưng không nặng.

Tuy nhiên, để xác định viêm gan virus B (gọi tắt là VGB) thì phải làm thêm xét nghiệm máu để tìm có tác nhân gây bệnh là HBsAg. Bởi vì bệnh viêm gan virus không chỉ có VGB mà còn có viêm gan C (cũng lây qua đường máu) và viêm gan A (nhẹ nhất, lây qua đường tiêu hóa).

341. Viêm gan virus B lây như thế nào?

"Chúng em đã được một cháu gái sáu tuổi. Vừa rồi, bệnh viện phát hiện trong máu chồng em có kháng nguyên virus viêm gan B dương tính. Chúng em phải làm gì để khỏi lây bệnh, nhất là với cháu nhỏ; có phải cách ly không? Và liệu sau này chúng em còn có thể có thêm một đứa con khỏe mạnh?"

Viêm gan virus B chỉ lây qua đường máu: qua vết xước ở da, nhổ răng... khiến virus từ nguồn lây lọt vào; qua tiêm truyền bằng những dụng cụ không triệt để vô khuẩn (thường là do truyền máu của những người hiến bị viêm gan).

Viêm gan virus B không lây qua nước bọt hoặc qua đường sinh dục (một vài nhà nghiên cứu phát hiện thấy virus viêm gan B có mặt trong chất xuất tiết của bộ máy sinh dục, nhưng hiện vẫn chưa có bằng chứng về lây nhiễm này), cho nên không cần cách ly về ăn uống hay ngưng quan hệ vợ chồng. Và dĩ nhiên hai em vẫn có thể có thêm cháu bé khỏe mạnh nếu nuôi dưỡng đúng phương pháp.

Trước mắt, em và cháu phải đi xét nghiệm máu tìm kháng nguyên virus viêm gan B. Nếu âm tính thì xin tiêm chủng phòng bệnh này (tại Viện vệ sinh dịch tễ ở Hà Nội hoặc Viện Pasteur ở TP Hồ Chí Minh), nếu đã dương tính thì thôi.

Chú ý bồi dưỡng đặc biệt cho bố cháu về chất đạm (thịt, cá, đậu phụ...), vitamin; không cho uống rượu hoặc nhiều bia, không hút thuốc lá; làm việc và nghỉ ngơi điều độ. Trước khi quyết định có thêm cháu, nên cho kiểm tra lại sức khỏe của bố cháu.

Nếu cần tới thuốc thì phải đi khám để bác sĩ kê đơn 2 thứ thuốc sau:

1. Lamivudine, tác động trực tiếp lên virus, không cho nó sinh sản. Hiện có 2 loại, tính năng như nhau nhưng mang tên biệt dược, cách đóng gói và giá cả khác nhau; tùy tình hình mà chọn loại thích hợp, uống mỗi ngày 1 viên, trong ít nhất 1 năm.

- Zeffix 100 mg, lọ 28 viên, giá khoảng 34 ngàn đồng/viên.

- Lavudine 100 mg, lọ 30 viên, giá khoảng 26 ngàn đồng/viên.

2. Alpha-interferon (Intron A), kích hoạt hệ miễn dịch, tiêm mỗi tuần 3 lần trong 4-6 tháng. Giá khoảng 450 ngàn/lọ.

Nhân đây xin giới thiệu 1 bài thuốc Đông y để các em có thể sử dụng kết hợp:

- Bồ công anh, nhân trần, phục linh, sài hồ, sơn chi mỗi vị 10-12 g, uất kim 6 g, sắc uống hằng ngày.

342. Lời giải còn bỏ ngỏ

"Bệnh viêm gan virus B chỉ lây qua đường máu, vậy khi hai vợ chồng cháu ngủ chung giường cùng bị một con muỗi đốt thì có lây cho nhau không?"

Câu hỏi của cháu làm cho người giải đáp bật cười nhưng lại rất lúng túng, vì chưa thấy có công trình nghiên cứu nào đề cập đến tình huống đặc biệt đó! đành bỏ ngỏ để nhờ các nhà bác học trên thế giới cũng như trong nước có dịp giải đáp giúp.

Trong khi chờ đợi, nên chẳng chúng mình cứ "khăng định đại" đi, để thúc đẩy mọi người chống muỗi đốt (giữ vệ sinh ngoại cảnh, tích cực diệt muỗi, nằm màn...). Việc này cũng giúp tránh một số bệnh nguy hiểm khác như sốt rét, viêm não Nhật Bản, sốt xuất huyết, bệnh giun chỉ...

343. Cứ để hai cụ thoải mái

"Bác hàng xóm của bố cháu đi xét nghiệm máu thấy viêm gan B dương tính, vậy mà hai cụ vẫn đi lại chơi bời với nhau như không có chuyện gì xảy ra. Mẹ cháu thì sợ chết khiếp những lúc phải tiếp bác ấy trong nhà, sau đó bà lau chùi suốt lượt các thứ".

Hiện giờ thì hai ông già chưa có ai sai cả; bởi vì bệnh viêm gan B hoặc viêm gan C chỉ lây qua đường máu mà thôi (chồng viêm gan B nhưng vợ không bị lây và vẫn sinh con khỏe mạnh bình thường).

Nhưng nếu hai người dùng chung dao cạo râu hoặc cái cắt móng tay thì cực kỳ nguy hiểm vì virus viêm gan B sẽ dễ lây nhiễm sang bố cháu qua vết rách ở da (một số phẫu thuật viên và bệnh nhân mổ có thể lây cho nhau theo kiểu này).

Thế thôi. Ngoài ra, cứ để hai cụ thoải mái uống trà, tâm sự. Mẹ cháu chẳng phải dọn dẹp, chùi rửa phí công, mệt người.

344. Khi nhiều người nhà mang kháng nguyên viêm gan B

"Cách đây khoảng 4 năm, chị của cháu đi xét nghiệm máu có kết quả HBsAg dương tính; sau đó trong gia đình chỉ có cháu đi xét nghiệm (tính và đã được tiêm phòng). Nay chị dâu của cháu, đang có thai khoảng 3 tháng, thấy mắt vàng, đi xét nghiệm viêm gan B thì âm tính, nhưng kết quả xét nghiệm của chồng chị sau đó lại dương tính (anh chị mới xây dựng khoảng 4-5 tháng nay). Rồi chồng cháu đi xét nghiệm cũng thấy nhiễm virus B. Xin cho biết chị dâu cháu có cần xét nghiệm lại hay tiêm phòng không, và phải dùng thuốc gì? Đứa con của chị ấy có bị nhiễm không? Anh cháu và chồng cháu cần dùng những thuốc gì? Sau này, con của cháu sinh ra có bị nhiễm không?"

Cháu đừng quá bi quan, bởi vì mang kháng nguyên virus viêm gan B (VGB) trong máu không có nghĩa là đã mắc bệnh VGB ở mức nguy hiểm. Và chẳng, ngay cả khi đã bộc phát, VGB cũng có thể nặng hay

nhẹ tùy từng tình huống (số tế bào gan bị tổn thương, sức đề kháng của cơ thể, việc giữ gìn và bồi dưỡng sức khỏe ra sao...).

Hợp lý nhất là cho các thành viên còn lại trong gia đình đi xét nghiệm máu, những ai (-) thì cho tiêm phòng, những ai (+) thì phải được theo dõi cẩn thận hơn về sức khỏe. Chị dâu cháu phải đi xét nghiệm lại, để nếu vẫn (-) thì sau khi sinh phải tiêm phòng. Trường hợp của cháu, vì cháu không nói rõ quy trình tiêm trước đây nên không biết thế nào. Cháu nên đến một chuyên gia về vấn đề này, nói rõ về việc tiêm phòng trước đây để được hướng dẫn cụ thể.

Con của cháu và của chị dâu cháu không bị lây nhiễm VGB, với điều kiện bảo đảm vô khuẩn các dụng cụ và thao tác hộ sinh, bởi vì bệnh này lây lan qua đường máu.

Với các thành viên có kết quả xét nghiệm (+), cần lưu ý:

- Giữ vững tinh thần lạc quan để không rơi vào trạng thái stress, có thể sẽ làm cho tình hình xấu đi. Khi bị VGB, không phải là toàn bộ các tổ chức gan bị tổn thương hoặc tổn thương nặng. Phần gan lành mạnh vẫn đảm nhiệm được chức năng (nhiều người bị thương phải cắt bỏ một phần quan trọng của gan, sau đó vẫn khỏe mạnh bình thường).

- Tăng cường bồi dưỡng cơ thể bằng ăn uống, chủ yếu là chất protid (đạm) và các vitamin (có nhiều trong hoa quả, rau xanh...). Có một nguồn protid rất quý, dễ kiếm, rẻ tiền, dễ chế biến là nhau sản phụ.

- Tránh những thức ăn mà cơ thể "không thích". Tuyệt đối kiêng bia rượu, thuốc lá. Thở nhẹ nhàng đều đặn.

- Về thuốc điều trị VGB, xin xem Mục 341.

- Có thể kết hợp dùng thêm các loại thuốc trong đó có mật gấu (gấu rừng hay gấu nuôi đều được) nhằm giảm thiểu, thậm chí ngăn chặn các biến chứng có thể xảy ra (xơ gan, ung thư gan).

345. Mang thai khi đang bị nhiễm virus viêm gan B

"Trước đây tôi bị nhiễm virus viêm gan B, xét nghiệm HBsAg(+), uống thuốc theo đơn bác sĩ, một thời gian sau, xét nghiệm lại vẫn dương tính. Nay tôi đã có thai 5 tháng. Tôi có thể dùng Alpha-interferon và Lamivudine được không?"

Thư bạn không nói rõ là trước khi mang bầu, bạn có làm xét nghiệm lại HBsAg không? Nếu vẫn dương tính thì rất nhiều khả năng cháu bé cũng bị nhiễm, do đó, bạn cần chú ý mấy điểm sau đây:

- Dùng đều đặn cả hai loại thuốc ở Mục 341.

- Chú ý giữ gìn sức khỏe trong khi mang thai, ăn uống đủ chất, nhất là chất đạm và vitamin.

- Bạn cần được một cơ sở sản phụ của ngành y tế theo dõi và xin được sinh tại đây (nhớ rằng nếu HBsAg(+) thì má bạn sẽ làm lây nhiễm bệnh cho nữ hộ sinh nếu tay họ có vết rách da mà không mang găng phòng hộ).

- Cháu bé sơ sinh cần được săn sóc chu đáo, tốt nhất là được một chuyên gia giàu kinh nghiệm trong lĩnh vực này trông nom.

346. Đó là viêm gan virus A

"Xin cho biết tại sao bệnh viêm gan B lại lây lan từ lum? Bên nhà hàng xóm quanh năm suốt tháng chẳng đi đâu, vậy mà cả nhà thì nhau mắc viêm gan B, dễ sợ! Gia đình chúng em ở kế bên, liệu có lây bệnh không?"

Viêm gan B (viêm gan virus B) chỉ lây qua đường máu, không lây qua đường tiêu hóa hoặc qua quan hệ vợ chồng. Vì vậy, gia đình người hàng xóm của em không bị viêm gan B mà bị viêm gan A (viêm gan virus A). Bệnh này chỉ lây qua đường tiêu hóa, do giầy phân của người đang mắc bệnh hoặc khỏi bệnh chưa được 45 ngày (cho nên trong phân vẫn còn mầm bệnh và lây cho người khác). Bệnh nhân tiếp xúc với phân của bản thân rồi cầm vào nắm cửa, cán gáo, sách vở, chén bát... Cho nên, nếu không

cách ly tốt thì thường trong nhà lây lẫn cho nhau; vô phúc cho những ai lai vãng gia đình đó mà không chú ý giữ gìn.

Hai em nên mang giải đáp này sang đọc cho họ nghe, nhắc gia đình đó quản lý phân cho tốt, cách ly triệt để, không để lây tiếp cho người nhà, và không để lây lan bệnh sang bà con lối xóm. Hai em cũng nhớ nói rõ để họ không quá sợ hãi, vì viêm gan A nhẹ hơn nhiều so với viêm gan B hay viêm gan C. Nên nhắc họ dùng nhiều đường, nhất là đường từ trái cây, mật ong; và tăng cường ăn nhiều thịt cá, tôm cua, đậu nành... (ít nhất cũng trong thời gian dưỡng bệnh) để giúp cho gan chóng hồi phục.

347. Thuốc chữa viêm gan virus C

"Tôi đi xét nghiệm máu, được bác sỹ kết luận và viêm gan virus C. Trường hợp tôi nên chữa bằng loại thuốc Tây nào, và có nên uống cây chó đẻ?"

Về thuốc tây, đối với viêm gan virus B (VGB), ở Việt Nam đang có 2 loại khá công hiệu (dùng kết hợp) là Lamivudine và Interferon. Còn đối với viêm gan virus C (VGC) thì ở Pháp đã có thuốc Ribavirin (Rebetol) dùng kết hợp với Interferon (Viraféron) rất công hiệu. Từ tháng 6/2000, thuốc này đã được phép bán trên thị trường thế giới; ở nước ta chắc phải một thời gian nữa mới nhập được. Vì vậy, trong khi chờ đợi, bạn có thể chữa trị như đối với VGB, hoặc nhờ người nhà mua giúp Ribavirin từ nước ngoài (mỗi ngày uống 2 viên, chia làm 2 lần, trong 6-12 tháng).

Từ cuối năm 2000, ở Pháp có thêm loại Interferon khuếch tán chậm mang tên Pégylé, tiêm mỗi tuần 1 lần, liên tục trong một năm, kết hợp với Ribavirin, mang lại kết quả cao hơn trong điều trị VGC, nhưng thuốc khá đắt tiền, phải mất hàng chục ngàn frăng. Tuy nhiên, bệnh nhân vẫn phải "ráng chịu tốn" vì tỷ lệ ung thư gan do VGC đã tăng gấp ba, trong khi tỷ lệ ung thư do VGB và xơ gan vẫn giữ mức cũ.

Về thuốc nam, trong nhân dân hay dùng cây chó đẻ răng cưa để chữa bệnh gan, bạn cũng có thể dùng thêm. Một số người gọi cây chó đẻ răng cưa là "cây chó đẻ", phải cẩn thận kẻo nhầm vì cây hy thiêm, thuộc họ Cúc, cũng có tên gọi "cây chó đẻ", nhưng không dùng để chữa bệnh gan)

Theo giáo sư Đỗ Tất Lợi, cây chó đẻ răng cưa (còn gọi là diệp hạ châu, diệp hòe thái, lão nha châu, prak phle theo tiếng Khome), tên khoa học Phyllanthus urinaria L., thuộc họ Thầu dầu được bà con dùng chữa bệnh gan, sốt... Mỗi ngày dùng 20-40 g cây tươi sắc uống.

348. Bị xơ gan có ghép gan được không?

"Bị bệnh tim thì ghép tim, bị bệnh thận thì ghép thận để thay thế. Còn nếu bị bệnh gan, có thể ghép gan được không? Em có người thân nghiện rượu nặng, đi khám bác sỹ nói bị xơ gan, có thay gan khác được không?"

Không phải cứ bị bệnh tim gì cũng ghép tim. Chẳng hạn, nếu bị hẹp van tim, chỉ cần mổ nong cho van rộng trở lại; bị hở van tim thực thể thì mổ thay van; bị thông liên nhĩ, thông liên thất thì mổ vá kín; xơ vữa mạch vành thì mổ đặt cầu nối cho các động mạch này; nhiều bệnh khác về tim được điều trị bằng thuốc... Chỉ cần ghép tim khi tim đã suy đến mức không còn đảm nhiệm được việc co bóp bình thường cho máu lưu thông.

Trường hợp bệnh thận hay bệnh gan cũng theo logic nói trên. Việc ghép thận được con người thực hiện sớm hơn ghép gan, vì chức năng gan rất đa dạng và khối lượng lớn của gan dễ gây thải loại mảnh ghép. Việc ghép gan trên thế giới đã được tiến hành khá rộng rãi. Ở châu Âu, cho đến nay đã có hơn 2 vạn trường hợp; riêng năm 1995 là 2.940 trường hợp, trong đó có 60% là bệnh nhân xơ gan (trong đó, 35% do nghiện rượu, 50% do viêm gan virus B, C). Kết quả khả quan: 70% bệnh nhân mổ sống thêm được 5 năm trong trạng thái tương đối khỏe mạnh.

Tuy nhiên, trên bình diện toàn cầu, việc ghép gan còn gặp khó khăn vì không đủ mảnh ghép để cung cấp cho bệnh nhân (năm 1995 ở Pháp có 100 bệnh nhân chờ mổ ghép gan đã phải chết vì thiếu gan để

ghép). Giá thành cuộc mô ghép gan còn cao, khá xa vời đối với những người có thu nhập thấp và nhân dân các nước nghèo. Người ta đang nghĩ cách cải tiến phương pháp này bằng cách lấy mảnh ghép hàng loạt từ lợn.

Không hiểu người nhà của em có cầm cự được đến ngày thành công trong lĩnh vực này không. Trong khi chờ đợi, em nên khuyên anh ta bỏ rượu, hy vọng xơ gan đỡ tiến triển nhanh chóng.

349. Nuốt phải đinh

"Cháu là con trai, 15 tuổi. Cách đây khoảng 4-5 năm, cháu nuốt phải một cái đinh dài 3 cm, nhưng không dám thổ lộ với ai. Hiện nay thỉnh thoảng thấy đau bụng nên cháu rất lo. Xin giúp đỡ cháu".

Rất nhiều khả năng cái đinh 3 cm đó đã bị tống ra ngoài theo phân vào ngày hôm sau của sự cố; tiếc rằng đạo đó cháu không cho bố mẹ biết để các cụ theo dõi phân (cho cháu đại tiện vào một cái xô rồi tìm cái đinh). Nếu nó vẫn nằm lại có nghĩa là nó bị nằm ngang, chọc thủng ruột, gây viêm màng bụng; và bác sĩ đã phải mổ cấp cứu cho cháu để lấy đinh, khâu ruột và dẫn lưu ổ bụng từ lâu rồi!

Vì vậy, hiện tượng đau bụng gần đây của cháu là do nguyên nhân khác, thường gặp nhất là giun đũa và rối loạn tiêu hóa do thiếu vệ sinh ăn uống. Cháu nên xin gia đình đi thử phân, nếu có trứng giun thì uống thuốc tẩy.

Nếu cháu vẫn chưa tin hoàn toàn vào giải đáp này và vẫn lo lắng thì nên xin chụp X-quang ổ bụng.

350. Thoát vị bẹn cả hai bên

"Cháu học lớp 11. Từ 3-4 năm nay, cháu thấy bên trái bìu dái có một bọc mà khi lấy tay bóp vào thì thấy xẹp đi, khi buông tay ra hay rặn mạnh thì nó lại phồng lên như cũ. Từ năm ngoái, cháu lại thấy bên phải bìu dái cũng có hiện tượng tự, chỉ hơi khác là khi lấy tay bóp, nó không bé lại như bên kia. Xin cho cháu một lời khuyên".

Nhiều khả năng cháu bị thoát vị bẹn bẩm sinh cả hai bên. Qua lỗ thoát vị bên trái, ruột non tụt xuống bìu, còn bên phải có thể là một đoạn mạc nối lớn (mỡ chài) tụt xuống. Sở dĩ ở bên trái, ruột không lần nào bị nghẹt là do lỗ thoát vị khá rộng, cho phép ruột quay trở lên dễ dàng, thêm vào đó là nhờ "ông chủ" hay tần mần nắn bóp đẩy ruột lên giúp.

Tuy nhiên, không nên chơi với lửa, và chơi lâu đến vậy! Vụ nghỉ hè này, cháu nên xin bố mẹ đưa đi khám tại một khoa ngoại tổng quát hoạt động tốt. Nếu không có điều kiện mổ một lúc cả hai bên, các bác sĩ sẽ mổ bên trái cho cháu trước, vì bên đó có ruột non, dễ xảy ra nguy cơ bị nghẹt ruột, một biến chứng rất nguy hiểm.

351. "Túi dịch" sau khi mổ thoát vị bẹn

"Cháu mổ thoát vị bẹn mới được hai ngày thì phát hiện ra một túi dịch căng tròn trên tinh hoàn trái (trước đó không có). Cháu xuất viện vào ngày thứ 9 sau mổ, vẫn nguyên túi dịch đó. Về nhà 1 tuần, thấy túi dịch không tự mất đi như vị bác sĩ mổ đã bảo, cháu đi siêu âm thấy nó có kích thước 4,9 x 3,9 cm. Trở lại bệnh viện, cháu được chính ông bác sĩ mổ chọc hút dịch, nhưng sau đó nó vẫn còn và gây đau. Cháu hoang mang và chán đời quá".

Tình hình của cháu vẫn sáng sủa. Cái "túi dịch" mà cháu nói, ban đầu không phải chứa chất dịch. Đó là máu đã rỉ ra trong quá trình mổ (và cả sau mổ) từ những vết rạch không được cầm máu kỹ. Nếu được băng ép tốt, những chỗ rỉ nay sẽ tự cầm. Nhưng ở cháu, có một điều mà không biết vị bác sĩ mổ có nhận ra không: Túi thoát vị của cháu không nằm nửa chừng (như một ngón găng tay), mà nó xuống gần tinh hoàn, như cái ống. Do đặc điểm này mà máu rỉ tích tụ dần thành một túi máu; nếu được chọc hút triệt để ngay lúc phát hiện, sẽ không để lại di chứng.

Thời gian trôi đi, máu trong túi kia biến chất để thành chất dịch. Lúc này, cái được chọc hút không còn là máu, và nó đã để lại di chứng là các mô xơ sinh ra trong quá trình hấp thu chất dịch.

Túi máu này có thể tránh được, nếu phẫu thuật viên sau khi tái tạo thành bụng để chữa thoát vị bẹn đã thanh toán giúp "cái ống" nói trên bằng cách khâu lộn nó ra (như kiểu ta lộn ngược cái vỏ chanh đã vắt), một động tác đơn giản chỉ mất 1 phút.

Vấn đề quan trọng nhất bây giờ là xem cháu đã hết thoát vị chưa. Nếu đã hết, thì coi như phẫu thuật tái tạo thành bụng đã thành công. Còn di chứng nói trên tuy làm cháu phải bận tâm nhưng chắc chắn không ảnh hưởng gì đến sức khỏe nói chung và hoạt động giới tính nói riêng, dần dà sẽ hết.

352. Nứt hậu môn

"Mỗi lần đi ngoài, cháu rất khổ vì đau rát ở hậu môn và khi lau thấy có rớm máu. Xin cho biết cách chữa".

Hiện chưa có thuốc đặc trị chứng nứt hậu môn như trường hợp của cháu.

Nên thường xuyên giữ ẩm cho vùng hậu môn bằng cách bôi Glycérine hoặc Vaseline pure, kem chống nắng..., nhất là khi trời hanh khô. Vào thời gian vết nứt lành và chưa tái lại, khi tắm, cháu có thể dùng khăn mềm thấm nước ấm cọ nhẹ lên vùng quanh hậu môn, nhằm làm mỏng bớt lớp sừng xung quanh để hạn chế độ sâu của vết nứt.

Giữ cho phân luôn mềm bằng cách ăn nhiều rau xanh, uống nhiều nước, nhất là mùa nực, khi trời hanh khô.

353. U đại tràng

"Bà cháu năm nay gần 70 tuổi, sức khỏe bình thường, nhưng gần đây bà hay bị cuộn bụng từ dưới lên rồi nôn ra, bất cứ lúc nào hay lúc đói. Xin cho gia đình cháu một lời khuyên".

Nhiều khả năng bà cháu bị u đại tràng, thỉnh thoảng gây bán tắc ruột (đau quặn bụng từng cơn, không trung tiện được, nôn khan hoặc nôn ra thức ăn, một lúc sau thì mọi chuyện trở lại bình thường).

Gia đình nên sớm cho bà đi khám tại một bệnh viện có trang bị và kỹ thuật tốt, để nếu đúng như vậy thì có thể xét phẫu thuật cho bà. Bởi vì trong điều kiện hiện nay, việc mổ người cao tuổi bảo đảm an toàn hơn trước kia.

Trong khi chờ đợi, hoặc nếu không có chỉ định phẫu thuật, cần chú ý cho bà uống nhiều nước để giúp cho phân mềm; tránh các thức ăn khó tiêu; dùng các thức ăn nhuận tràng (khoai lang, đu đủ, rau xanh nấu nhừ...).

Nếu đúng là u đại tràng thì ở bà là u ác tính; nếu cứ để vậy, u sẽ phát triển nặng dần. Nếu còn mổ được, chắc chắn bà sẽ sống thêm, được bao lâu là tùy thuộc vào tình hình cụ thể; và nhất là những ngày cuối đời của bà sẽ nhẹ nhàng hơn nhiều.

354. Khi bị loét bờ cong nhỏ dạ dày

"Mẹ em đau bụng vùng dưới xương mổ ác đã lâu, năm kia đã được bác sĩ cho chụp X-quang dạ dày, chẩn đoán là loét bờ cong nhỏ và khuyên vào nằm viện để mổ luôn, nhưng mẹ em ngần ngại. Gần đây đau tăng, không ăn uống gì được nên mẹ em muốn mổ, thì gia đình chúng em lại lo lắng vì sức khỏe sút kém nhanh của mẹ".

Tình hình không còn đơn giản như hai năm trước đây, cho nên khi em nhận được thư riêng của tòa soạn hay đọc giải đáp này trên báo, em nhớ giữ kín đừng cho mẹ biết nhé!

Về thuật ngữ y học, khi nói đến bệnh dạ dày (bao tử), một số thầy thuốc và kỹ thuật viên thường nói gộp "dạ dày - tá tràng" (do chỗ phần cuối dạ dày nối vào hành tá tràng, trông giống tựa như củ hành). Vì nói gộp "hội chứng dạ dày tá tràng", "viêm loét dạ dày tá tràng" nên nội dung khá mơ hồ và nhất là dễ gây ngộ nhận cho bệnh nhân cũng như gia đình họ.

Thực tế thì tuy cùng là loét, cùng gây đau ở vùng thượng vị, nhưng loét dạ dày khác loét hành tá tràng về triệu chứng lâm sàng, diễn biến và tiên lượng bệnh.

Nói chung, loét hành tá tràng gây đau bụng lúc đói, ăn vào thì đỡ, không bị ung thư hóa; còn loét dạ dày gây đau khi no, nôn hết ra hoặc tiêu hóa xong thì đỡ, thường có nguy cơ bị ung thư hóa, nhất là khi loét ở phần đứng của bờ cong nhỏ dạ dày.

Vị bác sĩ khuyên mẹ em "vào nằm viện để mổ luôn" rất có lý, tiếc rằng chúng ta đã bỏ lỡ mất cơ hội. Rất nhiều khả năng ổ loét dạ dày của mẹ đã bị ung thư hóa theo quy luật diễn tiến của nó.

Trước tiên, phải cho mẹ em vào vào điều trị nội trú tại một bệnh viện có các phẫu thuật viên vững tay nghề và giàu kinh nghiệm. Còn triển vọng có mổ được nữa hay không sẽ do bệnh viện quyết định sau khi có đầy đủ cứ liệu.

Tuy nhiên, có hai điểm mà gia đình em cần nắm rõ để có thể chủ động trong từng tình huống:

- Nếu loét ung thư hóa ở phần ngang của bờ cong nhỏ (điều may mắn), các bác sĩ phải cắt tới 3/4, thậm chí 4/5 dạ dày (trường hợp loét đơn thuần chỉ cắt 2/3).

- Nếu loét ung thư hóa ở phần đứng của bờ cong nhỏ, phải cắt rộng hơn, thậm chí phải cắt toàn bộ dạ dày rồi đem một đoạn ruột non lên nối với phần cuối của thực quản; đây là một phẫu thuật nặng nề và có thể bị bực miệng nối, gây tử vong sau mổ.

- Nếu bệnh viện từ chối mổ, hoặc là các bác sĩ, sau khi trực tiếp sờ nắn tổn thương, thấy không còn khả năng phẫu thuật, thì điều đó chứng tỏ ung thư đã lan rộng.

355. Diệt thủ phạm gây loét dạ dày - tá tràng

"Tôi có người em 27 tuổi bị loét hành tá tràng, có người mách nên uống Helikit. Xin cho biết chi tiết về tác dụng của thuốc và cách sử dụng".

Người ta đã xác định 80-100% trường hợp loét dạ dày - tá tràng là do vi khuẩn *Helicobacter pylori* gây ra, và đã tìm ra được thuốc điều trị có hiệu quả, trong đó có Helikit.

Helikit được đóng thành vỉ, mỗi vỉ có 3 viên (1 viên nang Omeprazole 20 mg, 1 viên nén Tinidazole 500 mg và 1 viên nén Amoxycillin 750 mg); mỗi hộp có 14 vỉ dùng trong 7 ngày liền, mỗi ngày uống 2 lần vào sáng và tối, mỗi lần 1 vỉ (tức cả 3 viên một lúc). Sau đó, uống thêm Omeprazole 20 mg mỗi ngày 2 viên (chia làm 2 lần) trong 3 tuần liền. Như vậy, liệu trình hoàn chỉnh là 4 tuần, hết một hộp 14 vỉ (khoảng 180 ngàn đồng) và 42 viên Omeprazole.

Omeprazole ức chế mạnh sự tiết axit của dạ dày, tạo thuận lợi cho tác dụng chống *Helicobacter pylori* của Tinidazole (can thiệp vào việc tổng hợp ADN của vi khuẩn) và của Amoxycillin (kháng sinh phổ rộng, diệt được cả vi khuẩn Gram - và Gram+).

Do đó, phải uống 3 thứ một lúc (cả vỉ), trong 7 ngày liền, thì mới có tác dụng, và sau đó dùng thêm Omeprazole trong 21 ngày liền để tiếp tục ức chế tiết axit.

356. Phát hiện ung thư dạ dày

"Tôi bị đau dạ dày đã lâu, được nội soi và kết luận là viêm dạ dày, dùng thuốc theo đơn nhưng không khỏi. Nếu muốn phát hiện ung thư dạ dày thì có phương pháp khám xét gì chắc chắn?".

Tùy từng tình huống mà có phương pháp thích hợp.

1. Nếu mới bị ung thư dạ dày hoặc ổ loét cũ vừa mới ung thư hóa thì:

- Khi chụp X-quang dạ dày, trên một loạt phim chụp trong cùng một tư thế (để so sánh) sẽ thấy bờ cong bé co bóp thiếu mềm mại, tại chỗ thấy có hiện tượng "cứng đơ" (như một tấm ván nằm trên mặt nước gợn sóng).

- Soi dạ dày để kiểm tra trực tiếp tình hình tại khu vực nghi vấn, nhất là để làm sinh thiết tại đó (lấy một mẫu mô để làm xét nghiệm giải phẫu bệnh). Nếu thấy hiện diện những tế bào bất thường, phải mổ sớm cắt đoạn dạ dày; sau đó tiếp tục làm xét nghiệm trên mảnh cắt nhằm xác định thêm và phân loại để có hướng theo dõi và chữa tiếp sau phẫu thuật (hóa trị liệu nếu cần).

2. Nếu ung thư đã để hơi muộn, chụp X-quang dạ dày sẽ thấy có hình khuyết nơi bờ cong bé; hình khuyết này tồn tại trên một loạt phim chụp trong cùng một tư thế. Lúc này, thủ thuật soi dạ dày không cần thiết nữa; tốt nhất là bệnh nhân vào viện sớm để xét mổ, sau đó cho xét nghiệm mảnh cắt. Có thể phải cắt tới 3/4, thậm chí 4/5 dạ dày (ung thư càng ở cao càng phải cắt rộng); sau mổ phải kết hợp thêm hóa trị liệu. Trong hợp ung thư để hơi muộn, nhiều khi bệnh nhân tự phát hiện các hạch nằm trên xương đòn trái.

3. Nếu ung thư đã để khá muộn, có thể sờ thấy một đám rắn chắc vùng thượng vị (dưới mỏ ác), thường có hạch rõ trên xương đòn trái. Lúc này, triệu chứng đã quá rõ, việc chụp X-quang chỉ nhằm khẳng định thêm mà thôi (sẽ thấy vùng hang vị bị thu hẹp lại do ung thư ôm lấy nó). Trường hợp này, nếu còn mổ được thì phải cắt toàn bộ dạ dày (đưa một phần ruột non lên khâu với thực quản). Đây là một phẫu thuật nặng nề và nhiều nguy cơ biến chứng.

Do vậy, nếu bị loét dạ dày, bệnh nhân phải hết sức cảnh giác phòng nguy cơ bị ung thư hóa, nhất là khi loét ở phần đứng của bờ cong bé. Điều trị nội khoa thật tích cực một thời gian, nếu không thuyên giảm, nên phẫu thuật sớm để tránh hậu họa (trái lại, loét tá tràng không dẫn đến nguy cơ trên).

357. Khi nào phải mổ cắt đoạn dạ dày?

"Anh bạn tôi trên 50 tuổi, bị loét hành tá tràng lâu năm, mấy tháng nay đau liên miên không chịu nổi, hầu như không ăn uống, người gầy mòn. Bạn muốn mổ nhưng gia đình lại can ngăn. Xin cho biết khi nào thì phải mổ cắt đoạn dạ dày?"

Bạn hãy chuyển đến người thân của anh bạn một số tình huống phải mổ để họ tham khảo:

a) Nói chung, loét hành tá tràng đau theo chu kỳ sau đây: đói đau, ăn vào đỡ, trời lạnh đau hơn trời ấm, khi đầu óc căng thẳng đau nhiều hơn khi thanh thản... Khi đau không theo chu kỳ nữa có nghĩa là bệnh đã nặng. Trong trường hợp này, nếu chữa chạy tích cực một thời gian ngắn không đỡ thì phải nghĩ đến phẫu thuật, cho dù bệnh nhân còn trẻ, thậm chí đang tuổi thiếu niên.

b) Loét hành tá tràng cũng có nguy cơ ăn thủng vào tụy, vào gan, cho nên khi thấy đau liên miên, hãy nghĩ đến tình huống này và sớm tới bệnh viện để xét mổ.

Trường hợp anh bạn kia nằm trong cả (a) và (b).

c) Khi một ổ loét bị thủng đã mổ khâu cấp cứu, người ta khuyên 6 tháng sau nên mổ cắt đoạn dạ dày (chỉ định là tương đối nếu loét hành tá tràng, tuyệt đối nếu loét bờ cong nhỏ).

d) Nếu ổ loét chảy máu nặng hay kéo dài mà chữa nội khoa không kết quả, lối thoát duy nhất là cắt đoạn dạ dày.

358. Tại sao phải cắt tới 2/3 dạ dày?

"Khi mổ loét dạ dày - tá tràng, tại sao bác sĩ cứ phải cắt bỏ tới 2/3 dạ dày, mà không tiến hành khoét chỗ loét đi rồi khâu lại, có phải nhẹ nhàng hơn không?"

Nếu "sáng kiến" của bạn mang lại kết quả tốt thì hay biết mấy! Rất tiếc là không thể làm như vậy, bởi vì nếu chỉ khoét bỏ ổ loét đi rồi khâu lại thì sau khi mổ, một ổ loét mới sẽ xuất hiện ngay tại nơi đã xử trí.

Vì sao vậy? Loét dạ dày hay loét tá tràng là hậu quả của hiện tượng đa toan (nhiều axit) của dạ dày; nếu không thanh toán được nguyên nhân này thì phẫu thuật sẽ thất bại.

Người ta chia dạ dày thành 3 vùng, tính từ dưới lên, như sau:

- Vùng hang vị: Chiếm non 1/3 cuối của dạ dày, chuyên việc tiết chất kiềm.

- Vùng thân vị: Chiếm khoảng già 1/3 giữa, chuyên tiết chất toan (axit).

- Vùng phình vị, chiếm khoảng non 1/3 trên, tiết hỗn hợp kiềm-toan.

Khi thức ăn xuống dạ dày, vùng hang vị bị kích thích đầu tiên, tiết ra chất kiềm; chính chất kiềm này sẽ

khở động việc tiết ra chất toan của vùng thân vị.

Ở người bị loét dạ dày-tá tràng được mổ cắt 2/3 dạ dày (nghĩa là cắt hết vùng hang vị và gần hết vùng thân vị), thì mức tiết toan của dạ dày chủ yếu do vùng phình vị đảm nhiệm, luôn ở mức bình thường. Nếu bác sĩ cắt bỏ không đủ 2/3 dạ dày (nghĩa là để lại quá nhiều tổ chức của vùng thân vị) thì về sau, ngay tại miệng nối của dạ dày với ruột non sẽ sinh ra một ổ loét mới, gọi là loét miệng nối. Trường hợp này phải xử trí lại bằng một phẫu thuật phức tạp, thậm chí nguy hiểm.

359. Tại sao phải cắt đoạn dạ dày cấp cứu?

"Con trai tôi 32 tuổi, kêu đau bụng vùng mỏ ác khoảng một năm thì bị thủng dạ dày, phải đi mổ cấp cứu. Cháu đã ra viện và cho biết bị thủng ổ loét bờ cong bé, được mổ cắt đoạn dạ dày ngay trong đêm vào viện. Thấy cháu bình phục, tôi rất mừng, nhưng vẫn băn khoăn sao phải cắt dạ dày sớm vậy, tưởng thủng thì chỉ khâu chỗ thủng thôi?"

Thông thường, khi gặp thủng ổ loét tá tràng, bác sĩ chỉ tiến hành khâu lỗ thủng, lau sạch ổ bụng, đặt ống dẫn lưu, rồi đóng bụng lại. Trước khi ra viện, họ dặn bệnh nhân "nếu tiếp tục đau thì sau ít nhất 6 tháng phải trở lại để cắt đoạn dạ dày".

Sở dĩ họ làm như vậy là vì:

- Một số trường hợp khâu xong thì khỏi luôn, bệnh nhân không đau lại; đó là trường hợp loét chưa lâu năm, bờ ổ loét còn tương đối mềm mại.
- Thời gian 6 tháng cho phép ổ bụng ổn định lại, các chỗ dính giữa quai ruột bớt đi nhiều. Nếu mổ sớm hơn, sẽ gặp nhiều tổ chức dính hơn, gây khó khăn cho tiến trình mổ cũng như giai đoạn sau mổ.
- Khi dạ dày bị thủng, chất dịch và thức ăn tràn ngập ổ bụng, vì vậy chỉ xử trí tối thiểu như trên là an toàn nhất.

Tuy nhiên, có những tình huống buộc bác sĩ mổ phải cân nhắc lợi hại, có thể phải "mạnh tay hơn" thì mới đem lại kết quả cao nhất cho bệnh nhân. Đó là khi gặp phải một số tình huống như sau:

- Vừa thủng dạ dày vừa chảy máu dạ dày (tổn thương mạch máu ngay tại chỗ thủng). Việc cứng nhắc, chỉ tiến hành khâu không thôi thì sẽ nguy hiểm đến tính mạng bệnh nhân (nếu như máu vẫn tiếp tục chảy, chữa không cầm thì lại phải mở ổ bụng để cắt đoạn dạ dày, khiến bệnh nhân mất thêm nhiều máu).
- Thủng ổ loét bờ cong bé: Loét bờ cong bé thường có khuynh hướng ung thư hóa. Nếu chỉ khâu lỗ thủng rồi chờ 6 tháng e không kịp, bởi lẽ, nếu đã ngấm ngấm có hiện tượng ác tính hóa thì cuộc mổ ấy sẽ thúc cho tiến trình đó nhanh lên gấp bội. Mà mổ lại trước 6 tháng sẽ khó hơn vì chưa thật ổn định.
- Chỉ thủng ổ loét tá tràng, nhưng là một ổ loét lâu năm và xơ chai; nếu chỉ khâu không thôi sẽ dễ gây hẹp làm cản trở lưu thông (hẹp môn vị), chỗ khâu có nguy cơ bị bục.

Trong những tình huống nói trên, nếu tình trạng bệnh nhân tốt, ổ bụng tương đối sạch..., bác sĩ sẽ tiến hành mổ cắt đoạn dạ dày luôn. Và khi mổ, nếu xét thấy đã có dấu hiệu ác tính hóa, bác sĩ còn phải cắt rộng hơn (3/4 thay vì 2/3 dạ dày như thường lệ).

Như vậy, trường hợp con trai bác rơi vào tình huống sau cùng, và dù sao cháu cũng may mắn đã gặp được vị bác sĩ có đầu óc tỉnh táo, hết lòng vì bệnh nhân và kỹ thuật mổ tốt; xung quanh vị đó có những bác sĩ phụ mổ ăn ý, kịp gây mê hồi sức trực có trình độ. Bởi lẽ mổ cắt dạ dày cấp cứu thường không được thuận lợi như mổ theo kế hoạch hằng tuần.

360. Nôn ra máu nhưng không thấy ổ loét

"Em trai tôi 35 tuổi, đang khỏe mạnh bỗng nôn ra nhiều máu tươi và lâm râm đau bụng; bệnh viện cho thuốc cầm máu và truyền máu thì khỏi. Hơn hai năm nay, nó không đau bụng hoặc nôn, không phải dùng thuốc gì, sức khỏe tốt, chụp X-quang dạ dày không thấy loét. Gia đình rất mừng nhưng

vẫn lo vì thấy người ta bảo chảy máu dạ dày là do bị loét dạ dày-tá tràng, phải thuốc men liên tục vì đau, thậm chí bị nôn ra máu tái phát".

Nếu đúng là kết quả chiếu chụp X-quang cho thấy niêm mạc dạ dày bình thường, bờ cong bé và bờ cong lớn mềm mại, không có ổ loét ở dạ dày hay tá tràng thì nhiều khả năng là cách đây hai năm, em trai bạn bị nôn ra máu không phải do một ổ loét của dạ dày hay tá tràng, mà là do một vết trợt ở niêm mạc dạ dày.

Vết trợt niêm mạc dạ dày (VTNMDD) là một tổn thương cấp tính, ít gặp, xảy ra trên người trước đó không có dấu hiệu gì của bệnh dạ dày-tá tràng, thường ở người trẻ. Chảy máu có thể dừng ngay từ đầu nhưng có thể cầm được bằng thuốc men và truyền máu, sau đó vết trợt khỏi hẳn, không để lại dấu vết.

Nguồn gốc của VTNMDD chưa được làm sáng tỏ (không rõ thức ăn thức uống nhất thời hay vi khuẩn *Helicobacter pylori* có can dự gì vào đây không?)

361. Khi đã mổ viêm ruột thừa cấp

"Cháu là nữ, 18 tuổi, hồi còn 5 tuổi bị viêm ruột thừa cấp, đã mổ. Cháu nghe nói những ai mổ ruột thừa thì sau 6-7 năm sẽ bị tắc ruột, nhưng cháu thì không. Xin cho biết từ nay về sau cháu có bị tắc ruột như họ không?"

Nói chung, viêm ruột thừa cấp nếu được mổ thật sớm (trong vòng 4-6 giờ, tốt nhất là chỉ sau 2 giờ) thì mổ xong coi như không phát sinh vấn đề gì. Tuy nhiên, trong trường hợp được mổ sớm, vẫn có những yếu tố ảnh hưởng không tốt:

- Ở trẻ em, việc khám xét, chẩn đoán khó khăn, cho nên chúng ta bị chậm chân mà cứ tưởng còn sớm.
- Tuy hiếm, nhưng ở trẻ nhỏ có thể gặp một dạng viêm ruột thừa tiến triển cực nhanh, ngoài sự tiên lượng của bác sĩ.

- Kỹ thuật mổ xẻ của người thầy thuốc có thể gây dính ruột như: gây đục giáp, bỏ sót dị vật (dịch tiết do viêm, máu rỉ ra trong quá trình mổ); không khâu kín hoàn toàn màng bụng (nếu còn lại một chỗ hở nhỏ là ruột sẽ chạy tới dính vào đó; và trong trường hợp này, tắc ruột thường xảy ra sớm và nặng, bởi một đoạn ruột khác có thể bị chẹt vào đấy).

- Trong vòng 36-48 giờ sau khi mổ, toàn bộ ruột nằm im bất động, áp sát nhau, nên dễ dính với nhau. Vì vậy bệnh nhân phải ngồi lên rồi đi lại thật sớm nhằm ngăn không cho ruột "ôm ấp nhau lâu" trong quãng thời gian ngắn ngủi nhưng quan trọng đó.

Thái độ đúng đắn nhất là: Nếu đã có một lần bị mổ bụng trong đời rồi thì phải cảnh giác, thông báo chuyện này ngay cho bác sĩ khi có cơn đau quặn bụng. Có trường hợp chỉ mổ thất ông dẫn trứng, mãi hơn 20 năm sau mới bị tắc ruột do ruột dính vào chỗ mổ ống dẫn trứng không được khâu vùi đúng quy cách.

Cần chú ý để sớm viêm ruột thừa ở trẻ nhỏ, biểu hiện là khóc liên miên.

Câu hỏi của cháu mang một nội dung rộng nên phải nói hơi dài. Chắc rằng đọc xong, cháu sẽ vừa yên tâm vừa tiếp tục cảnh giác như hiện nay. Có điều mừng là cơ thể trẻ em có đặc tính "lập lại trật tự một cách nhanh chóng", thường "xóa sạch được mọi dấu vết trong người".

362. Có nên mổ viêm ruột thừa mạn tính?

"Tôi 32 tuổi, bị đau bụng vùng hố chậu phải một lần cách đây hơn 2 năm, tưởng phải mổ vì viêm ruột thừa cấp, nhưng sau thấy đỡ dần nên bác sĩ lại thôi. Từ bấy đến nay, thỉnh thoảng tôi lại lâm đau tại vị trí đó; đi khám, chụp X-quang ruột thừa được phát hiện là viêm ruột thừa mạn tính. Như vậy tôi có cần phải mổ không?"

1. Có người bị viêm ruột thừa cấp với triệu chứng điển hình, nhưng sau đó bệnh dịu dần rồi biến mất.

Một số trường hợp như vậy về sau thỉnh thoảng đau nhẹ như bạn nói, và được xếp vào danh mục viêm ruột thừa mạn tính.

2. Có trường hợp viêm ruột thừa cấp biến chứng thành đám quánh ruột thừa (mỡ chài chạy đến ôm lấy chỗ bị tổn thương quan trọng ở ruột thừa). Dạng này không có chỉ định mổ mà phải chữa tích cực bằng kháng sinh liều cao, chườm lạnh tại chỗ và bất động; nếu khỏi sẽ được xếp hạng như trên.

3. Có trường hợp viêm ruột thừa cấp dễ muộn, gây biến chứng áp xe ruột thừa, được rạch dẫn lưu. Cái ruột thừa còn lại cũng được xếp hạng tương tự.

Có nên mổ cắt viêm ruột thừa mạn tính hay không? Với hai tình huống (2) và (3), nên mổ bởi vì trước đây đã có biến chứng; nhưng phải chờ sau 6 tháng để cho ổ bụng ổn định đã. Với tình huống (1) như của bạn thì tùy tình hình:

- Nếu rất ít khi đau, bạn có thể "chung sống hòa bình" với nó, nhưng phải cảnh giác, phòng khi nó bột phát.

- Nếu đau ê ẩm thường xuyên hoặc kèm rối loạn tiêu hóa (dễ có nguy cơ bột phát) hoặc nếu bạn sắp đi vào một vùng xa trung tâm y tế, thì nên mổ. Vì việc mổ "nguội" theo kế hoạch sẽ đơn giản và an toàn tuyệt đối; còn khi phải mổ "nóng" (cấp cứu) thì sẽ gặp nhiều khó khăn.

363. Khi bị sỏi mật

"Có phải người bị bệnh sỏi mật như tôi phải kiêng ăn các thứ chiên rán, dầu mỡ, quẩy, vịt quay, ngan quay, bánh rán, thịt lợn, pho mát, tạng động vật, sò, cua...? Có thuốc gì chữa được sỏi mật mà không cần mổ không?"

Có hai loại sỏi mật khác nhau về bệnh sinh, diễn biến, tiên lượng cũng như cách chữa trị và dự phòng, trong đó có ăn uống. Bác hãy liên hệ xem mình thuộc diện nào:

- Sỏi túi mật: Hay gặp ở phụ nữ, nhất là những người béo phì do ăn uống vô độ. Thường là sỏi cholesterol (cản quang ít, thả vào nước thấy nổi và có thể đốt cháy); bệnh diễn biến lâu năm, có những đợt cấp, đau tăng và sốt do túi mật bị viêm. Xử trí bằng cách cắt túi mật nếu chữa trị bằng thuốc không hết. Thành túi mật viêm mạn tính nên dày chắc.

Vì nguyên nhân gây bệnh là dinh dưỡng nên bệnh nhân cần hạn chế ăn chất béo để bệnh không nặng lên.

- Sỏi đường mật: Xuất hiện do giun đũa chui lên đường mật, gây viêm nhiễm rồi đẻ trứng hay chết tại đó; xác và trứng giun tạo điều kiện cho sắc tố mật vón dần lại thành nhiều viên, rải rác trong đường mật (sỏi bilirubinát rất cản quang, đốt không cháy, và thả vào nước thì chìm). Nếu sỏi làm tắc ống mật chủ, nó sẽ gây ứ mật hoàn toàn, kể cả túi mật, làm cho thành túi mật giãn mỏng kèm theo viêm cấp và vỡ ra. Xử trí bằng cách mở ống mật chủ lấy sỏi và dẫn lưu; bảo tồn túi mật nếu thấy còn giữ được. Cách phòng bệnh là tránh nhiễm giun.

Đến đây, chắc bác cũng thấy danh sách kiêng cử của mình quá dài, kể cả khi bệnh của bác là sỏi túi mật.

Về thuốc Tây chữa sỏi mật, bác có thể tham khảo Mục 83. Thuốc Nam có Kim tiền thảo, dùng hằng ngày 10-30 g dưới dạng thuốc sắc, hoặc dùng viên Kim tiền thảo của Xí nghiệp Dược phẩm trung ương 26, uống theo liều chỉ dẫn.

364. Sau khi mổ viêm phúc mạc mật

"Năm ngoái, ba cháu (49 tuổi) được mổ cấp cứu cắt túi mật do bị hoại tử gây viêm phúc mạc mật; một tuần sau phải mổ lại vì áp xe dưới cơ hoành phải. Từ ngày xuất viện đến nay, ba cháu bị đau âm ỉ ở vùng bên phải (trước đây ba có tiền sử loét dạ dày, nhưng mấy năm gần đây thấy giảm hẳn)".

Cháu không nói rõ là kèm theo viêm túi mật, ba cháu có bị sỏi đường mật hay không, cho nên chỉ nêu mấy điểm chính với gia đình cháu như sau:

- Nếu viêm túi mật đơn thuần (triệu chứng ban đầu: ấn vào điểm giữa của bờ sườn phải thấy đau chói, vàng da, vàng mắt ít nhiều, sốt...) nhưng không được chẩn đoán và xử trí kịp thời, túi mật bị hoại tử gây viêm phúc mạc, thì sau khi cắt túi mật, rửa sạch và dẫn lưu ổ bụng, coi như đã giải quyết xong nguyên nhân và hậu quả. Ba cháu phải mổ lại là vì còn chất dịch mật bắn ở mặt trên gan, ngay dưới cơ hoành phải; phát hiện ra được và mổ lại an toàn như vậy là điều rất may mắn. Từ nay, ba cháu chỉ cần có chế độ dinh dưỡng (chất béo, vitamin...) và nghỉ ngơi tốt là được.

Tuy nhiên, với tình trạng đau bụng âm ỉ như hiện nay, ba cháu hãy cẩn thận, đề chừng bệnh loét dạ dày có thể nặng lên sau hai cuộc mổ lớn. Nếu đau kéo dài hoặc tăng, nhất thiết phải đi chụp X-quang dạ dày để xác định tình hình của ổ loét cũ, để có cách xử trí thích đáng.

Về thuốc nhuận mật, xin giới thiệu với cháu cây actisô (tên khoa học *Cynara scolymus* L.) đã được ghi trong sách Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam, không độc, có bán ở nhiều nơi. Nên thường xuyên sắc lá tươi hay khô (thân và rễ cũng công dụng như lá) để uống, hoặc uống dạng cao lỏng, mỗi lần 10-40 giọt, mỗi ngày 1-3 lần.

- Nếu viêm túi mật hoại tử do sỏi đường mật thì về lâu dài, ba cháu phải cảnh giác với chứng sỏi mật tái phát (biểu hiện dễ thấy nhất là vàng mắt, vàng da) và chú ý tẩy giun đũa nếu có.

365. Lỵ trực khuẩn bị đi bị lại

"Tôi có một cháu trai 25 tháng tuổi. Lúc 18 tháng, cháu bị tiêu chảy 5-6 lần/ngày, bác sĩ chẩn đoán là kiết lỵ và cho chữa, sau 5 hôm thì hết. Sau đó 4 tháng cháu lại bị, được bệnh viện chẩn đoán và chữa trị, cũng hết sau 5 hôm. Gần đây nhất, cháu lại phát bệnh nhưng nặng hơn, sốt 40-41 độ C, đau bụng dữ; bệnh viện cũng điều trị 5 hôm là hết. Xin cho biết có thuốc gì phòng tái phát bệnh, và có cần kiêng cử gì cho cháu không?"

Cháu liên tiếp bị nhiều đợt lỵ trực khuẩn gia đình phải cảm ơn các bác sĩ ở bệnh viện đã chữa trị kịp thời, nhất là lần vừa rồi.

Bác cần xem lại tình hình vệ sinh trong gia đình. Có thể ruồi nhặng mang trực khuẩn lỵ từ một nguồn lây nào đó tới cho cháu; hoặc trong số những người thường xuyên tiếp xúc với cháu có ít nhất một người mang trực khuẩn lỵ (tuy không có triệu chứng lỵ nhưng trong phân lại có trực khuẩn lỵ). Người này vì kém vệ sinh đã thông qua bàn tay bẩn của mình trực tiếp đưa mầm bệnh vào miệng cháu, hoặc gián tiếp truyền bệnh qua quả bánh, đồ chơi, vật dụng... mà họ cầm vào.

Cách đề phòng duy nhất là giữ vệ sinh thật tốt: nhúng nước sôi các dụng cụ ăn uống; giữ tay cháu thường xuyên sạch, và dạy cháu không mút tay; giữ sạch các đồ chơi hoặc những vật mà cháu có thể tiếp xúc. Chú ý ăn uống sạch, nhất là quả bánh; và không bao giờ quên rửa sạch tay mình trước khi bồng bế, vuốt ve cháu.

366. Viêm đại tràng

"Hồi bé cháu hay bị táo, hơn 2 năm nay hay đau bụng dưới, phân thì khi bé, ít, thậm chí rất táo, khi thì lỏng. Năm ngoái cháu đi chụp điện, được kết luận là viêm loét thành tá tràng, nhưng uống thuốc chữa lại thấy đau hơn nên cháu thôi. Hiện tại thường hay táo bón"

Cháu nên nhớ rằng, đại tràng (ruột già) của con người có một đoạn nằm ngang vắt qua trước phần dưới của dạ dày, và những rắc rối ở đại tràng thường dễ nhầm lẫn với dạ dày.

Ở cháu không thấy có triệu chứng điển hình của loét hành tá tràng (không phải thành, mà là hành, vì đoạn cuối này của dạ dày trông giống như củ hành): đau bụng khi đói, ăn vào đỡ đau. Ở cháu cũng không thấy có triệu chứng điển hình của viêm dạ dày hoặc loét dạ dày: ăn vào thì đau, nôn ra hoặc đói

thì đỡ. Triệu chứng đau do bệnh của dạ dày thì diễn ra thường xuyên, liên quan đến giờ giấc ăn uống, tăng lên khi chuyển thời tiết...

Cháu bị viêm đại tràng mạn thì đúng hơn. Cháu thử dùng tay ấn sâu vào bụng dưới bên trái xem, sẽ thấy nổi lên một đoạn ruột đi chéch từ ngoài vào trong, ấn vào thấy chằng chắc, lặn dưới tay; đó là do đại tràng bị viêm lâu ngày nên thành của nó dày lên, chuyên môn gọi là "dây thừng đại tràng".

Cháu nên tránh mỡ và những thức ăn gì mà "nó" từ chối (hễ ăn thứ đó vào là bị đau quặn bụng dưới, phân lỏng, có khi thêm cả cảm giác mót rặn). Ăn nhiều rau xanh, rau củ, các loại khoai giúp nhuận tràng.

Thường xuyên xoa bụng theo chiều kim đồng hồ: Nằm ngửa thoải mái, đưa bàn tay phải từ bụng dưới bên phải đi thẳng lên rồi đi ngang rốn để sang trái, rồi vòng xuống bụng dưới bên trái.

Gặp khi phân lầy nhầy như mũi, phải đi khám để được điều trị bằng kháng sinh đường ruột.

Nên dùng thêm mỗi ngày 1 viên Theravit để bổ sung đầy đủ các loại vitamin và chất khoáng tối cần cho cơ thể mà cháu có thể bị thiếu do bệnh đường ruột.

Cháu có thể chữa bằng nồn lá bàng.

367. Táo bón kéo dài

"Cháu là con gái, 26 tuổi, cứ 1 tuần hay 10 ngày mới đi đại tiện một lần (mặc dầu vẫn chú ý ăn uống các thức mát, nhuận tràng), lần nào cũng bị chảy máu vì cháu còn bị bệnh trĩ. Xin giúp cháu cách gì để có thể đi ngoài hằng ngày như mọi người".

Có một số việc cháu cần tiến hành thời và kiên trì, chắc chắn sẽ có kết quả:

- Uống nhiều nước đều đặn, không thấy khát cũng uống (lượng nước dư thừa sẽ giúp cho phân đỡ bị "khô"). Nếu uống được nước chè tươi hay trà xanh càng hay, vì chè chứa nhiều chất chống ôxy hóa, giúp phòng ngừa một số bệnh nan y.

- Ăn thật nhiều rau xanh trong các bữa ăn. Tiếp tục ăn đều đủ chín. Tránh các chất chát (chuối xanh, sung...) và những thứ cho bã rắn (chuối hột, ổi, dâu da...). Nếu có điều kiện, nên ăn cơm gạo lứt (không giã), rất tốt vì có nhiều cám làm nhuận tràng.

- Tập vận động nhóm cơ bụng bằng động tác nằm ngửa, hai chân dang và duỗi thẳng, rồi ngồi lên, đưa ngón tay bên nọ chạm vào ngón chân bên kia; số lần tăng dần.

- Xoa nắn vùng bụng theo chiều kim đồng hồ: Nằm ngửa, hai bàn tay chồng lên nhau, ép vào hố chậu phải rồi vuốt ngược lên, vuốt tiếp sang ngang rốn, vòng xuống hố chậu trái thì kết thúc. Làm liên tiếp nhiều lần khi có điều kiện. Động tác này giúp ruột già tăng cường co bóp, đẩy phân đi xuống. Có thể tranh thủ mọi lúc hỗ trợ cho động tác trên bằng cách: Chụm các ngón tay phải xung quanh rốn, rồi "xoay rốn" cũng theo chiều kim đồng hồ.

- Vào một giờ nhất định nào đó thuận tiện trong ngày, tốt nhất là buổi sáng, sau khi uống một cốc nước đun sôi để nguội, cháu vào toa lét, rặn nhẹ nhàng trong 15-20 phút; nếu chưa đại tiện được, thì hôm sau lại "thử" một lần nữa, nếu vẫn chưa cũng không sao. Chú ý: Nếu thấy phân ra, phải nín lại, chỉ cho phép cục phân nhích dần thật chậm, để phòng chảy máu ở búi trĩ.

- Nếu cần thiết, cháu có thể uống gói thuốc bột nhuận tràng Forlax (hoạt chất là Macrogol 4.000 trong mỗi gói, làm tăng lượng nước trong ruột khi uống vào, nước trong ruột không bị đại tràng hấp thu như trước). Mỗi ngày uống 1 gói 10 g hòa vào cốc nước (tối đa 2 gói); khi thấy kết quả khá thì ngưng ngay vì thuốc có thể gây đi lỏng. Cháu mua loại hộp 10 gói cho đỡ phí. Nếu cứ 2 ngày đại tiện 1 lần phân mềm cũng sung sướng lắm rồi, chớ cầu toàn. Nhớ trong vòng 2 giờ sau khi uống Forlax, cháu không nên dùng bất kỳ thuốc gì vì các thuốc đó sẽ ít được hấp thu.

Về bệnh trĩ thì nếu cần, sau khi chữa khỏi táo bón, cháu có thể uống viên nang Ginkor fort mỗi ngày 3

viên trong một tuần liền. Ngoài ra, hằng ngày cháu có thể ăn thêm rau diếp cá (theo kinh nghiệm dân gian thì diếp cá có thể làm đỡ trĩ). Có thể dùng hoa hòe dưới dạng nước sắc uống thay nước chè (giúp cho sự vững chắc của thành mạch). Khi cần, nên đi khám tại khoa ngoại bụng của ngành y tế, để bác sĩ xét có chỉ định mổ hay không.

Nên duy trì một cuộc sống thanh thản và cởi mở, vận động đều đặn để giúp thanh toán tình trạng ứ trệ của đường tiêu hóa.

Nếu như chứng táo bón đã có từ nhỏ và kéo dài cho đến nay, cháu hãy đi chụp X-quang xem đại tràng có bị dài hay không.

368. Táo bón thường xuyên do đại tràng dài

"Bố cháu bị táo bón thường xuyên, chữa mãi không khỏi; vừa qua đi chụp X-quang khung đại tràng, thấy bác sĩ nói là có hiện tượng đại tràng dài. Xin cho bố cháu một lời khuyên".

Khung đại tràng dài cũng là một nguyên nhân gây táo bón. Như đã biết, thức ăn tiêu hóa xong trong ruột non vẫn còn rất lỏng; khi qua đại tràng nó sẽ bị hút bớt nước, do đó mềm, nhão mà không lỏng như khi vừa mới ra khỏi ruột non. Nhưng nếu vì một lý do nào đó, phân lưu lại quá lâu trong đại tràng (quên hoặc nhìn đại tiện do bận rộn), phân càng bị hút mất nước, do đó trở nên rắn, gây táo bón.

Đại tràng của bố cháu rất dài, phân phải mất một thời gian dài hơn bình thường để vượt qua, vì vậy rơi vào tình trạng bị khô, gây táo bón.

Có thể khắc phục bằng các biện pháp tập luyện, dinh dưỡng, sống thư giãn. Nên tránh lạm dụng thuốc nhuận tràng (chẳng lẽ lại dùng suốt đời?).

372. Co thắt tâm vị

"Cháu 18 tuổi, bị mắc một chứng bệnh hiểm nghèo từ nhỏ, đã đi khám nhiều nơi nhưng không chẩn đoán được là bệnh gì: ăn cơm, uống nước hay ăn uống bất cứ cái gì cũng bị nghẹn; khi ăn vào cảm thấy rất đau ở vùng ngực, khi nghẹn không chịu được, đành phải nôn ra, đến lúc tiếp tục ăn lại bị nghẹn rất nhiều lần. Xin cho biết đó là bệnh gì và cách điều trị".

Chưa có kết quả X-quang, nhưng nhiều khả năng cháu bị chứng co thắt tâm vị (chỗ thực quản nối với dạ dày), làm cho thức ăn trôi xuống khó khăn. Nếu đúng là bệnh này thì khi chụp X-quang có uống baryte sẽ thấy rõ hình ảnh chỗ hẹp; trường hợp dễ muộn, sẽ thấy thực quản phía trên chỗ co thắt bị rộng ra.

Cháu nên sớm về một bệnh viện lớn tại Hà Nội hay TP Hồ Chí Minh; ở đó các chuyên gia sẽ chẩn đoán và xử lý cho cháu. Gặp chứng co thắt tâm vị, người ta làm phẫu thuật Heller như sau: rạch dọc chỗ co thắt cho đến khi gần tới niêm mạc của thực quản (không làm thủng niêm mạc), giúp niêm mạc được trải rộng ra. Sau khi mổ, vết rạch trên lớp cơ của vùng tâm vị - thực quản há rộng miệng, dần dà sẽ đầy lên và liền lại, che kín niêm mạc, làm cho lỗ tâm vị trở nên rộng hơn, giúp cho lưu thông thức ăn bình thường.

373. Khối u thực quản

"Ông cháu 75 tuổi, thỉnh thoảng ăn cơm bị nghẹn ứ cổ, không nuốt được nữa; khi nghẹn, ông cháu thường kêu đau tức khắp ngực. Hiện tượng này ông cháu bị từ hồi còn trẻ, sau thời gian bị giặc bắt giam rồi tra tấn bằng cách giẫm lên ngực và vùng mổ ác. Có cách gì chữa được cho ông cháu không?".

Cháu nói thiếu chi tiết, nhưng vì không có địa chỉ cụ thể để trao đổi thêm, đành nêu hai hướng chẩn đoán. Ông cháu có thể bị:

- Co thắt thực quản do hậu quả của chấn thương vùng đó (nếu đúng thế thì may mắn, vì có thể chữa đỡ bằng thuốc men, châm cứu..., nhưng ít khả năng).

- Hẹp thực quản do khối u (khả năng này nhiều hơn). Nếu đúng có khối u thì bệnh sẽ ngày càng nặng vì khối u cứ ngày càng lớn.

Gia đình cháu nên sớm đưa cụ về một bệnh viện trung ương để khám xét, chủ yếu bằng X-quang (chụp thực quản có uống baryte). Nếu là u thực quản, thường là u ác tính, các bác sĩ sẽ định liệu phương pháp xử trí:

- Mở tạo một cầu nối vượt qua chỗ hẹp, giúp bệnh nhân ăn uống được (ít khả năng, vì ông cháu đã già, hoặc khối u này đã lan rộng).

- Chiếu xạ lên vùng ngực (xạ trị liệu), hay dùng hóa chất (hóa trị liệu), hoặc kết hợp cả hai, nhằm mục đích diệt các tế bào ác tính; kết quả tùy thuộc vào mức độ lớn của khối u và sức chịu đựng của ông cháu.

374 mổ thoát vị

"Cháu 17 tuổi, lúc 16 tuổi đã đi mổ thoát vị; khi được ra viện về nhà thì những người thân bảo là mấy năm nữa cháu lại phải đi mổ tiếp, nếu không sẽ bị ung thư, nên cháu rất lo sợ. Xin cho cháu một lời khuyên".

Cháu không nói rõ là thoát vị gì (thoát vị bẹn, thoát vị rốn...), nhưng chắc đây là thoát vị bẹn (có một lỗ thông làm cho ruột chui được ra khỏi ổ bụng, thậm chí xuống tận thấp trong bìu dái).

Cháu cứ an tâm và vui vẻ học hành, bởi vì nếu phẫu thuật mổ thoát vị được tiến hành đúng quy tắc ngoại khoa, đảm bảo không tái phát, thì cháu không cần phải đi bệnh viện một lần nào nữa (nếu bị tái lại là do lỗi của bác sĩ mổ, chứ không phải do cháu)!

Bệnh ung thư không đáng gì ở đây.

375. Thoát vị bẹn mổ rồi nay tái phát

Em là con trai, 19 tuổi. Năm ngoái, em được mổ thoát vị bẹn, sau đó em vẫn kiên không dám đá bóng hoặc mang vác, nhưng gần đây lại tái phát. Xin cho biết nguyên nhân, và liệu em có nên đi mổ lại không?

Có hai loại thoát vị bẹn (TVB): TVB bẩm sinh và TVB mắc phải (còn gọi là TVB trực tiếp).

TVB bẩm sinh có thể xuất hiện rất sớm, nhưng cũng có thể xuất hiện khá muộn, khi ta trưởng thành, thậm chí khi đã có tuổi. Nguyên nhân là do lỗ bẹn đã không được đóng kín lại khi còn trong bụng mẹ; do có cái lỗ này mà ruột có thể chui ra khỏi ổ bụng, có khi xuống nằm trong bìu dái, lỗ càng to thì ruột xuống càng dễ, bệnh bộc lộ càng sớm.

TVB mắc phải là do thành bụng bị suy yếu (do mang vác nặng và ráng sức quá nhiều, do thiếu dinh dưỡng, do một số bệnh làm cho các bắp thịt tại đây bị nhẽo), chỉ thấy ở người lớn sống trong những hoàn cảnh kể trên.

Biến chứng của TVB là nghẹt ruột (khúc ruột tụt xuống không trở lên được nữa) là một trường hợp cấp cứu ngoại khoa, nếu để muộn, đoạn ruột nghẹt có thể bị hư hại (hoại tử) phải cắt bỏ; trong tình huống này, tính mạng có thể bị đe dọa.

Trường hợp của em thì, nếu chưa có điều kiện đi mổ lại, em nên dùng một mảnh vải nhỏ bằng lòng bàn tay, bốn góc có bốn sợi dây, ở giữa khâu đính một nùi vải vụn bằng đầu ngón tay cái, đem áp lên chỗ lỗ thoát vị và buộc lại, nhằm ngăn không cho ruột tụt xuống. Nếu trong khi tắm rửa, ruột tụt xuống, thì sau đó em nhẹ nhàng lựa thế đẩy nó trở lên, rồi băng lại như trên.

Khi có điều kiện, em nên đến một cơ sở ngoại khoa tốt hơn để xin mổ lại, đừng tìm đến nơi cũ làm gì! Bởi lẽ mổ TVB mắc phải mà tái phát, thậm chí tái phát nhiều lần, thì nhiều khả năng là do thành bụng quá yếu. Còn mổ TVB bẩm sinh mà tái phát thì chắc chắn do thiếu sót kỹ thuật của bác sĩ mổ. Phẫu thuật tuy đơn giản nhưng không phải bất cứ ai thực hiện cũng thành công, vì có những chi tiết rất nhỏ

mà người có tay nghề vững mới quan tâm đúng mức.

376. Tắc ruột tái phát nhiều lần

Năm 1990, tôi được mổ viêm ruột thừa, nằm viện 7 ngày thì được cho về nhà. Ngày thứ 8, phải trở lại bệnh viện mổ lần thứ 2 vì tắc ruột; sau đó 2 năm, mổ lần thứ 3; sau đó 1 năm mổ lần thứ 4. Như vậy là sau khi mổ viêm ruột thừa, tôi đã bị mổ tắc ruột tới 4 lần. Xin cho biết ở đâu có thể mổ được khỏi hẳn và lý do tại sao tắc ruột nhiều lần như vậy?

Bạn nói "mổ viêm ruột thừa" e rằng chưa đầy đủ, bởi vì viêm ruột thừa cấp (VRTC) được mổ sớm trong vòng 2 giờ đầu hầu như không có biến chứng gì về sau.

Trường hợp của bạn trước đây có thể nằm vào một trong hai tình huống sau đây:

a) VRTC để muộn có viêm màng bụng cục bộ.

b) Viêm màng bụng toàn thể (VMBTT) do VRTC để muộn.

Nếu theo tình huống (a), thì khi bị tắc ruột lần 1, ruột dính không rộng, chủ yếu là ở hố chậu phải; và sau đó, mỗi lần mổ lại đã làm tăng nguy cơ dính tiếp.

Nếu theo tình huống (b), thì nguy cơ dính ruột ngay sau khi mổ VMBTT rất cao, thậm chí phải mổ xử trí tắc ruột ngay trong tuần lễ đầu tiên, khi đang nằm viện; và nguy cơ đó, bao giờ phẫu thuật viên cũng cảnh báo cho thân nhân, sau khi mổ xong VMBTT.

Về điều trị tắc ruột tái phát, có hai thái độ trái ngược nhau:

1. Xử trí tối thiểu: Gỡ dính đơn thuần (có thể bơm một dung dịch nào đó vào ổ bụng với hy vọng hạn chế dính). Nếu tắc lại: mổ! Tắc lại nữa: mổ nữa!

2. Xử lý triệt để: Gỡ dính, xong xếp toàn bộ các quai ruột non vào một tư thế sinh lý, rồi cố định chúng lại. Thế là chỗ nào dính tiếp cứ dính, nhưng không còn gây ra tắc ruột nữa. Thủ thuật này do T.B. Noble, phẫu thuật viên người Mỹ, công bố năm 1937, đến năm 1960 được W.A Childs và R.B. Phillips cải tiến bằng cách xuyên chỉ cố định các nếp gấp mạc treo (thay vì khâu trên thành ruột), thời gian thủ thuật được rút ngắn hơn nhiều.

Ở nước ta, Giáo sư Nguyễn Trinh Cơ, Bệnh viện Việt-Đức, Hà Nội, là người đi tiên phong trong việc ứng dụng thủ thuật này từ năm 1965, nhưng giáo sư không được những người phụ trách ủng hộ, nên chỉ thực hiện được trên dưới 15 trường hợp rồi thôi. Trong khi đó, tại một bệnh viện khác, từ 1966 đến 1976, một bác sĩ thuộc lớp đàn em có điều kiện thực hiện thủ thuật này cho 70 bệnh nhân tắc ruột, chủ yếu là tắc ruột do dính tái phát nhiều lần, theo dõi liên tục kết quả sau 6-17 năm, thấy kết quả tốt (luận án tiến sĩ y học trong nước năm 1984).

Tới nay, thủ thuật đơn giản và an toàn này ít được lớp trẻ biết đến để có thể vận dụng khi cần thiết.

377. Hôi bé đã mổ ở rốn

"Cháu 17 tuổi, khỏe mạnh. Nhưng lúc còn bé cháu đã phải mổ khâu rốn, liệu việc này có ảnh hưởng gì đến sinh đẻ không?"

Trước đây, cháu mổ ở rốn là để làm phẫu thuật xử trí thoát vị rốn (do màng cân nằm giữa bụng lỏng lẻo, yếu, nguyên nhân bẩm sinh hoặc nhiễm khuẩn tại chỗ, làm cho ruột cứ lòi ra trước bụng).

Nếu mổ không tốt thì cháu đã bị thoát vị trở lại từ lâu rồi; hơn nữa, khi mổ, thường bác sĩ cố gắng không làm đụng giập ruột, nên cháu cũng không bị tắc ruột do dính.

Cháu cứ yên tâm, đến tuổi kết hôn cứ tiến hành, và đến tuổi làm mẹ cũng xin cứ việc! Chỉ có điều cái rốn khâu rồi nó không được xinh xẻo như của người ta, nhưng lo gì, nếu bơi lội thì dùng áo tắm một mảnh che đi, ai mà biết được!

378. Dị tật không hậu môn đã mổ

"Khi còn sơ sinh, em đã được mổ tạo hậu môn. Năm 12 tuổi, do ăn nhiều trái cây xanh, trong

khoảng 2 tuần em không đi cầu được, phải đưa đến bệnh viện để thắt tháo; siêu âm một đoạn 20 cm ruột phía trên hậu môn bị hẹp. Em lo cho căn bệnh của mình, không biết sau này xây dựng gia đình rồi sanh con có dễ dàng không?"

Dị tật trước đây của em (không hậu môn) đã được xử trí với kết quả mỹ mãn; hiện tượng còn lại một đoạn trực tràng bị hẹp là điều không tránh khỏi.

Chỉ cần em chú ý: không nuốt các hạt đậu da, búa, măng cụt, không ăn những trái cây có nhiều hạt như ổi, chuối hột hoặc trái cây xanh như sung, vắ, chuối xanh... Những thức ăn này chứa nhiều chất tanin, dễ gây táo bón. Nên ăn nhiều rau, củ. Khi ăn nhó nhai thật kỹ. Uống nhiều nước để cho phân luôn mềm. Sau này, khi có bầu càng phải chú trọng chế độ ăn uống.

Em cứ yên tâm: Dị tật cũ đã chữa khỏi này không ảnh hưởng chút nào đến khả năng thụ thai cũng như việc chuyển dạ sanh con, do đó không hề có chống chỉ định yêu và lập gia đình.

379. Đã mổ u nang buồng trứng

"Tôi 25 tuổi; 10 tháng trước đây được bệnh viện mổ u nang buồng trứng, nhưng không biết là cắt một bên hay hai bên. Hiện tôi vẫn có kinh nguyệt, và thỉnh thoảng đau bên phải. Tôi có còn sinh đẻ được nữa không?"

Trong phẫu thuật ở buồng trứng, bác sĩ bao giờ cũng tôn trọng và tiết kiệm đôi. Nếu u nang có cuống, không dính chặt vào buồng trứng thì chỉ cắt bỏ u và giữ buồng trứng nguyên vẹn. Trường hợp mổ u nang hai bên càng phải tôn trọng và tiết kiệm hơn, bởi vì ở người phụ nữ bị cắt hết buồng trứng sẽ xảy ra hiện tượng nam tính hóa (mọc râu, giọng nói ồ, thay đổi vóc dáng...) và dĩ nhiên không còn kinh nguyệt, không sinh đẻ.

Nếu sau khi được mổ cắt u nang buồng trứng mà vẫn có kinh nguyệt thì chắc chắn bạn vẫn còn ít nhất một buồng trứng; như vậy, bạn không thua em kém chị về phương diện sinh sản. Hiện tượng thỉnh thoảng đau nhẹ ở vùng mổ sẽ đỡ dần và hết.

Tuy nhiên, cũng giống như bất cứ ai đã được mổ ở vùng bụng, bạn hãy chú ý: nếu chẳng may thấy đau quặn bụng từng cơn kèm theo bí trung tiện, ói mửa..., phải tới ngay một cơ sở ngoại khoa tốt để được theo dõi sát và xử trí nếu cần.

Ngoài ra, bạn nên thu xếp để định kỳ tới khám một bác sĩ giỏi về phụ khoa. Người này, do nắm vững "lý lịch" của bạn, chắc chắn sẽ giúp ích được nhiều điều.

Còn nếu muốn thật chắc chắn về tình hình của hai ống dẫn trứng (nguyên vẹn cả hai, nguyên vẹn một bên, hay cả hai bên đều đã được thắt do yêu cầu của tình huống phẫu thuật), bạn nên biên thư hỏi cơ sở đã mổ cho bạn trước đây, bởi vì thế nào phẫu thuật viên cũng ghi chép chi tiết vào biên bản mổ. Nếu cả hai ống dẫn trứng đều được thắt, muốn có con, bạn phải xin làm kỹ thuật thụ thai trong ống nghiệm tại Bệnh viện phụ sản Từ Dũ, TP Hồ Chí Minh, là cơ sở đầu tiên của nước ta thực hiện thành công kỹ thuật này. Trường hợp của bạn thuận lợi vì nhiều khả năng người ta sẽ cấy phôi vào dạ con của bạn, không phải nhờ người mang thai giúp, vì bạn đang ở độ tuổi sinh sản.

380. U nang buồng trứng xoắn

"Chúng cháu cưới nhau đã gần hai năm và còn đang kế hoạch nên chưa có con. Khoảng năm sáu tháng nay, vợ cháu thỉnh thoảng bị đau bụng dưới. Đêm gần đây cô ấy đau bụng rất dữ, đến bệnh viện khám siêu âm thì bác sĩ cho biết bị u nang buồng trứng bên phải, kê đơn và hẹn tái khám. Chúng cháu không hiểu bệnh này có nguy hiểm lắm không, có phải phẫu thuật không, và có ảnh hưởng gì đến đường con cái?"

Về hình thể, u nang buồng trứng có hai loại: có cuống và không cuống.

Trường hợp không cuống, u nang phát triển mà không gây đau, chỉ khi nào đủ lớn thì người bệnh mới

cảm thấy tung tức tại chỗ, bụng phía bên đó hơi to ra... Thậm chí có người mang một u nang chứa gần hai chục lít dịch mới chịu đi mổ.

Trường hợp có cuống thì trái lại, triệu chứng đau xuất hiện rất sớm, vì u nang dễ bị xoắn nhẹ (cuống càng dài càng dễ xoắn) và sau đó lại trở về vị trí cũ nên người bệnh đỡ đau hoặc hết đau. Nếu xoắn mạnh hơn, u nang sẽ không thể trở về vị trí ban đầu, và do không được máu tới nuôi dưỡng nên nếu không được mổ kịp thời, nó sẽ bị hoại tử và vỡ, gây viêm màng bụng. Do đó, khi thấy u nang buồng trứng gây đau, bác sĩ nghĩ ngay đến loại có cuống và khuyên nên mổ sớm. Nhưng không phải bệnh nhân nào cũng đồng ý ngay, bởi vì họ còn rất trẻ, nhiều trường hợp chưa xây dựng gia đình, nên rất ngại ngừng, lo sợ cho hạnh phúc lứa đôi, cho việc sinh sản về sau.

Mổ cắt bỏ u nang buồng trứng có cuống trong điều kiện bình thường khá đơn giản, người bệnh nhanh chóng hồi phục sức khỏe. Nếu phải xén một phần hoặc cắt đi một buồng trứng, phần còn lại vẫn tiếp tục hoạt động bình thường và đảm bảo chức năng sinh sản. Còn mổ cấp cứu (khi đã có biến chứng) sẽ phức tạp, thậm chí nguy hiểm trước mắt (nhiễm khuẩn ổ bụng tiến triển sau mổ) và lâu dài về sau (dính ruột gây tắc ruột).

Vợ cháu cần được theo dõi sát để có thể tới bác sĩ kịp thời. Nên đến tái khám đúng hẹn để bác sĩ có thể có quyết định cần thiết. Trong thời gian này, không nên để vợ cháu đi về những vùng thiếu giao thông thuận lợi, sẽ khó đến bệnh viện đúng lúc.

381. Lao màng bụng

"Em trai tôi 28 tuổi, được bệnh viện chẩn đoán là lao màng bụng, cho chữa theo đơn, mỗi tháng tái khám một lần. Đã 2 tháng rồi mà bụng em vẫn còn lớn. Xin cho biết bệnh của em tôi như thế nào, sau 7 tháng nữa có khỏi không, đến bao giờ có thể cưới vợ, và lúc này có nên cho uống thêm thuốc ta không?"

Lao màng bụng (có thể riêng rẽ hoặc xuất hiện cùng lúc với lao màng phổi và lao màng tim, gọi là viêm đa màng) có đặc điểm: màng bụng, dưới tác động của trực khuẩn Koch, tiết ra một chất dịch thanh tơ, màu vàng chanh (khi xét nghiệm dịch thấy phản ứng Rivalta dương tính).

Nếu được điều trị tốt, chủ yếu bằng thuốc chống lao và nâng cao đề kháng, thì trong trường hợp thuận lợi, bệnh sẽ thoát lui, dịch tiết ra được hấp thu hết, ổ bụng trở lại "khô ráo" bình thường sau một thời gian chừng 2-3 tháng.

Nếu sau thời gian đó mà dịch trong ổ bụng bớt ít hoặc vẫn như cũ, thậm chí nhiều thêm, thì tốt nhất là phẫu thuật mở ổ bụng với mục đích dẫn lưu chất dịch. Cuộc mổ chóng vánh và không phức tạp. Ngày hôm sau, bệnh nhân đã có thể đi lại; sau 7 hôm, vết mổ khỏi, bụng trở nên bình thường, bệnh nhân ra viện, dùng tiếp thuốc chống lao theo đơn và định kỳ tái khám, chủ yếu là kiểm tra đường hợp em bạn, nếu chụp phim trong tư thế đứng thấy tim phổi bình thường thì đó là trường hợp lao màng bụng đơn thuần nhưng chậm thoái lui, có chỉ định can thiệp bằng phẫu thuật hỗ trợ.

Trong thời gian chuẩn bị cho em đi chữa, có thể giúp em ngủ tốt hơn bằng cách cho ăn thêm ngó sen, củ sen, hạt sen, tâm sen, trái dâu tằm... (tránh lạm dụng thuốc ngủ); tăng cường trái cây, rau xanh... để giúp em ăn ngon miệng hơn.

Lao màng bụng không lây, cho nên người nhà có thể yên tâm chăm sóc hoặc gần gũi, động viên em. Thời gian "7 tháng khỏi" mà bạn ao ước xem ra có thể đạt được nếu ta chọn phương pháp ngoại khoa nói trên và cùng ráng sức, nhất là bệnh nhân phải thật tin tưởng, lạc quan.

Còn bao giờ em bạn có thể cưới vợ thì xin nhường lời cho chú rể đứng vào thời điểm tuyệt vời đó.

382. Hậu quả của việc không chữa trị chín mé

"Tôi có đứa con trai 10 tuổi, cách đây 4-5 tháng bị mưng mủ ở đầu ngón chân cái, kéo dài chừng 10 hôm, sau đó tự vỡ mủ rồi liền miệng (gia đình không có điều kiện cho cháu chữa trị). Sau đó một thời gian, chỗ ấy lại mưng lên, rồi vỡ mủ, thối như mùi bốc mả, cứ khi rò khi lành cho tới nay, mặc dù cháu vẫn ráng chịu đau đi học đều".

Bạn hãy coi chừng cháu bị viêm cốt tủy ở đốt cuối của ngón chân cái. Hãy cho cháu chụp X-quang ngón chân cái, bạn sẽ thấy hình ảnh đốt này bị "gặm mòn", phần còn lại có hiện tượng dày lên và có thể thấy những mẫu nhỏ xương chết bên cạnh (cái mùi "bốc mả" là từ những mẫu xương chết này mà ra).

Nhiều khả năng đây là biến chứng của bệnh chín mé đầu ngón chân cái mà bạn đã bỏ qua. Chín mé nếu được phát hiện sớm và điều trị bằng kháng sinh, chườm lạnh thì có thể khỏi mà không mưng mủ. Nếu phát hiện hơi muộn, nên cho dùng kháng sinh với liều cao, đồng thời chườm nóng liên tục, ổ mủ sẽ nhỏ, sau khi được rạch tháo mủ sẽ nhanh khỏi, không có di chứng hoặc biến chứng.

Nếu đúng là viêm cốt tủy, trong trường hợp con bạn có 2 mức xử trí phẫu thuật. Nếu phần xương tốt còn nhiều, đơn giản nhất là tiến hành nạo ổ viêm, lấy hết xương chết, chờ cho xương tự lành (không còn rò mủ, chụp X-quang kiểm tra thấy hình ảnh xương đã trở lại bình thường). Nếu phần xương còn lại không nhiều, có thể phải tháo khớp đốt cuối ngón chân cái (sau này ngón chân sẽ ngắn đi một chút và chỉ hy vọng có một chút móng chân).

383. Không nên làm như thế

"Cháu có người chị gái 21 tuổi, bị dính bẩm sinh ngón tay đeo nhẫn và ngón giữa của tay trái. Chị đã được một bệnh viện tư mổ tách ra cách đây 2 năm, nhưng vẫn còn bị dính khoảng 2 cm ở phần dưới ngón; và do thiếu da khi mổ nên từ đó tay chị bị cong lại rất xấu và khó hoạt động, làm việc mạnh thì đau. Xin cho chị cháu một lời khuyên".

Đáp: Không rõ "phần dưới" cháu nói là "dưới" (cuối ngón tay, đốt thứ 3), hay là "trên" (đốt thứ nhất, ngay khe ngón tay); vì theo quy định trong giải phẫu học, "cái gì ở cuối là dưới, cho dù ta có gio ngược nó lên". Nhưng chắc chỗ vẫn dính này là ở trên, nghĩa gần khe ngón, giữa các đốt 1 của hai ngón tay.

Như vậy là trong cuộc mổ cách đây 2 năm, người chủ trì phẫu thuật đã:

- Không đánh giá trước được mức độ dính ở phần này (không chỉ dính da mà dính cả mỡ dưới da, thậm chí cả bắp thịt của ngón tay), tưởng là đơn giản nên đã nhận làm phẫu thuật này tại một cơ sở không chuyên khoa.
- Không biết đến kỹ thuật chuyển vạt da (xoay hai vạt da nhỏ bên cạnh đến để khâu phủ lên chỗ sẽ tách ra trên hai ngón tay), cũng không biết đến kỹ thuật vá da rời (lạng hai mảnh da mỏng ở đùi để "đắp" lên), nên khi gặp tình huống thiếu da đã phải rút lui.
- Sau đó, không giới thiệu tiếp chị cháu cho một cơ sở giỏi hơn họ về trình độ và trang bị, và điều này là quan trọng hàng đầu.

Tiếc rằng gia đình do thiếu hiểu biết nên đã để kéo dài quá lâu. Tuy nhiên, sau một vài ca phẫu thuật sẽ được tiến hành đúng đắn, chính xác và theo dõi sát sao, sau khi được hướng dẫn tập luyện, chị cháu có

thể khắc phục dần mọi rắc rối.

Gia đình cháu nên liên hệ ngay với Viện bỏng quốc gia, nơi giàu kinh nghiệm trong ghép da để được mổ sớm.

384. Bị thọt chân từ bé

"Cháu 20 tuổi, bị thọt chân từ bé, nghe nói là do viêm não. Hiện đã có phương pháp gì chữa được bệnh này? Nếu để vậy có ảnh hưởng gì trong tương lai không?"

Do di chứng của sốt bại liệt, cháu bị thọt chân, teo cơ và xương khớp ở cả một chân. Bệnh này không chữa được bằng những phẫu thuật chỉnh hình khu vực.

Hiện trên thế giới đã hiệu chỉnh được các chân giả điện tử giúp cho cơ năng vận động của chân. Tiếc rằng kỹ thuật này chưa có khả năng dùng rộng rãi cho mọi người, nhất là người nghèo. Tuy nhiên, với tốc độ phát triển nhanh của khoa học, cháu có thể hy vọng. Trong khi chờ đợi, cháu chỉ có thể dùng nạng hoặc xe lăn (hay xe máy ba bánh nếu có điều kiện). Mới dùng thấy hơi ngại nhưng rồi cũng quen dần, chẳng sao.

Nếu không chữa cũng chẳng phải lo lắng gì nhiều. Do đi lệch, khung chậu của cháu không cân đối, khó có thể đẻ thường; nhưng cháu vẫn cho thể sinh con nhờ phẫu thuật lấy thai qua đường dưới, rất an toàn cho cả mẹ lẫn con. Có điều, với người nào sau này yêu thương cháu, cháu phải nói rõ từ đầu về khả năng này, xem họ có "chịu" không?

Chúc cháu có được nghị lực và lòng tin để không ngừng vươn lên. Biết đâu một ngày nào đó, mọi người sẽ được hoan hô cháu trong đoàn vận động viên đi xe lăn của cả nước!

385. Liệt hai chân do chấn thương

"Cháu là con gái, 20 tuổi, cách đây gần 4 năm bị tai nạn chấn thương cột sống, mất cảm giác từ đốt sống lưng thứ 5 trở xuống, không tự điều khiển được hai chân (các chức năng khác vẫn bình thường). Đến nay, cháu thấy có một số tiến bộ, chẳng hạn như đã có cảm giác thấp hơn trước 2 đốt ngón tay. Xin cho biết cháu cần phải làm gì, và có thể hy vọng hồi phục hoàn toàn không?"

Trường hợp của cháu may mắn hơn nhiều so với những người bị chấn thương cột sống ở vị trí cao hơn (họ còn bị thêm những rối loạn của ruột già, bàng quang...). Ngành phẫu thuật thần kinh đã đề xuất và đang thử nghiệm một số kỹ thuật điều trị tiên tiến, kể cả việc ghép tủy sống. Ngay cả với trường hợp không thể hồi phục, người ta cũng sáng tạo ra những thiết bị vi điện tử có khả năng giúp họ khắc phục về vận động. Quý 2 năm 2001, các nhà nghiên cứu Pháp và Italy đã cùng nhau hiệu chỉnh thành công và chế tạo một thiết bị giúp người liệt hai chân do tai nạn đứng dậy đi lại được. Thiết bị này sử dụng một số điện cực được cấy ghép vào các bắp thịt và dây thần kinh, kích thích hoạt động của hai chân qua một bộ vi xử lý (điều khiển bằng cách ấn nút). Dĩ nhiên, loại kỹ thuật và thiết bị như vậy hiện chưa thể phổ biến rộng, nhưng sẽ là điều kiện thực trong tương lai không xa.

Trong khi chờ đợi, cháu nên thực hiện và nhờ người nhà giúp làm các động tác: co duỗi chân, kể cả cổ chân và ngón chân, vận động phần trên của cơ thể, nhằm mục đích giúp hệ cơ xương khớp phát triển bình thường, tránh nguy cơ bị yếu hay teo nhẽo. Xoa bóp thường xuyên vùng lưng, vận động các cơ bụng và ngực, tập thở sâu thường xuyên. Nếu xuất hiện cảm giác nóng nóng hay rần rần như kiến bò ở vùng phía dưới tổn thương là biểu hiện tốt đấy.

Ngoài ra, nếu có xe lăn, cháu nên duy trì và mở rộng quan hệ bạn bè, ra ngoài trời nhiều hơn cho khỏe người, đọc sách dưới bóng cây, thậm chí tham gia thi đấu một vài môn nào đó dành cho người đi xe lăn. Những hoạt động này sẽ giúp cháu có thêm nghị lực trước cuộc sống.

Không cần thuốc men, nên chú ý ăn uống tốt và tránh cảm lạnh.

386. Di chứng sốt bại liệt

"Cháu bị một chân bé, một chân to từ nhỏ, nhưng vẫn đi lại được. Liệu sau này cháu có bị liệt không?".

Có nhiều khả năng hồi còn nhỏ cháu đã bị sốt bại liệt, và chân bé kia là hậu quả di chứng của bệnh. Cháu cứ yên tâm học hành và vui chơi vì di chứng này không phát triển thêm để gây liệt. Sau này, khi cháu trưởng thành, có thể làm một số phẫu thuật chỉnh hình tại chỗ để cải thiện tình hình, giúp cho việc đi lại dễ dàng và duyên dáng hơn.

Trong khi chờ đợi, cháu nên tăng cường việc xoa nắn và vận động những bắp thịt bị nhẽo, các khớp cổ chân, đầu gối, ngón chân, giúp chúng khỏe lên.

387. Lao khớp gối

"Đã hơn một năm nay, đầu gối phải của em bị sưng đỏ và nóng ran, đau không đi được; chụp X-quang thì được chẩn đoán là viêm khớp. Em được bác sĩ kê cho nhiều thuốc, nhưng không khỏi; em cũng dùng cả thuốc nam cũng chẳng ăn thua. Xin cho em một lời khuyên (Xin nói thêm là chỉ sưng đầu gối phải thôi, không hề di chuyển sang nơi khác)".

Thư em viết chưa thật chi tiết, khó nói chắc. Nhưng có khả năng em bị lao khớp gối phải, tuy bệnh này thường hiếm gặp. Nếu đúng vậy thì chỉ cần bó bột để giữ yên khớp gối một thời gian và dùng thuốc đặc trị bệnh lao, kèm theo các thuốc chống bội nhiễm...

Em nên sớm về Viện Lao và Bệnh phổi (463 Hoàng Hoa Thám, Ba Đình, Hà Nội) hoặc Trung tâm Lao và Bệnh phổi Phạm Ngọc Thạch(quận 5, TP Hồ Chí Minh) xin khám. Các bác sĩ sẽ tiến hành xét nghiệm để có một chẩn đoán chính xác (định bệnh hoặc loại trừ "lao khớp gối"). Em phải xuất trình y bạ, các đơn thuốc và nói rõ diễn biến của căn bệnh trong năm qua, để người khám không có định kiến ngay từ đầu là chỉ có "thấp khớp".

Nếu giả thiết không sai thì em thật may mắn, bởi vì ngành y tế đã có thuốc chống lao rất công hiệu; sau một thời gian không lâu, đầu gối phải của em sẽ hồi phục hoàn toàn

388. U xơ ở vai

"Cháu đang ở trong quân ngũ, bị u ở hai vai, càng ngày càng to, có phải do cháu chơi xà đơn xà kép không?".

Xà đơn xà kép có tội tình gì ở đây? Cháu bị u xơ nơi khối cơ ở vai, trông hơi xấu một chút nhưng lành tính. Nếu u gồ lên rõ, đeo quân hàm bị lệch, cháu nên tới bệnh viện xin phẫu thuật cắt bỏ. Phẫu thuật có gây tê tại chỗ, mổ không khó nhưng tốn thời gian vì phải xẻ dần từng phần do ranh giới không rõ rệt. Bác sĩ sẽ rạch da theo hình vòng cung nhằm không để lại sẹo ở chính giữa vai, gây trở ngại khi mang vác sau này.

389. Khi bị gãy xương, sai khớp

"Trong dân gian có một số thầy lang quảng cáo là chữa được gãy xương, sai khớp. Nếu chẳng may bị thì có nên nhờ họ không?".

Những người này có một số kinh nghiệm nhất định, nhưng vì họ thiếu kiến thức về giải phẫu và sinh lý học, thiếu phương pháp chẩn đoán chính xác... nên khó đánh giá được đầy đủ và tiên lượng một cách đúng đắn, dễ dẫn tới xử trí theo phương cách không phù hợp, thậm chí nguy hiểm.

Thực tế cho thấy, nhiều trường hợp có tổn thương kín đáo phải chụp X-quang ở mấy tư thế khác nhau mới phát hiện được. Ngoài ra, chỉ các cơ sở y tế mới có những phương tiện hữu hiệu để phòng ngừa và chữa trị các biến chứng do chấn thương, cũng như kiểm tra ngay tại chỗ kết quả xử trí lúc bấy giờ của bác sĩ, phát hiện được những sai sót để bổ cứu kịp thời.

390. Khi có tới 6 đốt sống lưng

"Xin giải đáp cho một chuyện rất lạ: Thím cháu năm nay trên 40 tuổi, thường hay đau ê ẩm ở lưng,

đi chụp X-quang thấy có tới 6 đốt sống lưng (cháu tưởng ai cũng chỉ có 5 thôi). Gia đình cháu lo quá, không biết như vậy có việc gì không?".

Cháu nói đúng đây, bình thường con người chỉ có 5 đốt sống lưng, được đánh số (trên xuống) từ L1 đến L5.

Nhưng có tới 6 đốt sống lưng cũng không phải chuyện quá kỳ lạ, chỉ hiếm thôi, và đó là do những bất thường về giải phẫu học. Một số người mang 6 đốt sống lưng như thím cháu mà không hay biết vì không thấy ảnh hưởng gì, chỉ phát hiện do tình cờ chụp X-quang.

Tuy nhiên, người ta thấy hiện tượng 6 đốt sống lưng có thể kèm theo một bệnh bẩm sinh là thận đa nang: xen kẽ giữa các mô của hai quả thận là những nang nước, lúc mới đẻ chỉ nhỏ li ti, về sau có thể vẫn giữ nguyên trạng mà không gây hậu quả gì. Nhưng cũng có thể một hay rất nhiều nang cứ to dần, tiến tới chèn ép mô thận, tới mức làm cho mô thận trở thành một lớp mỏng không còn lọc được nước tiểu như trước.

Do vậy, thím cháu nên sớm tới một bệnh viện trung ương để được chẩn đoán và đánh giá đúng thực trạng. Qua hình ảnh chụp thận thuốc, bác sĩ sẽ loại trừ, nghi ngờ hay khẳng định bệnh thận đa nang. Qua xét nghiệm máu, họ sẽ biết urê huyết có bình thường hay không.

391. Tự chữa gù lưng do tư thế

"Cháu 16 tuổi, đang học lớp 11. Có lẽ do ngồi học ở tư thế không đúng nên từ một năm nay, lưng cháu cứ gù dần. Cháu lo quá. Liệu có cách gì làm hết gù".

Làm hết gù hoàn toàn thì khó, nhưng làm cho đỡ gù, thậm chí đỡ hẳn, thì có thể được (nếu gù không phải do bệnh về xương khớp mà chỉ là do ngồi sai tư thế):

- Nhờ gia đình tạo cho một cái xà ngang chắc chắn, vừa tay nắm, ở tầm cao hơn người khi cháu giơ cao tay chừng 15-20 cm, tại một chỗ kín đáo, không bị nắng mưa, ngay trong nhà càng tốt. Hằng ngày, cháu đu mình lên, hai tay nắm xà và buông thẳng người, nhằm mục đích dùng sức nặng cơ thể để kéo thẳng cột sống (cũng như giúp cho người có thể cao thêm). Khi treo mình, cháu hãy hít thở đều đặn và thoải mái, hai tay vẫn giữ thẳng, không lên gân. Nhìn đồng hồ, buổi đầu chỉ giữ một lúc, thấy hơi mỏi thì ngừng; các buổi sau tăng dần thời gian và số lần thực hiện. Tốt nhất là xen kẽ giữa giờ học ở nhà, càng nhiều càng tốt, nhưng không để nhức mỏi, dễ nản lòng.

- Khi nằm, cháu kê một chiếc gối độn dưới hai vai, làm cho cổ ưỡn ra; ban đầu thấy hơi khó chịu nhưng sẽ quen dần.

- Ngồi học tại lớp hay ở nhà đều giữ đúng tư thế, không được khom người.

Hãy kiên trì, cháu sẽ thành công.

392. Vẹo cột sống

"Cháu 23 tuổi. Năm 17 tuổi, khi đi đo quần áo, gia đình mới phát hiện ra cháu bị vẹo cột sống. Chụp X-quang thấy cột sống hình chữ S, hai bả vai lệch, ngực không đều... Có phải do cháu đã không chú ý giữ đúng tư thế khi ngồi học? Xin hỏi có cách gì chỉnh lại không?".

Bệnh của cháu có từ bé, dù bố mẹ có phát hiện sớm cũng không làm được gì nhiều. Bệnh này vẫn gây đau đầu cho các nhà nghiên cứu y học. Hy vọng rằng sau khi xác lập được bản đồ gene của con người, khoa học sẽ phát hiện ra những gene chịu trách nhiệm về bệnh này để có thể phòng ngừa cho trẻ.

Tình hình vẹo coi như đã cố định và ổn định (chỉ còn vài năm nữa là các xương của cháu hết lớn).

Có lẽ điều cháu cần quan tâm hiện nay là làm sao giữ vững được tinh thần, bớt mặc cảm về hình thức, đặc biệt chăm chút về nội dung (học tập, đạo đức) cho vượt trội lên để bù trừ một cách xứng đáng.

Hãy thử bắt đầu đi, nào!

393. Kim gãy lại trong bắp chân

"Cháu 23 tuổi, hồi còn bé bị một nửa cái kim khâu gãy đâm vào bắp chân trái. Cháu đã giấu bố mẹ, nhưng hai năm trở lại đây nghe người ta nói nó có thể chạy lên tim, lên óc, và cháu sẽ chết... Xin cho biết có đúng không?"

Đúng là những vật nhọn nhỏ khi mới đâm vào bắp thịt có thể theo cử động của cơ thể mà trượt dọc thớ cơ, di chuyển tới một vùng khác, có khi ở khá xa. Nhưng lâu dần, nó sẽ bị bao bọc bởi một lớp tổ chức xơ, do vậy khả năng di động càng giảm nhiều theo năm tháng. Nửa cái kim khâu của cháu chắc đã "yên vị" tại một nơi nào đó rồi.

Nếu cháu muốn thật "yên trí", có thể xin chụp một phim X-quang vùng bắp chân trái xem nó đang nằm tại đâu. Nếu không thấy, chụp thêm phía dưới hoặc phía trên. Trường hợp của cháu không có chỉ định mổ tuyệt đối, bởi lẽ dị vật không gây hại và sẽ không gây hại; quá trình mổ lại phải tiến hành dưới tia X-quang (do vậy, cả kíp mổ lẫn bệnh nhân đều phải "ăn tia").

394. Đó không phải là gân

"Lúc còn con gái, tay tôi đã nổi nhiều đường gân xanh, sau khi sinh cháu đầu lòng lại c nổi rõ. Có cách gì làm hết?"

Đó không phải là "gân" mà là những tĩnh mạch dưới da; ở người nào có lớp mỡ dưới da mỏng sẽ thấy rất rõ. Hiện tượng này hoàn toàn bình thường.

Nếu cơ thể bớt gầy (bớt ốm) thì sẽ thấy bớt rõ hơn.

395. Ngón tay thừa

"Em là con trai, 18 tuổi, từ khi sinh ra đã có một ngón thừa ở cạnh ngón tay phải, cũng có cả xương và móng. Nó làm em vướng víu nên em chỉ thuận tay trái và viết tay trái. Do bị bạn bè trêu chọc nên em rất muốn mổ bỏ đi, nhưng bố mẹ sợ sẽ bị thần kinh. Xin cho biết phải mổ ở đâu và có tốn nhiều tiền không?"

Trường hợp như của em đáng ra phải mổ thật sớm, khi em đã biết ngoan ngoãn chịu đựng một cuộc mổ nhỏ và gây tê tại chỗ, nghĩa là vào khoảng 5-7 tuổi (nếu mổ khi đứa trẻ còn quá nhỏ thì phải gây mê, không lợi cho sự phát triển trí tuệ). Việc này sẽ giúp trẻ tránh mặc cảm tự ti do bị trêu chọc, và không ảnh hưởng đến sự khéo léo của bàn tay. Mổ xong, chắc chắn thần kinh em chẳng những không việc gì mà còn khoáng đạt hơn vì không còn bị những bạn xấu quấy rầy.

Vào một dịp thuận tiện nào đó, em hãy xin gia đình cho đến khoa chấn thương chỉnh hình của một bệnh viện khu vực hoặc trung ương. Mổ xong chắc em không phải nằm viện nên không tốn kém mấy, em đừng quá lo lắng.

396. Sai khớp vai tái phát và võ thuật

"Năm ngoái, trong một buổi tập võ thuật chuẩn bị thi đấu, em bị trật khớp bả vai, được thầy của em nắn lại, nhưng từ đó đến nay hay trật đi trật lại tới 4-5 lần. Có cách gì làm cho khớp vai của em trở lại phong độ ban đầu không?"

Thật đáng tiếc, các dây chằng của khớp vai em đã bị suy yếu do tổn thương ban đầu, thể hiện bằng những lần trật khớp tái phát về sau. Từ nay, chẳng những em không thể tiếp tục môn võ thuật mà trong sinh hoạt còn phải nương nhẹ cái khớp vai không may này để nó không "trở chứng".

Đừng buồn nhiều, biết bao danh thủ nổi danh như cò con đã phải rời bỏ sân cỏ, bãi đấu, trường đua... chỉ vì tai nạn đấy thôi!

397. Sưng mắt cá sau chấn thương cẳng chân

"Em 25 tuổi, đã có vợ. Vừa qua em bị tai nạn giao thông, chấn thương cẳng chân (có chụp X-quang nhưng bác sĩ nói là không ảnh hưởng đến xương). Một tuần sau, thấy mắt cá sưng lên, em đi khám thì bác sĩ nói là do đi lại nhiều. Từ khi bị tai nạn, vợ chồng em tạm cách ly; được một tháng,

thấy hết đau, chúng em mới quan hệ bình thường. Hiện em rất khủng hoảng vì nghe nói người bị chấn thương như vậy mà quan hệ tình dục sẽ bị cùi, thậm chí phải cưa chân. Hãy cho em lời khuyên".

Bệnh phong (bị gọi một cách thành kiến là "cùi", "hủi") do vi khuẩn gây ra. Phải gần gũi liên tục với người bệnh trong nhiều năm mà không chú ý giữ gìn thì mới lây.

Người ta chỉ cưa chân khi:

- Chân bị hoại thư sinh hơi do bị nhiễm vi khuẩn yếm khí. Gặp trường hợp này thì nhiều khi mổ mà vẫn không cứu được tính mạng.
- Chân bị mất quá nhiều da thịt làm lộ xương ra mà không thể che phủ.
- Ung thư xương; viêm đa khớp biến dạng gây đau nhức đến mức chịu không nổi.

Dù bị chấn thương cũng không phải kiêng khem quan hệ vợ chồng. Trái lại, việc này còn có tác động tích cực về cả tinh thần lẫn thể chất, với điều kiện là vợ chồng phải thuận tình và đúng mực.

Về mất cá chân của em, có hai khả năng:

- Sung sau chấn thương: Chỉ cần hạn chế đi lại, ngồi tại giường và kê chân lên gối, một thời gian sẽ hết.

- Có tổn thương xương nơi mất cá mà trước đây không phát hiện được (rạn xương hoặc bong một chút vỏ xương...): Nếu được cố định ngay (thường dùng nẹp bột) thì an toàn hơn. Tuy nhiên, khi em đọc giải đáp này thì chấn thương đã xảy ra chừng hai tháng, nếu có rạn xương thì cũng đã liền rồi.

398. Cốt tủy viêm đường máu

"Cháu là con trai, 18 tuổi. Năm 1993, cháu bị sốt cao, được mấy ngày thì bắp chân phải sưng to, đỏ, bác sĩ chẩn đoán là viêm cơ, cho dùng kháng sinh tiêm và uống, chỉ đỡ mà không khỏi. Một thời gian sau, bắp chân lại sưng, nặn ra mủ (không thấy có ngòi như mụn nhọt), sau đó thì xẹp, để lại một vết sẹo bằng ngón tay cái lõm xuống. Năm 1994, bệnh tái phát nhưng lỗ mủ chảy ra ở phía dưới lỗ trước 6 cm. Năm 1995 cũng vậy nhưng còn ra thêm những mẩu trắng nhỏ gồ ghề như xương, bác sĩ cho tiêm thuốc vào bắp chân thì xẹp; năm 1997 tái phát. Xin cho cháu biết đó là bệnh gì và cách chữa trị ra sao?"

Nhiều khả năng là ngay từ đầu, cháu đã bị cốt tủy viêm đường máu (nói nôm na là xương bị viêm do vi khuẩn xâm nhập qua đường máu, mà không phải qua vết thương). Chữa bằng kháng sinh liều cao là đúng, nhưng sau đó người ta quên mất một động tác đơn giản nhưng rất quan trọng là chụp X-quang cẳng chân! Trên phim X-quang, bác sĩ sẽ dễ dàng nhìn thấy tổn thương của xương và vỏ xương. Nếu đúng là cốt tủy viêm đường máu, người ta sẽ cho thêm một đợt kháng sinh mạnh rồi mở rộng, lấy các mảnh xương chết, nạo sạch ổ viêm xương và dẫn lưu. Quá trình liền vết mổ sẽ diễn ra từ trong ra ngoài, và coi như khỏi hoàn toàn.

Cháu hãy xin gia đình cho tới một cơ sở chấn thương chỉnh hình có trình độ. Ở đó, ngoài việc chụp X-quang thường để phát hiện các mảnh xương chết, có thể người ta còn cho bơm thuốc cản quang vào lỗ rò để chụp kiểm tra xem các góc ngách đường rò ra sao. Căn cứ vào tình hình cụ thể, bác sĩ sẽ lấy xương chết và nạo sạch rồi dẫn lưu, hoặc phối hợp thủ thuật trên với việc trám cơ tại chỗ (tách một dải bắp thịt gần đó xem nhét vào chỗ xương đã nạo để giúp nó chóng liền). Tuy bệnh có được điều trị muộn một chút nhưng không sao. Cháu còn trẻ; sau "vụ" này, xương của cháu vẫn phát triển đẹp đẽ, đừng lo!

399. Chân bì bì, trắng bệch

"Hai bàn chân của bố cháu có màu trắng bệch và bì bì, dùng kéo cắt chỗ đó không thấy đau. Xin cho biết đó là bệnh gì?"

Nên thu xếp đưa bố cháu đi khám ở một khoa da liễu có kinh nghiệm để xem có phải là triệu chứng sớm của bệnh phong không.

Người ta nghĩ tới bệnh phong khi thấy xuất hiện một vùng da bạc màu, teo, khô, rụng lông và mất các cảm giác nóng lạnh, sờ vào thấy tê dại. Nếu khám xét để xác định và chữa trị vào lúc này thì kết quả nhanh nhất, hoàn hảo nhất.

Để muộn nữa, bệnh nhân sẽ có những u đỏ sần sùi ở mặt, vành tai, hoặc bàn tay teo tóp, ngón tay út và ngón đeo nhẫn khò rứt; hoặc thủng loét ở lòng bàn chân. Vào thời điểm này, việc chữa trị sẽ khó khăn hơn nhiều, và thường để lại di chứng; có khi phải dùng phẫu thuật tạo hình và thẩm mỹ để khắc phục.

400. Có phải là bệnh phong?

"Cháu có quen với một người bạn trai. Bà ngoại bạn ấy gần đây nổi nhiều nốt gì kỳ lắm. Đó có phải bệnh cùi không? Bệnh lây qua đường nào, ăn uống cùng một mâm có lây không? Ngày nay y học đã trị được khỏi hẳn bệnh phong chưa hay chỉ ngăn không cho bệnh phát ra ngoài?"

Bệnh phong lây qua đường máu; thời gian nung bệnh thường rất lâu, có khi cả chục năm hoặc hơn. Do đó, nếu chỉ ăn cùng mâm hoặc tiếp xúc trong một thời gian ngắn thì không sao.

Y học đã chữa khỏi hẳn bệnh phong, không để lại di chứng nếu phát hiện, điều trị sớm và đủ liều. Trường hợp để muộn cũng chữa được khỏi hẳn bệnh (hết vi khuẩn) nhưng không thể phục hồi các di chứng (cụt đầu chi, tai, mũi...).

Bà của bạn cháu có các triệu chứng như trong Mục 399 hay không? Không tức là không bị bệnh phong. Nhân đây, xin kể với cháu một số trường hợp: Có một ông nhà văn bị mấy nốt bạch tạng ở trán, vậy mà con cái đã la hoảng lên là "Bố mắc bệnh phong, chúng mình làm sao lấy vợ lấy chồng!", khiến ông già quá bị quan chỉ muốn chết! Có bà bị bạch tạng loang lổ cả mặt mày, ta có cảm giác ghê ghê; nếu bà ta đi hỏi vợ cho con thì khó được chấp nhận lắm; nhưng bệnh bạch tạng đâu có lây!

401. Mụn cơm ở đầu các ngón tay

"Cháu bị mọc nhiều mụn cơm ở đầu các ngón tay, chữa cách nào cũng không khỏi, và chúng cứ to dần. Có cách gì chữa không?"

Không chữa tràn lan được, mà phải tìm đúng tên "đầu tằm" để trị, bọn "đàn em" sẽ biến dần. Cháu hãy nhớ lại đúng cái mụn cơm xuất hiện đầu tiên, rồi nhờ bác sĩ đốt bằng dao điện (phải gây tê tốt, không đau, phải đốt cho được "chân" của nó).

Nếu không có điều kiện đến bệnh viện, cháu có thể tự chữa bằng một trong các cách sau:

- Chấm thuốc tiêu mụn cơm Collomark (lọ 10 ml dung dịch, chứa 2 g acid salicylic, 0,5 g acid lactic và 0,2 g polidocanol): Chỉ nhỏ một giọt vừa khớp với diện tích của cái mụn cơm này, chờ 5-7 phút thì thấm khô thuốc (mỗi ngày làm 2 lần sáng và chiều). Đến khi ấn vào thấy mềm mại là được; nếu chưa thì tiếp tục thêm vài hôm nữa. Các mụn "vệ tinh" sẽ tự hết. Nếu sau đó ít lâu bọn này chưa hết hẳn thì chấm thêm một thời gian cho đến khi hết hoàn toàn. Nhớ không để thuốc giầy rộng ra sẽ hại da, không giầy thêm lên mắt (nếu bị, phải cho ngay mắt vào nước sạch mà chớp mạnh nhiều lần), và dĩ nhiên không cho trẻ sờ vào lọ thuốc. Nhớ nút kỹ ngay sau khi lấy thuốc ra.

- Lấy một chút xà phòng giặt (xà phòng giặt, không phải bột giặt) trộn với chút vôi ăn trầu, làm thành một hạt đúng cỡ cái mụn cơm (không được to hơn) rồi đem đặt lên. Hạt này sẽ làm mụn loét dần, cho đến khi còn lại một lỗ nhỏ (đừng vội lấy ra quá sớm vì sẽ sót "chân"). Chấm thuốc đỏ và giữ khô sạch, tránh nhiễm khuẩn.

- Lấy một chiếc kim, cho cồn vào đốt kim để diệt khuẩn, rồi cắm vào mụn cơm sau khi đã xoa cồn lên nó. Hơ đầu kim lên ngọn lửa không khói (bật lửa ga hoặc đèn cồn của y tế). Kim nung đỏ sẽ giết chết mụn. Cuối cùng, xoáy nhẹ kim để lấy toàn bộ ra. Chấm thuốc đỏ và giữ khô sạch.

402. Bong gân

"Cháu bị trẹo chân, xương không việc gì nhưng bị bong gân. Có người mách phải xoa cồn, người nói bôi dầu chổi, dầu cù là. Một ông bác sĩ quân y lại bảo cháu ngâm nước lạnh; cháu theo ông ta, thấy nhanh bớt, nhưng vẫn thắc mắc không hiểu xoa các thứ kia vào thì có nhanh hơn không?"

Khi bị bong gân, chườm lạnh hoặc ngâm vào nước lạnh là tốt nhất. Cái lạnh làm giảm lượng máu đi vào chỗ tổn thương, giúp nạn nhân đỡ căng tức, đỡ đau. Nhưng phải cho chút muối vào nước để làm cho nước không còn nhược trương so với cơ thể, nhờ đó không gây nề thêm.

Không được bôi các thứ dầu gây nóng, không nên chườm nóng, vì chúng sẽ gây tác dụng ngược lại.

403. Bảo vệ chân và chữa nề

"Cháu 16 tuổi, ở nông thôn, thường phải lội đồng. Mấy năm nay, từ bắp chân trở xuống bị nề từng vảy nhỏ, lâu lâu lại bong ra. Xin cho cháu một lời khuyên"

Do sau mỗi lần lội đồng, cháu không rửa thật kỹ nên bùn đất còn lại trên da đã dần dà làm cho lớp sừng của da dày lên, khiến da cháu dễ nề khi gặp không khí khô. Ở nông thôn, nhiều chị em có thói quen tốt bảo vệ đôi chân: khi làm việc dưới nước, họ mang ủng vải tự tạo, về nhà lại rửa ráy kỹ càng.

Trước khi đi ngủ, hãy thường xuyên dùng khăn mặt cọ nhẹ lên bắp chân (không được gây rát hoặc đau). Nhờ vậy, lớp sừng này sẽ mỏng dần, một ngày nào đó sẽ trở lại bình thường. Mỗi lần cọ xong, có thể bôi một lớp mỏng kem bôi mặt. Đừng sốt ruột, bởi quá trình phục hồi diễn ra khá chậm. Nếu có điều kiện, nên nghỉ lội đồng một thời gian. Nếu phải lội đồng thì nhớ mang boots cao su hoặc ủng vải tự tạo.

404. Chai chân

"Cháu bị chai ở cả hai bàn chân, đi lại rất khó chịu và còn đau nữa. Có người khuyên cháu nên đi mổ. Xin cho biết nguyên nhân gây bệnh và có cách chữa nào khác không?"

Do lực đè của toàn thân lên một số điểm ở chân trong khi bên dưới không có đệm lót (tất, đế giày mềm...), thậm chí ngay cả khi có đệm lót, rất nhiều người bị chai chân ở mức độ khác nhau. Khi bị đau ngứa là đã có một nhân rần bên trong; phải loại bỏ được cái nhân này thì mới hết đau.

Mới nhìn, tưởng như chỉ cần mổ cắt bỏ chai chân là bệnh khỏi. Nhưng cuộc mổ thường để lại sẹo (thẹo) và chính tổ chức này lại có thể làm xuất hiện một cục chai mới.

Cách chữa đơn giản sau đây có thể giúp ích cho cháu với điều kiện thật kiên trì: Dùng nước ấm ngâm chân. Sau chừng 10-15 phút, khi da chân mềm ra, dùng một con dao cùn cạo lên chỗ chai, cố gắng làm mỏng nó từng chút một. Sau một thời gian, cháu sẽ nhìn thấy cái nhân của nó; lúc bấy giờ hãy dùng một mũi dao cùn khều nó từ chính giữa (không đau và không chảy máu, vì dao chỉ tác động lên chất sừng thôi). Những lần sau sẽ lấy thêm, cũng từ trong ra ngoài, cho đến khi hết hẳn. Hết rồi vẫn phải chăm nom để phòng tái phát.

Xem loại giày dép nào gây cộm thì thay loại khác; có khi phải bỏ guốc.

405. Nề gót chân

"Cứ đến mùa hanh khô là mẹ cháu nề cả hai gót chân, trông cứ như quả dưa bở, rất đau (đến nỗi phải nghỉ việc đồng áng). Nay lại đến cháu: sau một đợt đào vét ao cùng bố, chân cháu cũng nề! Chứng nề gót chân có di truyền không? Hãy cho cháu biết cách chữa cho cả hai mẹ con?"

Gót chân của những người thường xuyên tiếp xúc với đất (nhất là với bùn) nhưng không cọ rửa kỹ càng thường hay bị nề, có khi rớm máu vì nề khá sâu. Đó là do lớp sừng ở vùng da này đã trở nên dày cứng; gặp khi trời lạnh, hanh khô (độ ẩm không khí giảm), nó nề ra, kéo theo phần thịt bị xé rách.

Cách chữa đơn giản, nhưng phải thật tỉ mỉ, kiên trì:

- Khi chưa bị nề: Sau mỗi lần tiếp xúc với bùn đất, nhất thiết phải cọ rửa thật kỹ. Dùng bàn chải hoặc một thanh tre cắt uốn cong để nạo kỹ da chân cho kỳ hết chất bám, làm da mềm mại trở lại. Tranh thủ

mọi lúc tiến hành thêm việc này, chẳng hạn khi tắm.

- Khi da đã nẻ: Dùng nước ấm già pha chút muối, ngâm chân hằng ngày vài ba lần, mỗi lần chừng nửa giờ, dùng một lưỡi dao cùn hoặc cắt tre sắc nạo dọc mép các vết nẻ (chịu khó nhìn đau, càng về sau càng ít đau). Thay nước nếu cần. Mục đích: Làm cho da chân mỏng dần từng ít một. Sau mỗi lần như vậy, cháu có thể bôi một chút Vaseline pure (có bán tại hiệu thuốc tây) hay kem thoa mặt để cho da được ẩm. Nhớ giữ chân sạch sẽ để tránh nhiễm khuẩn.

Chắc bây giờ cháu đã hiểu rằng nẻ chân không di truyền. Cháu bị nẻ là do trong khi đào vét ao đã để bùn bám mãi vào, khiến cho lớp sừng của da chân dày cộm lên. Hãy tự chữa ngay cho mình và giúp mẹ chữa. Khi khỏi, nhớ phổ biến kinh nghiệm cho bà con.

406. Thấp khớp

"Em 21 tuổi, 7 năm trước tự nhiên khớp mắt cá sưng lên, đau nhức không đi được, bác sĩ cho uống Voltarène kết hợp với xoa bóp thì giảm hẳn; một thời gian sau đau nhức trở lại nhưng không đáng kể. Hai tháng nay, từ khi lên Đà Lạt, hai gối và khớp cổ chân em rất nhức... Xin cho em một lời khuyên".

Nhiều khả năng em bị bệnh thấp khớp cấp từ trước nhưng không được chữa dứt điểm (bằng kháng sinh liều cao, thuốc chống viêm, sau đó tiếp tục tiêm kháng sinh thải trừ chậm để củng cố, theo định kỳ hằng tháng, trong thời gian dài); và bệnh của em đã tái phát theo quy luật của nó.

Hậu quả chủ yếu của bệnh thấp khớp cấp là ở tim (ngoài di chứng nó đã để lại ở màng phổi và màng bụng). Bệnh càng để lâu, càng tái phát nhiều lần thì tim càng có nhiều nguy cơ bị thương tổn nặng, nhất là tại các van tim.

Em cần tìm đến một cơ sở chuyên khoa về khớp để được hướng dẫn chữa trị chu đáo có theo dõi lâu dài, đồng thời kiểm tra kỹ tim. Không nên quá lo lắng, nhưng phải hết sức cảnh giác.

407. Đừng nghĩ là đã hết hẳn bệnh

"Cháu bị thấp khớp (chạm vào tim), nằm chữa tại bệnh viện hai tuần thì khỏi. Khi xuất viện, bác sĩ kê đơn cho uống kháng sinh liên tục dài ngày để ngừa tái phát. Cháu vẫn thực hiện đều, nhưng gần đây một ông lang nói có thể chữa tiết nọc bệnh thấp khớp của cháu mà không cần dùng thuốc Tây. Xin cho cháu một lời khuyên".

Trong dân gian có một số bài thuốc chữa thấp khớp, nhưng hiện chưa có công trình nghiên cứu nào đáng tin cậy cho phép khẳng định chúng chữa khỏi được bệnh.

Còn y học hiện đại thì đã có thuốc chữa thấp khớp một cách hữu hiệu. Thuốc trong đơn mà bác sĩ đã kê cho cháu thuộc quy trình điều trị và ngăn ngừa tái phát bệnh này; cháu cần tiếp tục thực hiện thật nghiêm túc, đúng liều lượng và thời gian.

Nếu không, bệnh thấp khớp có thể tái phát; và cứ mỗi lần như vậy, tim lại bị tổn thương thêm, nhất là các van tim, dẫn đến những hậu quả tai hại. Cháu cũng phải theo đúng lịch hẹn tái khám thấp khớp và kiểm tra tim. Ngoài ra, nếu chưa đến hẹn mà thấy có dấu hiệu đặc biệt (khớp sưng nóng, tức ngực khó thở...) là phải đến bệnh viện xin khám ngay.

Ngoài ra, cháu nên chú ý giữ sức khỏe, tránh lao động nặng, tránh chạy nhảy nhiều để tim đỡ mệt do gắng sức. Đừng vì thấy khỏi ở khớp mà cho rằng đã hết hẳn bệnh, bởi vì thấp khớp "liêm" khớp, "đớp" tim!

408. Gai xương đốt sống lưng

"Có phải nữ hay bị gai cột sống hơn nam? Tôi hay đau lưng, chụp X-quang thấy có gai xương các đốt sống lưng. Xin cho biết có cách gì chữa được".

Chưa thấy có thống kê lớn nào kết luận là gai xương ở nữ nhiều hơn ở nam.

Cho đến nay, y học vẫn chưa tìm ra nguyên nhân của hiện tượng mọc gai xương (thường là ở các đốt sống lưng) nên chưa có phương cách gì điều trị hết được; chỉ có thể dùng thuốc giảm đau, châm cứu, xoa nắn...

Trong tình huống khó khăn này, xin giới thiệu một cách chữa của Lương y Hoàng Duy Tân để bạn tham khảo và vận dụng nếu có điều kiện:

- Bỏ một quả đu đủ cỡ vừa đã hơi chín, lấy hạt cho vào rổ, xát mạnh rồi rửa cho sạch màng bọc ngoài, chỉ lấy phần lõi. Giã nát, cho vào một miếng vải mỏng. Đặt lên vùng có hoặc nghi có gai xương trong nửa giờ (không để lâu hơn vì có thể gây rộp da). Mỗi ngày 1 lần, liên tục trong 20-30 ngày.

- Khi đã đặt được 2 tuần thì dùng động tác xoa nắn như sau: Đứng dựa lưng vào sát tường, đặt một quả bóng tennis (hoặc bóng nhựa cùng cỡ) vào giữa tường và vùng đau, rồi từ từ đẩy mình lên xuống nhằm làm cho quả bóng lăn lên chỗ đau, làm khoảng 20-30 lượt, mỗi ngày 1-2 lần.

Cuối đợt chữa, kiểm tra lại bằng X-quang, nếu chưa hết hẳn thì tiến hành thêm một đợt nữa.

409. Tự chữa mô hôi nhiều ở tay chân

"Cháu ra rất nhiều mồ hôi ở tay, khi viết bị ướt cả vở... Người em cũng rất nhiều mồ hôi, cứ làm việc gì là ướt đầm quần áo. Xin cho biết cách chữa".

Xin giới thiệu bài thuốc đã được lương y Hoàng Duy Tân cải biên từ một phương thang cổ, gồm 5 vị như sau:

Hoàng kỳ 12 g, phòng phong 6 g, bạch truật 8 g, mạch môn 8 g, ngũ vị tử 4 g. Cho vào 1,5 lít nước, đun nhỏ lửa, lấy 0,5 lít. Uống hằng ngày, chia làm 2 lần. Dùng trong 1 tháng liền.

410. Di chứng chấn thương đầu gối

"Cách đây 6 năm, cháu chạy bị ngã, đầu gối sưng và bầm tím, khoảng 10 ngày sau mới bớt được phần nào, đi lại hơi khó chịu một chút. Về sau, mỗi lần đi, chạy, nhảy, chân cháu quỵ xuống đau buốt, nhất là lúc bị vấp, dù nhẹ. Chân cháu như yếu đi, co duỗi khó khăn, phải lấy tay đỡ. Mới đây cháu phát hiện chân mình bị teo phần sát đầu gối, đi chụp X-quang nhưng bác sĩ nói không có vấn đề gì về xương khớp. Liệu chân cháu có chữa được không? Cháu sợ mình bị tàn phế".

Theo mô tả thì có nhiều khả năng trước đây cháu bị chấn thương rất mạnh vào đầu gối, có tổn thương của khớp, thậm chí có máu tụ trong ổ khớp, nhưng không được xử trí đúng phương pháp (bất động tuyệt đối, chọc hút máu nếu có máu tụ, khâu nối dây chằng bị tổn thương...). Hiện X-quang không cho thấy hình ảnh tổn thương xương khớp nhưng điều đó không loại trừ di chứng của chấn thương cũ trước đây.

Cháu nên đến một trung tâm chấn thương - chỉnh hình để được đánh giá đúng các di chứng và có hướng điều trị hữu hiệu. Sau khi chữa, cháu còn phải luyện tập một thời gian dài dài đấy; nhưng chắc chắn cháu sẽ khá dần và dĩ nhiên không tàn phế nếu kiên trì.

Từ nay, nếu thấy bạn nào bị chấn thương đầu gối thì cháu hãy khuyên bạn chớ coi thường. Trái lại, phải tới ngay một cơ sở chấn thương chỉnh hình có kinh nghiệm để tránh di chứng rắc rối về sau.

411. Trước đây bị chấn thương cột sống

"Em bị chấn thương cột sống do tai nạn năm 1989, đã khỏi. Đến năm 1993, do lao động nặng nên bệnh tái phát, đi bệnh viện được chẩn đoán là viêm dính cột sống, chữa bằng vật lý trị liệu không khỏi. Xin hỏi bệnh của em có mổ được không? Nghe nói nếu để lâu có thể bị liệt toàn thân, có đúng không?".

Trường hợp của em không phải là bệnh, mà là di chứng của một chấn thương vùng lưng, không gây tổn thương tủy sống.

Nếu như trước đây có tổn thương tủy sống thì em đã bị liệt hai chi dưới từ dạo ấy, kèm theo những rối

loạn vận hành của các cơ quan phía dưới (ruột, bàng quang, bộ máy sinh dục).

Điều phiền toái thường thấy do chấn thương vùng lưng để lại là: hay bị đau lưng, lưng kém mềm mại. Có thể khắc phục phần nào bằng xoa bóp, bấm huyệt, khí công dưỡng sinh, nhân điện, hoặc luyện tập những động tác mềm dẻo với mức tăng dần; tránh cúi nhiều, tránh ngồi xổm.

Nếu chụp X-quang, có thể thấy những chỗ vỏ xương dày lên, thậm chí có một vài gai xương nhỏ (do những tổn thương nhẹ cũ nay đã lành), không phải do viêm nhiễm. Em đừng hoảng hốt, vì đó là chuyện dĩ nhiên, bình thường.

Và nếu đến tuổi kết hôn, em hãy cứ mạnh dạn cưới vợ, bởi chấn thương cũ sẽ không làm em bị liệt bất cứ bộ phận nào.

412. Khi bị chấn thương gãy xương sườn

"Vừa qua, cháu bị tai nạn giao thông, gãy ba xương sườn liên, được bác sĩ dán băng dính và tiêm giảm đau. Cháu không thích nằm viện, nhưng bác sĩ bắt ở lại theo dõi. Cháu thấy bệnh chẳng có gì nặng, không hiểu bệnh viện giữ lại làm gì?"

Đề theo dõi chứ làm gì nữa! Vị bác sĩ nói đúng đây, và vì có trách nhiệm cao đối với sinh mạng cháu nên ông mới "bắt" như vậy. Cháu phải nằm viện vì những lý do sau:

- Tai nạn giao thông thường gây những tổn thương phức tạp nhưng nhiều khi lại kín đáo, khó phát hiện, và chuyển biến một cách âm thầm nên rất dễ bị bỏ qua. Thực tế cho thấy, có những người lúc bị nạn vẫn tỉnh táo, đang hoàng ra về, nhưng chỉ mấy giờ sau là có biểu hiện của một ổ máu tụ trong hộp sọ, phải mổ cấp cứu mới cứu sống được.

- Các xương sườn ở phía trước có những đoạn sụn cho phép chúng đàn hồi khi bị nén ép. Khi xương sườn gãy có nghĩa là lực tác động lên nó khá mạnh, có trường hợp làm rạn gan, rạn lách, gây nên ổ máu tụ dưới bao, sớm muộn sẽ vỡ rất nặng. Nếu sức ép tập trung vào vùng sườn gãy đó thì có thể màng phổi ở ngay bên dưới cũng bị tổn thương, gây tràn khí màng phổi, tràn máu màng phổi... Có trường hợp do đau đớn, phổi sẽ làm việc kém, không tổng hợp được những chất dịch xuất tiết ra nhiều sau chấn thương, gây ứ tắc đường thở, thậm chí xẹp phổi.

413. Sau một chấn thương vùng chậu

"Đầu năm nay, cháu bị tai nạn xe máy, chụp X-quang phát hiện rạn xương chậu; sau 2 ngày nằm viện thấy máu chảy từ hậu môn ra. Từ khi ra viện, thỉnh thoảng có ra một chút nhót màu hơi trắng, đôi khi lẫn máu. Vậy ruột cháu có sao không?"

Chấn thương mạnh vùng chậu đã gây bầm dập một vài nơi trên niêm mạc ruột (màng nhầy nằm trong cùng). Sau đó, chỗ máu tụ được đào thải ra ngoài, vết thương tiếp tục đẩy nốt những gì còn sót lại rồi dần dà liền sẹo.

Cháu không nói rõ lượng máu chảy ra, nhưng chắc không nhiều, chứng tỏ phạm vi bị đụng dập không lớn (và cũng không sâu, vì nếu thành ruột bị tổn thương thì có thể cháu đã bị thủng ruột, phải mổ cấp cứu).

Bị chấn thương mà có rạn xương chậu thì phải nằm theo dõi sát tại bệnh viện ít nhất 48 giờ mới an toàn.

Cứ yên tâm, trường hợp của cháu như vậy là không có di chứng gì về ruột.

414. Lệch vẹo khuỷu tay do gãy xương

"Năm lên 10 tuổi, cháu nghịch ngợm lấy xe đạp của khách đi nên bị ngã gãy tay (khuỷu tay bị tõe ra làm ba), được bệnh viện mổ xếp lại xương. Nay cháu đã 16 tuổi, tay vẫn không được thẳng, những khi đi tập quân sự thường bị bạn bè trêu chọc. Xin cho biết có cách gì làm cho tay thẳng trở lại?"

Rất tiếc, đối với trường hợp của cháu, trước mắt chưa có cách gì làm cho tay thẳng trở lại bình thường, kể cả phẫu thuật chỉnh hình.

Gãy xương thành nhiều mảnh nơi khuỷu tay thuộc loại phức tạp, xương ở vùng này là chỗ bám của các cơ có chức năng quan trọng đối với sự khéo léo của tay. Bên cạnh chúng lại có các dây thần kinh và mạch máu lớn. Cháu vẫn đi tập quân sự được là điều may mắn đấy, chứ một số người còn bị các biến chứng như: hạn chế cử động khớp khuỷu, khớp giả khuỷu tay, hội chứng co quắp bàn-ngón tay do chèn ép mạch máu, teo cơ, tê buốt do tổn thương thần kinh..., đau khổ hơn nhiều.

Cháu nên lưu ý vận động cánh tay không may này nhiều hơn, để nó khỏi thua kém nhiều do ít có cơ hội được chủ giao việc.

415. Chỗ tiêm thuốc trước đây

"Cách đây 6 năm, cháu bị sốt rét, được y tá tiêm thuốc vào mông. Sau đó chỗ này trở nên chắc và to dần, đến nay đã bằng quả trứng gà nhỏ, không đau, không vướng. Có người khuyên cháu đi mổ lấy ra, có người lại can. Xin cho cháu một lời khuyên".

Chắc hẳn đó cháu đã được tiêm thuốc quinine vào mông, nhưng thuốc không khuếch tán và hấp thu hết, phần còn lại được vỏ bọc bao quanh.

Có hai thái độ khác nhau:

- Nếu thấy nó "không việc gì" và không băn khoăn nhiều về nó thì cứ để yên, nhưng tránh đừng táy máy kích thích nó.

- Nếu cứ muốn "dứt điểm" thì đến một cơ sở ngoại khoa tốt xin khám chữa. Bác sĩ sẽ chọc thăm dò, nếu thấy có chất dịch thì sẽ hút hết ra (một lần hay vài ba lần), hoặc rạch dẫn lưu. Khi không còn chất ên trong, cái bọc tự nó sẽ tiêu dần.

Một thái độ dung hòa là đến cơ sở y tế xin chữa bằng lý liệu pháp.

416. Đái dầm

"Năm nay cháu đã 16 tuổi nhưng thỉnh thoảng vẫn bị đái dầm. Cháu rất xấu hổ. Xin cho biết cách chữa".

Từ nay, cứ sau 4 giờ chiều, cháu nên hạn chế uống nước và không ăn trái cây loại chua, sữa chua... Bữa tối không ăn canh, không ăn rau cải xanh, cải bắp (nhưng sáng sớm phải lo uống bù, không để cho cơ thể bị thiếu nước).

Xem lại giờ hay "bị", để dự phòng. Ví dụ: Nếu hay đái dầm vào 2 giờ sáng thì để đồng hồ báo thức lúc 1 giờ và trở dậy đi tiểu; hôm sau, để báo thức lúc 1 giờ 15, hôm sau nữa lúc 1 giờ 30. Cứ kiên nhẫn tăng từng 15 phút một, đừng sốt ruột, cuối cùng điểm thức dậy sẽ là vào lúc trời sáng và thế là cháu đã thắng lợi. Tiếp tục vài ba quy trình như trên.

Khi kết quả đã thật bền vững mới có thể tính chuyện thử tăng dần chút ít nước uống và trái cây, canh... trong bữa chiều.

417. Đã có vaccin ngừa viêm đường tiết niệu

"Tôi và bạn bè tôi hay bị viêm đường tiểu, phải đi khám bác sĩ hoài và phải uống thuốc quá nhiều kháng sinh. Xin cho biết có phương pháp gì chữa dứt bệnh được không?"

40% phụ nữ bị viêm đường tiết niệu (đường tiểu) ít nhất một lần trong đời, và 20% bị tái phát nhiều lần. Triệu chứng bệnh rất khó chịu, bệnh nhân phải dùng kháng sinh, phải kiêng cử đủ thứ.

Tháng 5 năm 2001, một tin vui đến từ bang Maryland của Mỹ: các nhà khoa học ở đây đã chế tạo thành công một loại vaccin chống viêm nhiễm đường tiết niệu do vi khuẩn *Escherichia coli* gây ra. Nó được tiêm cho 300 phụ nữ Mỹ đầu tiên để theo dõi kết quả. Dự kiến hai năm nữa, vaccin này sẽ có mặt trên thị trường châu Âu.

Trong khi chờ đợi, các bạn có thể phòng ngừa bằng cách đều đặn uống nhiều nước, ăn thêm rau xanh các loại, nhất là rau "làm mát" như rau má, rau sam.

418. Mót tiểu (mắc tiểu)

"Mấy tháng gần đây, em hay bị mắc tiểu, cứ 5-10 phút phải đi một lần; đi khám thì bác sĩ nói thận em hoạt động bình thường. Xin giúp em cách chữa".

Em nói chưa kỹ càng cho nên phải nêu lên mấy hướng để em liên hệ:

- Nếu trước đó có quan hệ tình dục với bất cứ ai, kể cả với vợ, thì đó là viêm niệu đạo - bàng quang, cần đi khám bệnh hoa liễu ngay.

- Nếu không, có thể do hai khả năng:

1. Viêm bàng quang do khuẩn *Escherichia coli* (từ đường ruột xâm nhập vào vì ta sơ hờ lúc rửa ráy sau khi đại tiện); nữ hay bị hơn nam. Trường hợp này, em nên dùng một đợt kháng sinh chừng 7-10 hôm, kết hợp các thức uống lợi tiểu (rau bắp, cây mã đề, rau cải, rau má...).

2. Do em thường xuyên uống quá ít nước, khiến nước tiểu trở nên đậm đặc, liên tục kích thích bàng quang. Nếu đúng vậy, chỉ cần uống nước đều đặn và từ tốn, lượng càng nhiều càng tốt, bất kể vào mùa nào.

Em có thể dùng bài thuốc nam gồm hai vị Biển súc (còn có tên là rau đắng, cây càng tôm, cây xương cá, tên khoa học *Polygonum aviculare* L.) và Đậu đỏ nhỏ (còn gọi là xích tiểu đậu, mao sài xích, mễ xích, tên khoa học *Phaseolus angularis* Wight). Mỗi ngày dùng 100 g biển súc và 40 g đậu đỏ nhỏ sắc với nước uống; thuốc không độc nên có thể dùng d.

419. Từ khi lấy chồng bị viêm bàng quang

"Trước khi lấy chồng, cháu vẫn khỏe, nhưng từ sau ngày cưới cháu thường bị đái rắt, có lần nước tiểu đỏ, xét nghiệm có hồng cầu. Bác sĩ cho chữa viêm bàng quang, dùng nhiều loại thuốc không khỏi".

Cháu hãy kiểm tra lại và xử trí theo Mục 418.

Nếu không đỡ, hãy dè chừng bị viêm bàng quang do sinh hoạt vợ chồng quá nhiều. Trường hợp này chỉ cần nhắc chồng cháu cho quan hệ thưa ra, sẽ khỏi mà không cần thuốc men gì.

420. Viêm niệu đạo do tạp khuẩn

"Cháu 20 tuổi, chưa quan hệ nam nữ bao giờ. Mấy hôm nay cháu thấy miệng sáo của dương vật sưng lên, tấy đỏ, hơi đau. Xin cho cháu một lời khuyên".

Cháu bị viêm nhiễm niệu đạo do tạp khuẩn. Hãy dùng nước sạch pha thuốc tím thật loãng, tỷ lệ 1/4000 (màu hơi hồng hồng), cho vào một cái bát hoặc cái ly sạch, ngâm cho ngập dương vật. Làm mỗi ngày 3-4 lần, mỗi lần độ nửa giờ; mỗi lần như vậy, dùng ngón tay ép nhẹ lên, để cho nước thuốc tím vào ra qua miệng sáo.

Xem xét lại nguồn nước, vệ sinh chăn chiếu, luộc quần áo; nếu có điều kiện, nên là (ủi) quần áo trước khi mặc.

421. Nước tiểu như nước vo gạo

"Em 25 tuổi, từng bị một lần nước tiểu như nước vo gạo; đến 1994 bị lại, lúc đầu nước tiểu lờ lờ, về sau càng đặc. Em xấu hổ nên không đi khám. Xin cho biết đó là bệnh gì, có phải là em đái ra tinh trùng không? Bệnh có ảnh hưởng gì về đường con cái, cách chữa ra sao?".

Triệu chứng em kể làm tôi nghĩ đến hai khả năng:

- Em bị bệnh giun chỉ: Loài giun này sống trong hệ bạch huyết, gây nên những lỗ thông li ti giữa đường bạch huyết và đường tiết niệu, làm cho nước tiểu có bạch huyết nên giống màu nước vo gạo. Bệnh có thuốc chữa trị cho những ca vừa phải. Nếu không điều trị được, tiến hành phẫu thuật nhằm cắt đứt

những lỗ thông thương nói trên (phẫu thuật bóc hệ thống mạch bạch huyết quanh thận) ở phía có tổn thương, kết quả khả quan.

- Em bị bệnh đái ra phosphate: Trong trường hợp này, bổ dụng nước tiểu đóng cặn màu trắng. Em phải coi sức khỏe làm trọng, khẩn trương tới một bệnh viện lớn xin khám để có hướng xử trí thích hợp. Còn tinh dịch, tinh trùng của em thì không can dự gì vào đây.

422. Giãn tĩnh mạch thừng tinh

"Em là con trai, 18 tuổi, từ nhỏ bộ phận sinh dục phát triển đều nhưng hai năm nay tinh hoàn trái sa xuống thấp, thỉnh thoảng hơi đau, kích thích bình thường. Em đi khám ở huyện thì bác sĩ bảo các tĩnh mạch bên đó bị đứt. Xin cho biết cách chữa".

Nhiều khả năng em bị giãn tĩnh mạch thừng tinh bên trái: khi sờ nắn nhẹ vào sẽ có cảm giác hơi lồi nhô, ấn hơi tức. Như vậy có nghĩa là, vì một nguyên nhân chưa rõ, thành của những tĩnh mạch thừng tinh trái trở nên kém vững chắc hơn bên phải và bị giãn (chứ không phải bị đứt như em đã nghe nhầm).

Ban ngày, em hãy đeo xi líp thường xuyên, và hạn chế chạy nhảy.

Về thuốc, em hãy dùng thử bài này trong 10-15 hôm: Hạt quýt khô (Đông y gọi là quất hạch) 6-12 g rang vàng (không để cháy), đun sôi với 2 bát nước, lấy 1/2 bát, chia uống 2 lần trong ngày (có thể pha chút đường cho dễ uống).

423. Xử trí tràn dịch

"Tôi có đứa con trai 5 tuổi, một nửa bìu dái sưng to, được bệnh viện chẩn đoán là tràn dịch màng tinh hoàn, nằm viện chữa bằng kháng sinh trong 1 tuần không đỡ. Sau đó, bác sĩ dùng xơ-ranh chọc hút ra nước vàng (đến xơ-ranh thứ 3 thì có màu hồng của máu), và được xuất viện; nhưng ngay hôm sau lại thấy căng lên như cũ".

Ở một số trẻ sơ sinh nam, thường sau 2-3 tuần có biểu hiện tràn dịch màng tinh hoàn rõ (hiện tượng sinh lý bình thường), sau đó giảm dần và hết (ở trẻ sơ sinh nữ thì có ra huyết kiểu như "hành kinh", rồi cũng hết). Một số trường hợp vẫn không hết tràn dịch ở mức độ khác nhau.

Cho đến nay, vẫn chưa có thuốc gì làm mất được hiện tượng tràn dịch màng tinh hoàn, kể cả kháng sinh.

Không được chọc hút dịch, vì việc này dễ gây tổn thương cho tinh hoàn (ở xơ-ranh thứ 3, dịch của cháu có màu hồng là do chạm phải mạch máu, nhưng không rõ mức độ đến đâu). Chọc hút là vô ích vì chắc chắn dịch sẽ được tái lập.

Tràn dịch màng tinh hoàn phải được điều trị bằng phẫu thuật lộn màng tinh hoàn (rạch túi ra cho thoát hết dịch, rồi khâu lộn trái như lộn nửa cái vỏ chanh đã vắt kiệt). Cuộc mổ thường không quá mười lăm phút, sau đó tinh hoàn vẫn bình yên vô sự.

Thường người ta hay chờ cho cháu "hơi khôn khôn, dễ bảo", để có thể chỉ gây tê tại chỗ, tránh phải gây mê, nghĩa là vào khoảng 6-8 tuổi; không để muộn hơn. Có khi phải mổ sớm hơn nếu cháu bị các bạn trêu chọc là "thằng chim to", sinh mặc cảm tự ty.

Trường hợp con bạn, tôi thấy có một điểm ngờ ngờ là dịch tái hiện quá nhanh. Nên sớm cho cháu đến chuyên khoa tiết niệu sinh dục nam của một bệnh viện lớn để mổ. Nếu lần chọc đó có gây chảy máu thì máu đã được cầm, biến thành một thứ dịch sánh. Việc lộn màng tinh hoàn sẽ giúp khỏi bệnh (nếu màng dày cộm lên sau khi bị chảy máu, có thể phải xén bớt ít nhiều trước khi khâu lộn).

424. Con đau quặn thận

"Tôi làm nghề nông, bị đau quặn bụng phải dừ dội kèm theo đái buốt, lần sau cách lần đầu chừng một tuần, siêu âm cho biết bị giãn đài bể thận bên phải. Xin cho biết nguyên nhân; chuyện phòng the có liên quan gì đến bệnh không? Có cần xét nghiệm gì thêm không và cách chữa ra sao?".

Nếu kết quả siêu âm nói trên là chính xác thì bác đã hai lần bị cơn đau quặn thận bên phải do sỏi đường tiết niệu di chuyển xuống dọc theo niệu quản.

Để dễ hình dung, bác coi bể thận như một thùng chứa nước đặt bên trên, và niệu quản là cái ống dẫn nước xuống. Bấy lâu nay trong thùng chứa của bác đã xuất hiện một hay nhiều viên sỏi nhỏ hoặc to, nhưng vì chúng nằm yên tại chỗ nên bác thấy "bình yên vô sự". Nay đột nhiên một viên sỏi tụt vào ống dẫn nước và di chuyển xuống dưới, gây đau dữ dội vì ống dẫn phải co bóp mạnh để tống cái vật lạ đó đi.

Nếu viên sỏi nhỏ, nó có thể đi xuống bàng quang; từ đó có thể tụt vào niệu đạo, gây đau buốt dọc dương vật trước khi lọt được ra ngoài.

Nếu sỏi to hoặc sần sùi, nó sẽ mắc kẹt trong niệu quản, gây tắc nước tiểu từ thận xuống, làm cho bể thận bị giãn ra; nếu để muộn sẽ gây giãn đài thận (nơi chứa các ống li ti dẫn nước tiểu ra bể thận). Để muộn thêm nữa thì quả thận sẽ bị giãn, nhu mô thận bị hủy hoại, trở thành một túi nước vừa vô dụng, vừa nguy hiểm vì dễ bị nhiễm khuẩn thành một túi mủ.

Trường hợp của bác phải được các bác sĩ ở chuyên khoa tiết niệu khám xét và giải quyết. Tại đây, bác sẽ có thể chụp X-quang thường ổ bụng (sau khi thụt tháo phân kỹ càng hai lần liên tiếp để không nhầm viên phân với viên sỏi) nhằm xác định có sỏi tại những vị trí nào (thận, niệu quản), kích thước và hình thù viên sỏi.

- Nếu viên sỏi niệu quản to, sần sùi, nằm ở nơi khó vượt qua..., bác sĩ sẽ chỉ định mổ. Bác sẽ phải chụp thêm thận thuớc (để đánh giá chức năng bài tiết của cả hai thận và tình hình đài bể thận).

- Nếu viên sỏi nhỏ, hy vọng có thể tự tụt xuống thêm để ra bàng quang, bác sĩ chuyên khoa sẽ cho điều trị bảo tồn một thời gian ngắn (chủ yếu là cho chạy nhiều bần trong ngày sau những lần uống nhiều nước; nếu cần thì dùng thêm thuốc giảm đau để bệnh nhân chạy được thuận lợi). Nếu không biến chuyển, nhất thiết phải phẫu thuật.

- Nếu sỏi đã xuống bàng quang, trường hợp không tự đái ra được sẽ được chữa bằng kỹ thuật tán sỏi, không nhất thiết phải mổ như trước đây. Sỏi bàng quang để lâu sẽ lớn dần do được bọc thêm các lớp vôi xung quanh, dễ gây chảy máu và viêm nhiễm bàng quang.

- Nếu có sỏi ở đài bể thận, bác sĩ tiết niệu sẽ cho chỉ định cụ thể tùy từng tình huống.

- Nếu chụp X-quang không thấy sỏi thì hoặc viên sỏi không cản quang (hiếm gặp), hoặc không có sỏi (nếu vậy thì kết quả siêu âm vừa qua là không chính xác, vì những hạt sỏi li ti tuy gây đau khi di chuyển nhưng không thể gây giãn đài bể thận).

Bác cần khẩn trương lên. Bởi lẽ trong điều trị sỏi niệu quản, yếu tố quan trọng hàng đầu là thời gian:

- Khi còn cơn đau quặn thận là còn sớm; nếu thanh toán được viên sỏi thì mọi chuyện sẽ trở lại gần bình thường hoặc như cũ.

- Khi không còn cơn đau là đã muộn hay quá muộn. Lúc bấy giờ, nếu có mổ lấy vỏ viên sỏi thì chức năng thận khó phục hồi hoặc mất hẳn.

Chuyện phòng the không phải là nguyên nhân gây bệnh sỏi tiết niệu. Nhưng khi quan hệ vợ chồng, những động tác đột ngột và mạnh mẽ vùng lưng có thể làm cho viên sỏi đang nằm yên trong bể thận lọt vào niệu quản (cũng như khi ta chạy nhảy hay đi lại nhiều).

Dù có mổ lấy sỏi hay không, từ nay trở đi bác cần chú ý thường xuyên dùng một chút chất chua và uống nhiều nước (nước chanh, cam, nước ép hoa quả chua như khế, đu đủ...) để giúp cho nước tiểu bớt kiềm, hạn chế hiện tượng sinh sỏi.

425. Đi tiểu ra máu sau chấn thương vùng lưng

"Tôi 42 tuổi. Cách đây chừng 10 năm, tôi chơi xà ngang bị ngã đập mạnh lưng xuống đất, đêm ấy

đi tiểu đỏ như máu, từ hôm sau nhát dần rồi hết, không phải thuốc men gì. Hai 2 năm nay, tôi hay đau lưng và thỉnh thoảng thấy nước tiểu màu đỏ nhạt, vài ba bữa thì hết, nhưng vẫn khỏe, lao động nhà nông rất tốt".

Mười năm trước, khi lưng đập xuống đất, thận của bác đã bị đụng giập, gây tiểu tiện ra máu; cũng may sau đó không hề hấn gì. Nói "may" là vì khi gặp chấn thương thận có đáí ra máu, ta không biết chắc là bị một hay hai bên, mức độ tổn thương nhẹ h chảy máu có thể tự cầm hay buộc phải mổ để xử trí, và nếu mổ thì vẫn giữ được thận (khâu cầm máu...) hay phải cắt thận (cắt một phần hay cắt cả thận). Đó là chưa kể bể thận hoặc niệu quản có thể bị rách, bị đứt làm cho nước tiểu rỉ vào ổ bụng...

Gặp trường hợp như vậy, nhất thiết bác sĩ phải chụp thận thuốc (nghĩa là tiêm thuốc cản quang có iốt vào tĩnh mạch rồi chụp X-quang vùng thận, gọi tắt là UIV) để đánh giá tình hình. Thuốc cản quang trong nước tiểu sẽ giúp giải đáp các câu hỏi hóc búa đó.

Có chuyện rắc rối xảy ra sau chấn thương thận là: Canxi trong nước tiểu có nguy cơ đọng lại trên vết sẹo của thận, hình thành sỏi thận, thậm chí sỏi rất to, trông cứ như một củ gừng. Quá trình này chậm hay nhanh, lặng lẽ (sỏi "dính" vào đài thận) hay ồn ào (sỏi "rơi" xuống niệu quản, gây cơn đau quặn thận) tùy từng trường hợp. Lần tiểu ra máu cách đây 2 năm của bác là dấu hiệu cảnh báo đầu tiên, sau đó tái đi tái lại mà bác đã bỏ qua, chứng tỏ chắc chắn là bác đã bị sỏi thận ở một hay cả hai bên.

Nhất thiết bác phải được chụp một phim X-quang vùng lưng để xác định. Chỉ phim đạt tiêu chuẩn mới phát hiện được những vết đóng vôi còn mỏng trên thận.

Từ nay (và đáng lẽ ngay từ dạo đó), bác nên thường xuyên dùng thức uống hơi chua (nước chanh quả, nước cam quýt...) và uống nhiều nước để hạn chế việc sinh sỏi. Càng tránh được lao động nặng càng tốt, vì những động tác mạnh hoặc việc đi lại nhiều dễ gây tiểu ra máu do sỏi cọ xát lên nhu mô thận.

Nếu đúng có sỏi thận thì trường hợp của bác chắc không có chỉ định phẫu thuật tuyệt đối, ít nhất là trong thời gian này, vì sỏi thận không cần phải xử trí ngay như sỏi niệu quản.

426. Vài vị thuốc dân gian chữa sỏi thận

"Bố cháu bị sỏi thận hai bên; mẹ cháu vay mượn đưa bố đi tán sỏi tại Viện quân y 108, nhưng vì thiếu tiền nên chỉ tán được sỏi thận phải, còn viên sỏi 1 cm ở thận trái vẫn nguyên đấy. Xin cho biết có loại thuốc gì làm cho sỏi ra mà không phải tán không (vì mẹ cháu không vay được thêm nữa)?"

Bố cháu có thể uống Kim tiền thảo do Xí nghiệp Dược phẩm Trung ương 26 sản xuất dưới dạng cao viên (lọ 100 viên giá khoảng 38 ngàn đồng).

Nếu thấy đau quặn thận, đau lăm đáy, thì cả nhà hãy vui mừng, vì đó là biểu hiện viên sỏi đã nhỏ bớt và lọt được xuống niệu quản. Lúc đó, bố cháu phải uống thật nhiều nước rồi chạy tại chỗ, giúp sỏi tụt nhanh xuống bàng quang rồi đáí ra.

Bên cạnh đó, bố cháu có thể theo kinh nghiệm dân gian, dùng một trong hai cách sau:

- Quả chuối hột (càng già càng tốt) để cả vỏ, thái lát mỏng, rang cho khô giòn (không để cháy), hạ thổ, tán thành bột, đựng vào lọ kín hoặc túi ni lông để dùng dần. Mỗi ngày uống 3 lần, mỗi lần 15 g.

- Quả dứa chín vừa để cả vỏ, khoét xoáy một lỗ nhỏ, nhét vào đó một cục phèn chua cỡ bằng đầu ngón tay trỏ, đậy nắp lại, đem nung một lúc trên lửa. Lấy ra gọt vỏ và vắt nước uống. Cách 1-2 hôm dùng một quả, chừng 5 lần.

Về ăn uống, bố cháu tham khảo Mục 424.

427. Được chẩn đoán sỏi thận cách đây 3 năm.

"Khi cháu 17 tuổi, các bác sĩ khám và cho siêu âm, kết luận là bị sỏi thận và kê đơn thuốc. Nay cháu đã 20 tuổi, thấy bệnh có giảm chút ít, vẫn đi giải nhiều lần, nước tiểu đỏ và ít. Xin cho cháu

một lời khuyên".

Trước hết, cháu nên sớm tới khoa tiết niệu của bệnh viện để:

- Xin thử nước tiểu: Nếu trong nước tiểu có hồng cầu thì nhiều khả năng vẫn còn sỏi (do viên sỏi cọ sát gây xuất huyết). Cháu hãy xin chụp X-quang toàn bộ vùng bụng để xem có sỏi hay không và sỏi ở phía nào (phim phải thật rõ; muốn vậy, trước khi chụp X-quang, cháu phải được thụt tháo hai lần liên tiếp để loại trừ hết các hòn phân có thể đánh lừa bác sĩ). Cháu đừng mất thì giờ siêu âm vì sẽ rất khó phát hiện nếu sỏi nhỏ hoặc lẫn với bóng phân.

Nếu có sỏi và thấy cần thiết, bác sĩ sẽ cho chụp thêm thận thuốc (UIV) để đánh giá tình hình của hệ tiết niệu nói chung, từ đó đề ra phương án chữa trị thích hợp.

Nếu chưa có điều kiện đi khám như trên và nghi ngờ vẫn còn sỏi thận, cháu có thể dùng thuốc nam và uống các loại nước như đã nêu trong Mục 426 và Mục 424.

Cần lưu ý điều quan trọng sau đây: Nếu xét nghiệm thấy trong nước tiểu có các trụ hình hạt thì trước đây cháu bị viêm cầu thận cấp, nay đã thành viêm cầu thận mạn. Nếu vậy thì phương hướng điều trị sẽ khác hẳn.

428. Sỏi thận khi nào phải mổ?

"Tôi năm nay gần 40 tuổi, vẫn khỏe mạnh và công tác bình thường. Gần đây, do đau ê ẩm ở lưng nên tôi được chụp điện vùng lưng, tình cờ phát hiện ra một viên sỏi bằng ngón tay út ở bể thận phải. Xin cho biết liệu tôi có phải mổ lấy viên sỏi ra không?"

Như vậy là viên sỏi ở bể thận phải của bác đã có từ lâu nhưng diễn biến âm thầm nên bị bỏ qua. Đáng sợ nhất là khi nó còn nhỏ bằng đầu đũa, nếu lọt xuống niệu quản (tiếp nối ngay với bể thận) sẽ gây tắc nước tiểu do thận bài tiết ra, khiến bệnh nhân đau dữ dội (cơn đau quặn thận). Nếu nó mắc lại tại niệu quản thì dần dà sẽ gây giãn thận.

Đến khi sỏi to dần tới kích thước hiện nay thì nguy cơ nói trên không còn nữa, vì nó đã lớn hơn lòng của niệu quản rất nhiều.

Về lâu dài, viên sỏi này có thể sẽ lớn thêm dần, tuy nhiên không thể tiên lượng được là nhanh hay chậm. Nó có thể gây chảy máu ít nhiều do cọ xát khi bác vận động (trong trường hợp này sẽ thấy nước tiểu có màu đỏ từ đầu đến cuối bãi, hoặc xét nghiệm nước tiểu thấy có nhiều hồng cầu); cũng có thể gây viêm nhiễm đường tiết niệu phải (ít thấy hơn).

Ngoài ra, nếu viên sỏi của bác hình mỏ vẹt thì chỗ mỏ vẹt sẽ khớp với chỗ tiếp nối giữa bể thận và niệu quản. Trong trường hợp này, về lâu dài, nó có thể làm giãn bể thận ở mức độ nhất định, và bệnh nhân phải được mổ càng sớm càng tốt.

Vì vậy, để thật chắc chắn, bác nên sớm về khám tại khoa tiết niệu của một bệnh viện trung ương. Bác sĩ sẽ cho chụp X-quang lại toàn bộ đường tiết niệu, chụp thận thuốc (UIV) để đánh giá chức năng thận cũng như tình hình của đài bể thận, từ đó sẽ quyết định phải xử lý sớm hay không (tán sỏi hay mổ lấy sỏi).

Nếu chưa có dấu hiệu báo động hoặc gia đình chưa có điều kiện đến bệnh viện, bác có thể tạm thời "chung sống hòa bình" với viên sỏi này, cảnh giác để sớm phát hiện các biến chứng nêu trên.

Bác không nên vận động nhiều để tránh bị xuất huyết do viên sỏi cọ sát. Thường xuyên dùng thức uống hơi chua (nếu không có hội chứng viêm loét dạ dày - tá tràng) nhằm hạn chế sỏi cũ lớn thêm và sỏi mới hình thành. Trong khi chờ đợi, bác có thể vận động và uống một vài vị thuốc nam để kiểm (xem Mục 426).

429. Phì đại và sỏi tuyến tiền liệt

"Tôi đã 78 tuổi, vừa qua đi siêu âm, được phát hiện là phì đại tuyến tiền liệt, có sỏi. Hiện nay tôi

vẫn tiểu tiện bình thường, không gặp gì rắc rối. Liệu có phải mổ không?".

Phi đại tuyến tiền liệt có chỉ định xử trí ngoại khoa khi nó gây trở ngại lưu thông nước tiểu, chữa trị nội khoa không đỡ. Trường hợp của bác trước mắt không có gì đáng lo ngại. Sỏi tuyến tiền liệt thường có nhiều viên nằm cạnh nhau, khác hẳn sỏi thận, sỏi niệu quản hay bàng quang vì không gây hậu quả gì cho bộ máy tiết niệu. Bác có thể dùng thêm Theravit của Hoa Kỳ, mỗi ngày 1-2 viên, vì nó chứa selen, chất có tác dụng bảo vệ tuyến tiền liệt.

Nếu xuất hiện rắc rối, bác thử dùng Prostati-Dauss, một loại thuốc nước của Pháp mang chất chiết xuất từ tinh hoàn động vật, mỗi ngày uống 2 ống (chia làm hai lần, lúc no) trong ba tuần liền rồi tạm ngưng, sau đó nếu cần lại dùng tiếp đợt khác.

Về chữa trị viêm nhiễm đường tiết niệu nói chung và bàng quang nói riêng (thường xảy ra ở người có u tuyến tiền liệt), có thể uống thêm hằng ngày 1-2 viên Mictasol bleu của Pháp (vào các bữa ăn, chiêu với nước). Thuốc làm giảm viêm nhiễm, khiến việc tiểu tiện không còn gặp trở ngại. Tuy nhiên, phải nhớ rằng Mictasol bleu không được dùng cho người bị suy thận.

Còn về xử trí ngoại khoa, hiện nay người ta dùng nội soi bàng quang để "cắt" tuyến tiền liệt thành từng mảnh nhỏ rồi cho chảy ra ngay theo dòng nước. Thủ thuật này đơn giản, nhẹ nhàng. Tháng 4/1999, các nhà khoa học Pháp đã sáng tạo được một phương pháp mới còn đơn giản và nhẹ nhàng hơn nhiều: luồn qua hậu môn vào trực tràng một đầu dò có siêu âm cường độ cao để làm tiêu tan tuyến tiền liệt bị bệnh. Trong số 50 bệnh nhân đầu tiên được chữa trị, có 40 người thu được kết quả tốt.

Trường hợp của bác hy vọng sẽ không phải dùng đến các thủ thuật ngoại khoa nói trên.

430. Không tinh hoàn sao vẫn có con?

"Các giải đáp y học nói rằng tinh hoàn lạc chỗ nếu không mổ sẽ bị vô sinh. Nhưng sao trong xóm chúng tôi lại có một người đàn ông từ khi sinh ra vẫn không có tinh hoàn mà nay vẫn có con?".

Nếu tinh hoàn nằm lì trong ổ bụng thì đến tuổi dậy thì, nó không phát triển để trở nên thành thực, bị xơ hóa, vì thế sẽ gây vô sinh. Ngoài ra, những bệnh nhân này còn dễ bị ác tính hóa thành ung thư tinh hoàn.

Trường hợp các bạn gặp chắc chắn là nằm vào một trong hai tình huống sau:

- Tinh hoàn của người đó tuy không hiện diện ở bìu nhưng vẫn thập thò ở lỗ bẹn (nghĩa là vẫn có những dịp "ra hóng mát" bên ngoài ổ bụng), cả hai bên hay chỉ một bên. Và chúng vẫn phát triển được bình thường.

- Cả hai tinh hoàn đều nằm hẳn trong ổ bụng: Chúng đã bị xơ hóa và gây vô sinh. Do đó, người này không phải là cha sinh học của đứa bé.

Chúng ta không nên tò mò đi vào đời tư của người khác. Nhưng để giúp ngăn ngừa ung thư tinh hoàn, các bạn nên ăn nói bằng cách nào đó giúp anh ta hiểu ra vấn đề và đi khám để xin mổ cắt bỏ một (hoặc cả hai) tinh hoàn nếu nó vẫn nằm sâu trong ổ bụng.

431. Sa dạ con

"Mẹ cháu đã hơn 50 tuổi, lâu nay mỗi lần đại tiện lại thấy thò ra một cục gì nơi cửa mình. Cháu lo quá. Xin cho biết đó là bệnh gì, liệu có phải ung thư không?".

Cháu hãy bình tâm. Mẹ cháu bị sa dạ con, và cái khối thò ra ngoài là cổ tử cung đẩy. Chắc chắn không phải ung thư.

Nếu mẹ cháu không thấy vướng víu lắm, có thể chịu đựng được, thì chỉ cần giữ vệ sinh tốt, tránh vận động nhiều hay mang vác để không làm cho bệnh nặng thêm. Nếu nó sa xuống quá thấp, có nguy cơ nhiễm khuẩn thì nên phẫu thuật treo hoặc cắt dạ con.

Tốt nhất là mẹ cháu tới một cơ sở phụ sản tốt xin khám để có hướng xử trí thích hợp. Nếu mổ cũng

không nặng nề như mỡ dạ dày hay mỡ gan mật, nói mẹ đừng sợ, chỉ sau mấy hôm là xuất viện thôi.

432. Tử cung nhi tính

"Tôi có một đứa cháu gái hơn 20 tuổi. Năm 18 tuổi, cháu hành kinh lần đầu, sau đó tới nay không có, lông nách và lông mu không mọc. Vừa qua, cháu được Bệnh viện phụ sản Từ Dũ khám và chẩn đoán là tử cung nhi tính, được uống thuốc để tạo vòng kinh. Xin giải thích rõ về hiện tượng này, ảnh hưởng của nó đối với sức khỏe và hạnh phúc sau này của cháu".

Từ sau tuổi dậy thì, buồng trứng thành thực sẽ tiết ra hoóc môn nữ một cách thường xuyên, hình thành chu kỳ kinh nguyệt hằng tháng, kèm theo hiện tượng phóng noãn (rụng trứng) để chờ thụ tinh.

Nếu có trục trặc của buồng trứng hoặc của tuyến yên (nằm ngay dưới não), sẽ không có kinh nguyệt và dĩ nhiên không thể thụ thai; bộ phận sinh dục cũng không phát triển đầy đủ (dạ con nhỏ như của trẻ em, không có lông mu...). Trong trường hợp này, phải dùng thuốc tạo vòng kinh nhân tạo, nhưng vẫn không có phóng noãn. Tuy vậy, vẫn phải cho cháu sử dụng liên tục, không được cách quãng, để cháu được thoải mái và hy vọng.

Hiện tại, chưa có thuốc gì chữa được "tử cung nhi tính". Nhưng sau khi kỹ thuật thụ thai trong ống nghiệm được tiến hành rộng rãi cho lứa tuổi đang sinh sản, người ta đã thực hiện được kỹ thuật đó có kết quả cho một bà già trên 62 tuổi, tạo niềm hy vọng cho những chị em đã mãn kinh mà chưa có con. Đầu năm 1999, Italy đã công bố một phương pháp mới thực hiện trên nam giới vô sinh (do "tinh hoàn nhi tính"), cho ra đời 5 cháu khỏe mạnh bình thường. Trước những tin vui như vậy, chúng ta có thể hy vọng cho hạnh phúc tương lai của cháu.

500 giải đáp y học theo yêu cầu bạn đọc, Chương 7: Bệnh ở da, tóc, lông, bệnh lây qua đường tình dục và một số bệnh khác

433. Chữa tàn nhang (tàn hương, nám)

"Cháu 20 tuổi, từ 4 năm nay trên mặt có nhiều nốt tàn hương. Xin cho biết cách chữa".

Cháu có thể dùng một trong hai loại kem bôi sau đây:

- Leucodinine B (chứa 10% hoạt chất mequinol), can thiệp vào quá trình tạo melanin nhưng không gây hại cho tế bào sắc tố. Vì vậy, sau khi điều trị, vùng da bị "lột" vẫn có màu bình.

Cách dùng: Bôi tại chỗ 2 lần/ngày; thấy đạt hiệu quả thì bôi 1-2 lần/tuần. Chú ý tránh ánh nắng mặt trời; nếu thấy xuất hiện một vài đốm trắng (tại vùng bôi hoặc không bôi) thì phải ngừng ngay thuốc. Kem này không nhờn, dễ rửa sạch bằng nước lã, không làm bẩn quần áo. Giá khoảng 54 ngàn đồng/tuýp.

- Renova, mỗi tối thoa 1 lần với lượng bằng hạt bắp, sau đó không được bôi bất cứ thứ gì lên. Ban ngày thoa một loại kem làm ẩm da (ví dụ Johnson s Baby Cream) từ 2 đến 3 lần, nhất là trong tháng đầu, khi da dễ bị khô, đỏ, bị lột do tác dụng của kem Renova.

Cháu nên thường xuyên dùng thêm vitamin C (có nhiều trong hoa quả chua, nhất là cam quýt), có tác dụng tốt đối với da.

Nếu ra nắng từ 10 giờ sáng đến 4 giờ chiều, phải đội nón, mũ rộng vành hay trùm khăn che mặt (vì ánh nắng làm cho tàn nhang nặng thêm, hoặc những chỗ đã chữa khỏi trở nên nám lại).

434. Kem bôi chữa sẹo lồi

"Xin cho biết kem bôi ngoài da Contractubex có chất gì mà được dùng chữa bỏng?".

Chắc bạn nghe nhầm thôi. Kem bôi Contractubex không dùng để chữa bỏng mà chỉ dùng để chữa sẹo xấu hay sẹo lồi sau khi bị bỏng (nhất là bỏng lửa) hoặc sau phẫu thuật (trên người có cơ địa sẹo lồi).

Cứ 100 g Contractubex có 3 chất chính sau đây:

- Allantoin 1 g, làm tăng các tế bào lành của mô da, tiêu chất sừng, làm mềm sẹo.
- Heparin 5.000 UI (đơn vị quốc tế), làm tăng đặc tính tan xơ của mô da, ức chế sự tăng sinh của các nguyên bào sợi, cải thiện việc tưới máu cho da.
- Dịch chiết củ hành tây 10 g, cung cấp các protein, vitamin, yếu tố vi lượng, giữ vai trò chất nền cho quá trình tái tạo tế bào.

Thuốc bôi này được đóng thành tuýp 20 g, 50 g và 100 g.

Cách dùng: Bôi kem lên sẹo lồi rồi xoa bóp kỹ lưỡng liên tục cho thuốc ngấm vào. Làm nhiều lần trong ngày; trước khi ngủ nên làm 1 lần, sau đó bôi thêm chút kem rồi băng lại, để qua đêm.

435. Bị lở sơn

"Chúng em cùng nhau vào chơi trong rừng, khi về thì mấy đứa bị sưng vù mặt, rất ngứa, đỏ lựng, rát, nổi mụn nước li ti ở mặt và cổ, người lớn bảo là lở sơn. Trong khi đó, mấy bạn khác lại không việc gì. Xin cho biết tại sao?".

Cây sơn (tên khoa học *Rhus succedanea anacar-diaceae*) tiết ra một chất nhựa, từ ngàn xưa đã được nhân dân ta dùng chế ra "sơn ta" để sơn mọi thứ đồ gỗ.

Nhựa cây sơn chứa chất laccol, kích thích gây dị ứng mạnh đối với da. Có khi chỉ mở một hộp sơn ta đã qua chế biến, ngấm một tác phẩm mới sơn xong, tình cờ đi qua cạnh cây sơn, đun củi có lẫn cành cây sơn... mà cũng bị lở sơn.

Hiện tại người ta vẫn chưa biết loại da nào hay bị, loại da nào không. Dường như dân cư những vùng trồng cây sơn hoặc chế biến sử dụng sơn ta (làm sơn mài chẳng hạn) thì ít bị lở sơn; và những người mang thể địa dị ứng (hen phế quản, mề đay, eczema...) dễ bị và bị nặng hơn.

Chắc là trong khi len lỏi trong rừng, các em đã "chạm trán hung thần" mà không biết, và những bạn không bị thuộc diện "được miễn trừ". Từ nay, trước khi vào chơi trong rừng, nên tìm hiểu qua "tình hình địch": nắm độc, quả độc, cây gai, lá han, rắn độc... để có phương cách đối phó.

Về chữa trị lở sơn, có thể đắp lá khế tươi giã nhỏ, chấm nước chè tươi, lãng, hoặc nước muối 9/1.000; nếu nghi có nhiễm khuẩn thì chấm thuốc tím pha thật loãng 1/4.000.

436. Rò chỉ sau mổ hay sẹo lồi?

"Cách đây khoảng 2 năm, mẹ cháu được mổ u nang buồng trứng, sau một thời gian, tại vết mổ nổi lên một cục thịt rất ngứa ngáy. Xin cho mẹ cháu biết cách chữa".

Thư cháu mô tả sơ sài quá. Trường hợp của mẹ cháu có thể thuộc một trong hai khả năng sau đây:

- Bị "rò chỉ" (nói "chỉ khâu thành bụng bị đào thải" thì đúng hơn). Khi đóng thành bụng, người ta dùng chỉ không tiêu để khâu cân cơ. Thường những vòng chỉ được thắt nút này "chung sống hòa bình", nhưng ở một số ít bệnh nhân, về sau có hiện tượng đào thải.

Vì không phải do viêm nhiễm (hoặc viêm nhiễm không đáng kể) nên không có ảnh hưởng gì quan trọng; chỉ thấy nổi gồ lên một hay nhiều chỗ dọc vết mổ, hơi ngứa, ấn nhẹ lên thấy lũng nhùng tí chút bên trong, có trường hợp thỉnh thoảng rỉ ra một ít dịch rồi lại liền miệng như cũ.

Nếu đúng vậy thì bác sĩ, thậm chí y tá có kiến thức, sau khi bôi thuốc diệt khuẩn sẽ dùng kẹp (có móng, vô khuẩn) thọc vào chỗ lũng nhùng đó, tìm nút chỉ kẹp chặt và nâng vòng chỉ lên, rồi dùng kéo cắt một phía, biến cái vòng đó thành một sợi và rút ra (không cắt cả hai phần, vì sẽ dễ sót một nửa vòng, không khỏi). Băng sạch, dăm hôm là khỏi hoàn toàn. Nếu sau một thời gian thấy xuất hiện tương

tự tại một chỗ khác thì cũng tiến hành như vậy, chẳng cần thuốc men gì.

- Bị sẹo lồi.

437. Trứng cá đỏ

"Ở mũi cháu mấy tháng nay bị những nốt đỏ ửng nổi lên, có chiều hướng lan dần ra. Xin cho biết có thuốc chữa không?"

Cháu bị trứng cá đỏ. Có thể dùng kem Erythrogel theo cách sau:

- Nhẹ nhàng rửa sạch vùng định bôi.

- Bóp vào tuýp cho ra một giọt nhỏ, đem bôi lên các nốt trứng cá, lấy tay miết nhẹ nhiều lần liên tiếp cho thuốc ngấm vào.

- Mỗi ngày bôi hai lần; tốt nhất là vào những lúc ít ra mồ hôi.

438. Nấm kẽ chân

"Cháu có em trai học lớp 10, lâu nay ở chân có mùi rất thối, ngồi bên cạnh cảm thấy rất rõ. Em cháu thường xuyên đi chân đất, thỉnh thoảng mới xỏ dép. Xin bác sĩ cho một lời khuyên"

Thư cháu sơ sài quá nên tôi chỉ dám "đoán" thôi. Cháu thử đem những điều sau đây để hỏi kỹ và kiểm tra em cháu xem: Có lẽ em cháu bị nấm kẽ chân đã lâu không được chữa trị, từ buổi ban đầu chỉ bị giữa ngón 4 và ngón 5 (kẽ chân thứ tư), nay đã lan rộng sang các khe khác và ở cả hai bên.

Nấm kẽ chân gây ngứa nhiều, phải gãi mạnh nên dễ nhiễm khuẩn, mưng mủ. Lúc này bệnh nhân vừa ngứa vừa đau nên ngại làm vệ sinh tại chỗ, khiến bệnh ngày càng nặng thêm; mỗi lần bội nhiễm có thể bị sốt, nổi hạch ở bẹn.

Nếu đúng bệnh, cháu hãy bày cho em chữa theo cách sau:

- Ngâm chân mỗi ngày 1-2 lần vào thuốc tím pha thật loãng 1/4.000 (màu hơi hồng hồng), nước ấm già càng tốt, mỗi lần chừng 20-30 phút (những lần đầu, nên thay nước 1-2 lần để được sạch). Dùng ngón tay cọ mạnh lên, nếu thấy có lớp da nhợt nhạt thì nhẹ tay "lột" đi (không được gây chảy máu), rồi tiếp tục cọ. Động tác này ngoài việc làm sạch chất bẩn còn có tác dụng thanh toán bớt lượng nấm, giúp thuốc tác động tốt hơn. Nên thủ thời cơ này kỳ cọ cả bàn chân luôn.

- Dội nước thuốc tím sạch rồi dùng khăn sạch lau khô (khăn này dùng riêng cho em, và sau đó phải luộc).

- Bôi lên toàn bộ kẽ chân và mặt dưới ngón một lượt kem SILKRON (tuýp 10 g giá khoảng 8.000 đồng, dùng được nhiều lần), dùng ngón tay miết mạnh cho thuốc thấm đều lên mặt da vùng này. Chỗ nào thấy ít thuốc thì bổ sung, nhưng không bôi quá dầm.

- Sau khi bôi thuốc, không được nhúng chân vào nước. Do đó, tốt nhất là bôi trước bữa ăn trưa và trước khi ngủ tối.

- Bôi liên tục để tránh tái phát.

- Khi thấy khỏi hẳn, có thể ngừng thuốc, nhưng mỗi ngày phải rửa ráy kỹ cọ các kẽ chân và mặt dưới ngón, không được lơ là. Nếu thấy có chỗ hơi ngứa, phải bôi thuốc ngay trong đêm hôm.

- Từ nay phải chấm dứt việc đi chân đất. Khi đã khỏi nấm và chân luôn sạch thì mùa nào em cháu đi tất, chân cũng vẫn thơm tho.

439. Lang ben

"Hai đứa chúng em bị lang ben ở mặt và vai. Bệnh cứ thế loang dần, bôi mãi kem Nizoral không hết. Liệu việc đi tắm biển rồi phơi nắng thường xuyên có làm hết được lang ben không?"

Hai em hãy đổi sang thuốc khác.

- Thuốc nước Selsun 25% chứa hoạt chất selenium sulfide: Có tác dụng chống nấm và chống tiết bã nhờn; giá khoảng 60 ngàn đồng/chai. Sau khi tắm, bôi Selsun lên những chỗ có hoặc nghi ngờ đã bị

lang ben, bôi rộng thêm một chút cho chắc ăn (chú ý không để giây vào mắt và bộ phận sinh dục vì sẽ gây bỏng rát, nếu bị thì rửa sạch ngay), giữ nguyên trong 10 phút, sau đó tắm cho thật sạch thuốc. Mỗi ngày tiến hành 1 lần, trong 1 tuần liền.

- Kem Canesten chứa 1% hoạt chất clotrimazole, giá chừng 13 ngàn đồng/tuýp. Sau khi hết triệu chứng phải dùng thêm khoảng 2 tuần nữa (thời gian chữa trung bình 1-3 tuần).

Có thể dùng bài thuốc của Lương y Hoàng Duy Tân mà một số người áp dụng thấy có công hiệu: riêng tươi một danh rửa thật sạch, bóc vỏ, cắt khúc rồi giã nát, cho vào xoong con. Đổ giấm vào hơi ngập riêng, đun sôi rồi đun sôi nhỏ lửa một lúc. Dùng kẹp nhúng một cục bông vào chất thuốc đang nóng, đem bôi trên những vùng bị lang ben (thoạt đầu hơi rất chút xíu, hãy ráng chịu, sẽ nhẹ nhõm ngay). Mỗi ngày bôi 1-2 lần tùy theo tình hình, trong 1-2 tuần là khỏi, da dễ trở lại bình thường.

Lang ben là do nấm *Pityrosporum furfur* gây ra, không thể dùng ánh nắng mặt trời để diệt nó được. Hơn nữa, việc phơi nắng quá mức sẽ gây nguy hại cho da nói riêng và cho các tế bào cơ thể nói chung.

440. Bệnh zona

"Cháu bị giời leo một bên mạng sườn, đau phát sốt. Liệu nó còn leo sang người khác không? Bố mẹ cháu giữ tung chăn chiếu để tìm diệt tận hang ổ nhưng không thấy; trên tường, trên trần nhà cũng không. Xin cho gia đình cháu một lời khuyên".

Cháu đã thấy con giời leo bao giờ chưa? Nó cũng có nhiều chân như con rết, đặc biệt cơ thể chứa phospho. Khi ta đập giập, chất đó vung vãi trên da, khiến da bị rát bỏng. Tìm mãi không thấy nó, vậy nó chạy đi đâu? Nếu quả đúng có con giời leo "chơi khăm" cháu thì nó đã bị cháu đánh chết, có thể chất phospho mới được giải phóng ra mà gây bệnh. Tìm "gia đình" nó trong nhà xây là vô ích, vì con giời chỉ thích sống trong mái rạ, mái tranh.

Con vật kia vô tội, vì bệnh của cháu không phải do giời leo. Cháu bị zona, một bệnh cấp tính do virus với các biểu hiện: nổi những mụn mủ đau rát theo đường đi của một dây thần kinh, kèm theo sốt và nổi các hạch đau trong khu vực. Những nơi bị bệnh là: mạng sườn, hông, thắt lưng, ngực, cánh tay... Hiếm khi bị cả hai bên.

Về chữa trị, cấm bôi mỡ corticoid (Flucinar, Xinala). Cần nâng cao sức đề kháng toàn thân và tại chỗ. Dùng kháng sinh chống bội nhiễm, chống giảm đau khi cần.

Sau 10-15 ngày, bệnh sẽ tự khỏi, để lại một vết sẹo lõm xuống; thường không tái phát do được miễn dịch với virus đó. Người có tuổi mắc zona dễ bị đau dai dẳng tại vùng tổn thương cũ.

441. Biện pháp chữa hói đầu

"Tôi chưa nhiều tuổi lắm mà sao đầu bị hói dữ quá, dùng mấy thứ thuốc người ta mách cho đều không bớt. Xin cho biết khoa học đã có biện pháp gì chưa? Tôi có gia đình sống ở nước ngoài nên có điều kiện chữa trị".

Về chữa trị hói đầu, trên thế giới mới có hai phương pháp hay, một bằng thuốc và một bằng ngoại khoa.

1. Finastéride uống, do bác sĩ kê đơn, ngăn không cho testosterone (hoóc môn sinh dục nam) biến thành dihydrotestosterone gây rụng tóc.

Nhiều nghiên cứu ứng dụng trên nam giới 18-41 tuổi cho thấy, ở nhóm những người hói đỉnh đầu, sau 1 năm uống thuốc, 86% trường hợp tóc thôi rụng và 48% tóc mọc lại, sau 2 năm có 83% tóc thôi rụng và 66% tóc mọc lại. Ở người hói trán, sau 1 năm uống thuốc, mật độ tóc tăng lên.

Phụ nữ có thai không được sử dụng Finastéride vì thuốc có thể gây dị tật cho cơ quan sinh dục của các cháu trai).

2. Về ngoại khoa, đã có kỹ thuật cấy tóc mệnh danh là "dense packing": Lấy các nang lông của tóc từ

vùng lành đem cấy lên vùng hói, mỗi lần có thể "trồng mới" được 3.000 chiếc trên một diện tích bằng lòng bàn tay.

Tháng 3 năm 2001, một nhóm nghiên cứu Pháp đã phát hiện ra các tế bào gốc nằm ở chỗ phình của lông có tính "đa năng", nghĩa là có thể tái tạo cả biểu bì, tuyến bã nhờn và nang lông. Đặc tính này sẽ được khai thác để phục hồi những phần da bị hư hại (nhất là khi bị bỏng rộng), sản xuất thuốc chữa chứng rụng tóc...

442. Cái sảy nẩy cái ung

"Đứa em nhỏ của cháu bị một cái nốt to ở đùi, sưng nhức. Cháu thương quá, đang định lấy bông gói trong giấy báo ra để nặn mụn thì bác quân y sĩ già về hưu trong xóm tới chơi. Bác ấy mắng cháu rồi đi mua kháng sinh cho em cháu uống, miệng cứ lảm bảm: Nguy hiểm, nguy hiểm chết người! . Ba hôm sau bác dẫn em lên trạm xá, dùng dao mổ đã hấp chín mụn ra và băng lại. Cháu không hiểu vì sao mà nặn nốt lại nguy hiểm chết người, nhưng vì sợ bác ấy mắng nữa lên không dám hỏi".

Cháu vẫn còn ám ức chẳng? Cháu bị mắng không oan đâu, vì mấy lẽ:

- Tay cháu và bông mà cháu định dùng không đảm bảo vô khuẩn (nghĩa là còn mang nhiều mầm bệnh có thể nhiễm thêm cho em cháu).

- Việc nặn nốt rất nguy hiểm ở chỗ dùng sức mạnh phá vỡ hàng rào bảo vệ cơ thể tại chỗ tổn thương (nhờ hàng rào này, vi khuẩn bị ngăn chặn và khu trú lại, không thể tiến xa hơn hay tràn vào máu). Thành lũy phòng thủ bị vỡ thì kẻ thù dễ dàng lọt qua.

- Việc nặn nốt cho em cháu vào thời điểm đó có thể gây chết người bởi vì lúc bấy giờ đang có sự tranh chấp giữa cơ thể và mầm bệnh (tức giữa bạch cầu phòng vệ và vi khuẩn tấn công). Hàng rào bảo vệ chưa hình thành hoặc chưa hoàn chỉnh; động tác nặn nốt sẽ tiếp sức cho vi khuẩn đánh bại sự phòng vệ của bạch cầu và lan tràn vào máu, gây nhiễm khuẩn ở các cơ quan khác (thường là áp xe phổi) hoặc nhiễm trùng huyết.

Câu hỏi của cháu gợi lại một chuyện đau thương đã xảy ra khá lâu cho một sinh viên nước mình: Anh ta bị mọc nốt ở đùi, tự mình nặn non ra, bị áp xe phổi, phải nằm viện. Do mụn ra nhiều, cản trở hô hấp nên phải mở khí quản để hút mụn và cho thở ôxy. Về sau, bệnh uốn ván xuất hiện. Cuối cùng anh đã qua đời.

Bác quân y sĩ già thật khôn ngoan. Bác ấy biết cái nốt của em cháu chưa chín (còn căng nhức, chưa mềm), phải cho thêm kháng sinh để giúp cơ thể xác lập hàng rào bảo vệ chắc chắn đã, sau đó mới dùng dao vô khuẩn để rạch mà không nặn nốt, rồi dùng băng vô khuẩn băng lại. Từ giờ phút đó, cơ thể em cháu sẽ tổng dần mụn ra qua vết rạch.

Nên quên đi hai chữ "nặn nốt" trong ngôn ngữ thông thường cũng như trong ngôn ngữ y học, để tránh những ngộ nhận có thể gây nguy hiểm chết người vì "cái sảy nẩy cái ung".

443. Lông nách và hói nách

"Có phải con gái thường không hay mọc lông nách? Còn nách em thì lại mọc một ít lông, và em cho rằng vì thế mà bị hói nách, có đúng không, thưa bác sĩ? Em muốn nhổ hết lông đi, nhưng nghe người ta nói nhổ lông nách có hại cho tim nên em sợ quá. Xin cho em cách giải quyết".

Lông nách và hói nách không liên quan gì đến nhau.

Trời cho lông nách để ta thải bớt nhiệt khi trời nóng bức (mồ hôi toát ra từ nách, được gió thổi vào làm cho mát mẻ), và được ấm áp hơn khi khối không khí lạnh từ hồ Baican của nước Nga tràn về, gây nên gió mùa đông bắc. Thế thì tại sao lại đem nhổ hoặc cạo đi "cho đẹp mắt"?

Về vấn đề này, cháu cần biết thêm hai điều. Thứ nhất, việc nhổ tóc sâu, nhổ râu và lông nách của ta rất

chỉ là khủng khiếp đối với các bạn quốc tế, kể cả người châu Phi. Thứ hai, nếu thấy nữ "nách không lông", đàn ông có chút kiến thức sẽ đánh giá oan là "bạn mình nói chung không có sợi lông nào ở mọi vị trí" (hiện tượng vô mao, vẫn làm cho một số chị em đau đầu vì thiệt thòi trong chuyện ân ái, nhưng y học chưa có cách khắc phục).

Việc nhổ lông nách không có hại cho tim; nếu khoái nhổ, xin cứ việc! Còn nếu muốn "vật lông" nhanh và không đau, xin xem Mục 128.

Về hôi nách, có cách khử mùi hữu hiệu và đơn giản sau:

Mua một ít phen chua tại các hàng khô, hàng xén hay hiệu thuốc Đông y, đem ngâm vào lọ cho thật ngập nước, nút kín, lắc mạnh đến khi không còn tan thêm. Rửa sạch và lau khô nách rồi dùng gạc thấm bôi (nếu lọ có lỗ nhỏ thì rỏ thẳng vào), kẹp nách lại dăm ba phút.

Dùng thường xuyên, mỗi ngày 1-3 lần hoặc hơn tùy theo tình hình (nên thực hiện trước khi ngủ tối để chặn gổỉ khỏi có mùi). Đi đâu xa nhớ mang theo. Không quên lọ phen và sử dụng kín đáo thì sẽ không ai phát hiện ra, kể cả người thân gần gũi nhất.

Lọ phải nút kín, phen phải luôn ngập nước; nếu vô ý để cạn, phải vứt đi vì không còn tác dụng.

444. Chuyện nốt ruồi

"Hai chúng em giống nhau ở chỗ đều được trời ban cho nốt ruồi khá to nơi khóe mắt, chẳng đẹp gì mà lại vướng víu khi rửa mặt. Có nên tẩy đi không và tẩy ở đâu?"

Một đặc tính chung của các khối u là dễ phát triển nhanh, thậm chí thành ác tính, nếu bị va chạm liên tục. Nốt ruồi nằm ở khóe mắt, thái dương rất dễ bị khăn mặt va chạm nhiều lần trong ngày nên nguy cơ càng lớn, nhất là ở người lớn tuổi.

Phòng ngừa trước vẫn hơn, vả lại cái nốt ruồi ấy cũng chẳng giúp mình xinh thêm. Hai em nên đến Trung tâm Vật lý Y sinh học TP Hồ Chí Minh (109 A Pasteur, quận 1) hoặc khoa Phẫu thuật Tạo hình Viện quân y 108 (Trần Hưng Đạo, Hà Nội). Các bác sĩ sẽ dùng laser tẩy nhẹ nhàng, không để sẹo.

Nốt ruồi đen thường có diễn biến khó lường trước. Vì vậy, khi nó có khuynh hướng to lên hoặc gây ngứa ngáy ra xung quanh, khi nó nằm ở những vị trí dễ bị va chạm nhiều... thì nên thanh toán càng sớm càng tốt để ngăn ngừa nguy cơ trở thành ác tính.

Ngoài ra, người có nhiều nốt ruồi đen thường đặc biệt nhạy cảm với tác động của tia tử ngoại. Do đó, ngay cả khi đã tẩy, các cháu vẫn nên tránh ra nắng (trong khoảng từ 10 giờ sáng đến 4 giờ chiều). Và dĩ nhiên không nên bôi kem chống nắng rồi đi phơi nắng (vì tất cả các loại kem chống nắng hiện nay không có tác dụng tốt như quảng cáo).

445. Khi mặt có vết sẹo đen lớn

"Cháu là con gái; da mặt trắng hồng nhưng lại có một vết sẹo rất to màu đen bên má phải, làm cháu rất buồn và ngại tiếp xúc. Xin hỏi có cách gì làm cho sẹo trắng trở lại mà không phải mổ?"

Hiện chưa có cách gì làm hết sẹo được ngoài việc mổ tạo hình: lấy bỏ sẹo rồi dùng một vạt da lành lặn vá lên. Kết quả sẽ lý tưởng nếu tình hình cho phép xoay một vạt da liền bên cạnh tới, bởi cũng là da mặt nên nó sẽ luôn cùng màu với da xung quanh. Nếu không, sẽ phải dùng một vạt da rời lấy từ vùng khác để vá; trong trường hợp này, về sau mảnh vá sẽ "bất nắng", màu thẫm hơn, đòi hỏi phải dùng mỹ phẩm thường xuyên (nhưng vẫn tốt hơn là cứ giữ vết sẹo xấu mà không có cách gì che giấu được).

Nếu ở phía Bắc, cháu nên liên hệ trước với Viện Bỏng Quốc gia (Hà Đông) hoặc khoa Phẫu thuật Tạo hình Viện quân y 108 (Trần Hưng Đạo, Hà Nội); ở phía Nam thì liên hệ với khoa Bỏng Bệnh viện Chợ Rẫy (quận 5, TP Hồ Chí Minh)... để xin khám chữa. Gửi kèm theo 2 ảnh chụp mặt thẳng và nghiêng, 1 phong bì dán sẵn tem ghi địa chỉ gia đình để tiện liên lạc).

Nhân đây, xin nhắc mọi người chú ý:

- Khi có vết thương trên đầu, đặc biệt là trên mặt, dù là một chỗ rách nhỏ, cũng phải đến cho bác sĩ khâu lại để tránh những vết sẹo xấu về sau.
- Khi có mụn nhọt ở mặt, phải nhờ bác sĩ giúp, không được rạch tháo mủ một cách tùy tiện, gây nên những vết sẹo lớn làm xấu gương mặt.
- Trong quá trình lên da non, nhớ giữ củ nghệ tươi bôi lên thường xuyên trong vài ba tuần, giúp cho sẹo bớt "bắt nắng", không thâm màu một cách quá đáng.

446. Sẹo lồi

"Năm 1998, em được mổ chuyển gân ở tay, sau đó xuất hiện nhiều sẹo lồi nơi vết mổ, có cái dài 5-7 cm, rộng 1 cm, và ngày càng lồi lên. Xin cho biết nguyên nhân (trong thời gian sau mổ, em không hề ăn các thứ như cua, các, rau muống, thịt bò) và cách chữa trị".

Em là người mang thể địa sẹo lồi. Ở những người như vậy, chỉ cần một vết thương rất nhỏ do đứt tay cũng đủ bị sẹo, không tránh được, dù nhin đủ thứ thức ăn vẫn vậy. Đặc điểm của sẹo lồi là ngứa ngáy, có màu sậm, cứ lớn dần và dễ nhiễm khuẩn.

Em hãy chữa thử một đợt bằng kem bôi Contractubex; nếu thấy đỡ thì kiên nhẫn tiếp tục. Nếu không, em phải được xử trí tại các cơ sở như: khoa Phẫu thuật Tạo hình Viện quân y 108, Viện Bỏng Quốc gia, khoa Bỏng Bệnh viện Chợ Rẫy. Tại các cơ sở đó, bác sĩ sẽ mổ cắt bỏ sẹo lồi rồi khâu kín da theo cách sau: Không để hai mép vết mổ thẳng tắp từ ngoài vào trong như ở mọi phẫu thuật khác mà hót chéo da, làm cho lớp sâu hút đi so với lớp nông. Nhờ vậy, sau khi vết mổ được khâu kín, lớp da nông sẽ liền sẹo trước lớp da sâu, không cho lớp da sâu vượt ra ngoài để gây sẹo lồi như cũ (nếu làm không đúng kỹ thuật thì sẹo lồi lại tái diễn ngay tại chỗ mổ mới).

Sau phẫu thuật, em nên dùng tiếp kem bôi Contractubex hay Madécassol (kem bôi, thuốc ống uống mỗi ngày 1-2 ống) để giúp liền sẹo bình thường, giảm khả năng gây sẹo lồi của lớp da sâu như đã nói ở trên. Madécassol là biệt dược của Pháp chiết xuất từ cây rau má, cho nên em có thể ăn thật nhiều rau má. Ngoài ra, có thể ăn thêm hành tây để hỗ trợ quá trình tái tạo tế bào.

447. Tẩy vết xăm

"Hồi bé cháu dại dột xăm tay, viết lên đó những chữ thật vớ vẩn. Nay cháu muốn tẩy, nhưng không biết có chỗ nào tẩy mà không để lại sẹo?".

Cháu hãy đến Trung tâm Vật lý Y sinh học ở TP Hồ Chí Minh (109 A đường Pasteur, quận 1) hoặc khoa Phẫu thuật Tạo hình Viện quân y 108 (1 Trần Hưng Đạo, Hà Nội) xin tẩy. Tại đây, các bác sĩ sẽ dùng tia laser để tẩy vết xăm, tiến hành làm nhiều đợt. Các vết sẹo chỉ thoáng qua, khó nhận biết, và nhất là không gặp nguy cơ bị sẹo lồi như cách đốt bằng dao điện trước đây.

448. Nang bã đậu

"Tôi đã 42 tuổi, có một cục u sau vành tai bên phải cách đây đã 20 năm, lúc đầu nhỏ như hạt đậu, nay phát triển to bằng quả trứng. Tôi muốn mổ nó đi, có được không? Nếu mổ thì mổ ở đâu và chi phí khoảng bao nhiêu?".

Bác tính chuyện mổ là rất đúng, bởi vì không bao giờ nên coi thường bất cứ cục gì xuất hiện trên người mình cả, nhất là khi đã luống tuổi. Có thể đó chỉ là u lành, nhưng biết đâu một lúc nào đấy lại tiến triển thành u ác.

Trường hợp của bác có thể là nang bã đậu hoặc u mỡ. Mổ sẽ khỏi hẳn với điều kiện không để sót lại một chút nào (mổ nang bã đậu dễ bỏ sót vì bao nang bị rách và một vài mẩu nhỏ sẽ nằm lại trong đó). Cuộc mổ chỉ là một tiểu phẫu thuật; bệnh nhân được gây tê tại chỗ và không cần nằm viện, cắt chỉ sau 1 tuần, chắc là chi phí không mấy đâu. Bác sĩ phẫu thuật của một bệnh viện tỉnh có thể xử lý tốt. Tuy

nhân, vì u của bác ở sau vành tai nên phải cẩn thận để không bị sẹo xấu làm mất thẩm mỹ.

449. Bệnh bạch biến

"Cháu bị bệnh bạch biến đã gần hai năm, chữa nhiều cách và nhiều loại thuốc người ta chỉ dẫn nhưng không khỏi. Xin cho biết nguyên nhân và cách chữa có hiệu quả".

Bệnh bạch biến xuất hiện do các tế bào da ở tổn thương không sản xuất ra melanin (hắc tố) như thường lệ, nên da chuyển sang màu trắng.

Hiện chưa có cách chữa bệnh bạch biến. Nhưng giữa năm 2001, các nhà khoa học Mỹ đã đưa được vào cơ thể chuột thí nghiệm một cặp gene có tác động ngược nhau đối với việc tạo melanin của con vật: khi gene này ưu thế thì chuột có lông đen, khi gene kia ưu thế thì lông chuột dần trở lại màu trắng; hơn nữa, họ có thể dùng thức ăn để kích hoạt hay ức chế các gene đó. Thành tựu này mở ra nhiều triển vọng chữa một số bệnh nan y, trong đó có bệnh bạch biến.

450. U huyết quản ở môi

"Từ khi mới lớn lên, em đã thấy môi dưới của mình bị thâm thành nhiều quảng nhỏ ở giữa. Bác sĩ đầu tiên khám nói là u máu, chỉ cần mổ bóc đi là khỏi, nhưng em không đi. Sau đó có người nói do thiếu vitamin, nhưng uống mãi không chuyển. Xin cho em một lời khuyên".

Em tả không cụ thể nên rất khó nói chắc, nhưng nhiều khả năng đây là một trường hợp u huyết quản, không nguy hiểm nhưng làm cho gương mặt kém đẹp, thậm chí dễ sợ, và nó vẫn tiếp tục phát triển một cách âm ỉ.

Người ta thường dùng tác động của tia xạ để kích hãm rồi tiêu diệt những tổ chức bất thường đó, hoặc mổ bóc bỏ toàn bộ nếu tình hình cho phép.

Em đừng chần chừ nữa, hãy về khám tại một khoa phẫu thuật tạo hình có kinh nghiệm để được chẩn đoán và có hướng điều trị thích hợp.

451. Tóc bạc sớm

"Em có mái tóc rất dài, gần đây một nửa đầu bị bạc nhiều từ chân tóc trở đi. Vì xấu hổ với các bạn nên em muốn bỏ học. Xin cho em một lời khuyên".

Hiện khoa học chưa có cách gì hữu hiệu để chữa chứng bạc tóc sớm. Em nên dùng thuốc nhuộm tóc, cứ 7-10 ngày chấm thuốc vào chân tóc một lần; các bạn sẽ cho là em đã điều trị khỏi bạc tóc.

Thuốc nhuộm tóc của Việt Nam (liên doanh với nước ngoài) nhãn hiệu Mekelong có giá 7.000 đồng/hộp, gồm 1 lọ thuốc bột và 1 lọ nước ôxy già; dùng rất tốt, lại ít tổn kém. Mỗi hộp như vậy dùng được nhiều lần với điều kiện nút thật kín. Khi hết ôxy già, có thể mua thêm tại hiệu thuốc, giá 500 đồng/lọ. Thuốc của Nhật (Bigel) đắt tiền hơn nhiều, nhưng tiện lợi hơn ở chỗ: chỉ pha với nước, không gây màu đen ra da và gội nhanh sạch hơn. Chú ý không mua thuốc dỏm, sẽ làm rụng tóc.

Cách nhuộm: Dùng đầu đũa có quấn chút vải chấm thuốc đã pha, chấm đều lên những chỗ chân tóc bạc (chỉ cần thấm ướt, một lúc sau tóc mới có màu đen). Chờ 30-40 phút rồi gội thật sạch. Việc này có thể nhờ mẹ, chị em trong nhà hoặc bạn thân làm, và nhớ nhắc mọi người giữ bí mật đấy.

Còn về lâu về dài, em có thể hy vọng vì các nhà nghiên cứu thuộc Đại học tổng hợp Bradford (Anh) đã đánh thức được các tế bào hắc tố "ngủ quên" tại chân tóc bạc hoạt động trở lại (những tế bào này đáng lẽ tiếp tục chức năng sản xuất ra chất đen để làm đẹp tóc thì không hiểu vì sao lại ì ra không chịu hoạt động, làm cho tóc bạc). Dĩ nhiên chưa thể có ngay thuốc bôi để tóc mọc đen trở lại, nhưng một khi đã tìm ra nguyên có rồi thì chắc chắn trong tương lai không xa, khoa học sẽ tìm ra được cách khắc phục hiện tượng tóc bạc sớm như trường hợp của em.

Chớ có đại dột b rồi phải hối tiếc.

452. Ung thư da

"Tôi có một người bạn gái 31 tuổi, có một khối u bằng đầu ngón tay út, sờ thấy cứng, từ năm 1995 đến 1997 được một bệnh viện tỉnh liên tiếp mổ cắt bỏ 2 lần với chẩn đoán là nang bã đậu. Sau đó u lại tái phát, đã được Bệnh viện K Hà Nội chẩn đoán là ung thư da đầu, ung thư biểu mô gai sừng hóa đã di căn vào hạch cổ (sau khi phẫu thuật cắt bỏ u và lấy một hạch thượng đòn đem xét nghiệm giải phẫu bệnh). Trường hợp bạn tôi có cách gì chữa khỏi không? Ăn uống có nên kiêng khem gì không? Phải chăng vì bệnh này mà bạn tôi lấy chồng 4 năm rồi vẫn chưa có cháu? Nếu sinh nở thì con cái có bị ảnh hưởng không?"

Ung thư da là loại nhẹ nhất trong các bệnh ung thư; nếu phát hiện được sớm (bằng cách làm sinh thiết, đem xét nghiệm giải phẫu bệnh) khi chưa có di căn, việc phẫu thuật cắt bỏ u sẽ đem lại kết quả tốt đẹp, ít khi cần đến hóa trị hay xạ trị.

Bạn gái của bạn bị ung thư chứ không phải nang bã đậu (nang bã đậu chỉ căng căng, lùnh nhùng thôi, chứ không hề cứng). Do sợ ý nên cô ấy đã hai lần bỏ lỡ cơ hội làm xét nghiệm giải phẫu bệnh, do đó đã chậm chân. Tuy nhiên, hiện y học đã có các thuốc uống chống ung thư hữu hiệu, phương pháp xạ trị cũng mạnh hơn và an toàn hơn; nếu cần thiết, các bác sĩ chuyên ngành sẽ kê đơn. Có điều là bệnh nhân phải tái khám đúng hẹn hoặc kịp thời trở lại Bệnh viện K khi thấy có dấu hiệu bất thường.

Về ăn uống, không phải kiêng khem gì hết.

Khối u không liên quan gì đến chuyện thụ thai. Giả dụ cô ấy có con thì cũng ít khả năng ảnh hưởng đến các cháu (không giống như trường hợp ung thư các bộ phận khác có thể gây nên hiện tượng "cơ địa dễ mắc ung thư" cho thế hệ sau).

453. Người hom hem quá

"Cháu là con gái đã 23 tuổi mà gầy đến nỗi ai cũng bảo là hom hem, tắm bồ bao nhiêu cũng vẫn thế. Sức khỏe của cháu rất kém, lúc nào cũng vằng vặc khó chịu, có lần bị ngã bất tỉnh. Bác sĩ kê đơn chữa bằng thuốc không đỡ. Xin cho cháu một lời khuyên".

Cơ thể cháu bị suy nhược, có thể là do hồi bé cháu đã bị sơ nhiễm lao nhưng không được chữa trị, dẫn đến tình trạng gầy gò ngày nay. Thêm vào đó, cháu rơi vào một trạng thái tâm lý bi quan, xấu hổ vì ngoại hình của mình nên ở tình trạng thường xuyên bị stress (căng ép thần kinh). Chỉ có cháu mới giải tỏa được tình huống bất lợi đó.

Xin nêu ra mấy hướng mà cháu có thể vận dụng:

- Xin bác sĩ cho chụp X-quang phổi để hoặc yên tâm không có vấn đề gì, hoặc được bác sĩ hướng dẫn phương cách xử trí thích hợp. Nhân dịp này, nên kiểm tra cả tim xem (khám lâm sàng, làm điện tim).
- Tự tạo cho mình niềm lạc quan, yêu đời. Giúp gia đình một số việc để cho bản thân có được niềm vui mỗi khi hoàn tất. Tìm đọc những tác phẩm hay, bổ ích rồi trao đổi với các bạn cùng trang lứa.
- Hoạt động thể lực với kế hoạch tăng dần ít một (dạo bước trong sân vườn hay trong phòng tập thể dục tay không, lắc vòng cho người mềm mại...).
- Ăn tốt trong cả ba bữa; nếu có điều kiện thì ăn thêm một bữa đêm, trước khi đi ngủ. Bên cạnh thức ăn bổ dưỡng, cần thêm nhiều rau xanh và hoa quả chín, uống thêm.
- Ngủ ít nhất 8 tiếng mỗi ngày; ngủ trưa thật đều nhưng không quá 1 giờ để buổi chiều khỏi uể oải.

Trước khi thực hiện những điều trên, cháu cân lại thể trọng, đo vòng ngực, vòng eo, vòng đùi..., ghi chép vào sổ tay để so sánh từng tháng một. Khi thấy khá lên nhanh, phải kịp thời điều chỉnh "thu chi" để ngăn ngừa chứng béo phì.

454. Có tránh được béo phì không?

"Bệnh béo phì có di truyền không mà em thấy bên họ ngoại nhà em, các dì đều mập ú; một số con gái của họ cũng vậy. Mẹ em cũng mập, còn em thì trời thương hay sao ấy (con một mà), nên không

mập; nhưng em vẫn lo..."

Câu hỏi của em vừa dễ vừa khó trả lời; nhưng cũng xin cố gắng, bởi em không ghi địa chỉ cụ thể, nên không thể tìm hiểu thêm.

Nói chuyện dễ trước nhé: Về danh từ thì béo phì có tính chất bệnh lý được gọi là bệnh béo phì; còn béo phì do sai lầm trong ăn uống và nghỉ ngơi được gọi là chứng béo phì.

Bệnh béo phì thường di truyền. Trên thực tế, người ta thấy trong một số dòng họ có những người béo phì qua các thế hệ (nói vậy không có nghĩa là mọi người đều béo phì). Nghiên cứu trên chuột thí nghiệm, những năm gần đây, các nhà khoa học đã lần lượt tìm ra nhiều gene gây bệnh này. Đầu năm 1999, họ lại tìm được thêm gene ob 1 hiện hữu trong 1/3 số người béo phì trong cùng dòng họ. Tất nhiên, với những bước tiến lớn của di truyền học, con người sẽ có biện pháp chế ngự tác động của những gene bệnh hoạn đó. Nhưng vì không phải chỉ có một gene cho nên công chuyện sẽ không đơn giản và chóng vánh.

Chứng béo phì, trái lại, có thể khắc phục được bằng sự cân bằng trong ăn uống và nghỉ ngơi: không ăn uống thả cửa và không làm biếng trong sinh hoạt. Nếu không thì, qua một số thế hệ, béo phì sẽ không còn là chứng mà trở thành bệnh. Lúc đó thì đành ôm cái bụng phệ nằm chờ thành tựu trong tương lai của các "Hoa Đà hiện đại"!

Chuyện họ hàng bên ngoại nhà em thật khó khẳng định. Tuy nhiên, em thử liên hệ chuyện gia đình với các điều kể trên xem thuộc diện nào. Em thấy khó chẳng? Chúng ta cùng lập luận nhé:

- Nếu béo phì do thường xuyên ăn nhiều kẹo bánh, mứt, mỡ, bơ... và uống nhiều bia, nhưng hoạt động thể lực lại rất ít và ngủ nhiều, thì hy vọng đó là chứng.

- Nếu từ nhỏ đến nay vẫn theo một chế độ ăn uống và nghỉ ngơi hợp lý mà vẫn béo phì thì có khả năng đó là bệnh.

- Cũng có thể do cả hai yếu tố kết hợp.

Do vậy, nếu ai đó muốn em cho họ một lời khuyên, em hãy nhắc lại nhận xét lâu nay của các nhà nghiên cứu: Người thon thả, hơi gầy cũng được, sống thoải mái yêu đời, không nghiện rượu, không hút thuốc là người sống lâu nhất.

Và với những bạn béo phì nào chưa phấn đấu tốt để giảm cân, em có thể nhắc họ rằng, theo một nghiên cứu công bố ở Mỹ, những chị em trên 18 tuổi bị thừa 20-25 kg thể trọng thì đến thời kỳ mãn kinh sẽ gặp nguy cơ ung thư vú cao gấp đôi so với những chị em chỉ thừa một vài kg.

Riêng em thì trời thương, ban cho một người mẹ đã sớm biết cùng bố giữ gìn không cho sa đà vào thói xấu ăn uống thừa mứa, lười biếng và ngủ nhiều. Tuy nhiên, em phải luôn cảnh giác, nhất là khi đến lượt mình được trao chức năng làm mẹ.

455. ngủ bị bóng đè

Khi ngủ, nhất là ngủ trưa, tôi hay bị bóng đè, phải lấy hết sức để dậy, mỗi lần như vậy rất mệt. Vì thế tôi phải dùng thuốc thần kinh hầu như thường xuyên. Xin cho tôi một lời khuyên.

Trước khi ngủ, kể cả ngủ trưa, bạn phải nới lỏng hoặc bỏ hẳn nịt ngực và áo lót quá chật, rồi nằm xuống ngay theo tư thế nghiêng phải; nếu trở mình thì nằm sang nghiêng trái hơi sấp (để cho tim được thoải mái), chứ không nằm ngửa. Hai tay luôn thả tự do dọc theo thân mình, không chắp lại, không đặt lên ngực hay lên bụng, không ôm cổ; hai chân không gác lên nhau. Bởi vì những tư thế gò bó khi ngủ sẽ gây cho bạn cảm giác bị trói chặt hoặc bị đè lên người, do vậy bạn cứ muốn chống cự lại, muốn tự gỡ ra, rất mệt.

Nếu ngủ trưa, phải che căn phòng cho càng tối càng tốt; nếu là đêm, đèn ngủ phải thật mờ, hay nhất là không để đèn. Bởi vì nếu khi ngủ mà vẫn có ánh sáng, mắt bạn sẽ bị kích thích nên vẫn mở, và những

hình ảnh thật từ bên ngoài lúc bấy giờ sẽ bị méo mó và tác động lên bạn như một sức nặng kinh khủng của một tên khổng lồ nào đó đè lên người.

Ngoài ra, trước giờ ngủ bạn nên tắm hay gội đầu bằng nước nóng rồi hong khô tóc, hoặc ngâm chân vào nước nóng chừng mười phút rồi lau khô.

Hàng ngày, nên ăn thêm canh nấu với lá dâu tằm non, hoặc lá vông, lạc tiên, ăn ngó sen, uống tâm sen, ăn mút hạt sen..., tóm lại là những cây cỏ giúp cho giấc ngủ được sâu và lắng dịu. Không nên lạm dụng thuốc ngủ.

Khi tình hình đã được cải thiện, nếu cần, bạn có thể trở lại dần dần với tư thế nằm ngửa, và nhớ vẫn theo cách thức nói trên.

456. Viêm niêm mạc miệng

Em 30 tuổi. Em bị lở miệng đã một năm nay rồi, mỗi lần bị trong 1-2 tuần, dùng các loại vitamin kết hợp với Penicilline, nhưng không đỡ. Xin cho em một lời khuyên.

Em thử chữa theo cách sau xem, gồm 3 việc:

1. Trong các bữa ăn, thường xuyên có thật nhiều rau xanh, trong đó có cải xoong (cresson) chần tái hay ăn sống rất tốt.
2. Lấy vài ba cái màng trong của mề gà (kê nội kim), dội nhẹ cho sạch, đặt vào một hộp kim loại kín, đem đốt (sẽ cháy đen nhưng không thành tro do không tiếp xúc với không khí, đông y gọi là đốt tồn tính), giã vụn, cho vào một lọ mật ong thứ thiệt, chấm nhiều lần vào các vết lở. Nếu có nhiều mật ong thì ngâm nhiều mề gà rồi ngâm lâu lâu, càng tốt.
3. Uống Theravit (đa sinh tố + các chất khoáng của Hoa Kỳ), ngày 2 viên, chia làm hai lần. Khi đã khỏi, thường xuyên dùng 1 viên/ngày (giá mỗi viên khoảng 400 đ).

457. Tại sao vẫn hôi miệng

Em có đọc báo, cũng biết hôi miệng do các nguyên nhân như sâu răng, viêm xoang, do hơi ở bao tử đưa lên, v.v. Em tuy bị sâu răng đã lâu, cái răng đã vàng sậm mà chưa có điều kiện đi chữa, em vẫn ráng đánh răng súc miệng nhiều lần, thấy không nặng lên, nhưng không hiểu sao các bạn vẫn bảo là em hôi miệng.

Răng của em bị sâu mà em để quá muộn, phải cố gắng và kiên trì chữa bảo tồn may ra mới giữ được. Em thưa với gia đình sớm đến một cơ sở nha khoa tốt của y tế xin điều trị.

Thế nào nha sĩ cũng sẽ khoan buồng tủy nơi răng em; lúc bấy giờ em sẽ ngửi thấy một mùi thối khủng khiếp, như mùi chết, và phải đặt thuốc rất nhiều lần mới hết mùi, mới sạch sẽ và vô khuẩn, cho phép trám lại được chiếc răng; còn nếu phải nhổ bỏ thì ờn trời, em sẽ hết hôi miệng ngay lập tức.

458. Để miệng bớt hôi

Cháu đã trưởng thành, nhưng bị hôi miệng từ hơn một năm nay, tuy ngày nào cũng đánh răng đều 3 lần. Cháu mặc cảm quá.

Đáp: Hôi miệng do nhiều nguyên nhân: sâu răng, viêm amidan, viêm mũi, viêm xoang, loét niêm mạc miệng...; nếu chữa khỏi các bệnh này thì hơi thở sẽ hết hôi.

Có một nguyên nhân nữa là do hơi từ dạ dày (bao tử) đưa ngược lên do lỗ tâm vị (giữa thực quản và dạ dày) đóng không kín; ngoài ra, ở một số người, nước bọt (nước miếng) nặng mùi hơn của người khác. Chưa có phương cách điều trị tận gốc. Chỉ có một số biện pháp khắc phục mùi hôi, và phải sử dụng thường xuyên.

a) Nếu có điều kiện, cháu mua thuốc xịt họng Sweet Breath, vận dụng kinh nghiệm của thổ dân da đỏ: Mỗi buổi sáng đánh răng xong, lấy một cốc nhỏ nước chín, pha vào đó 1 thìa con mật ong thứ thiệt + chút xíu bột quế (hoặc nhục quế mài vào nước), dùng ngâm trong 5-7 phút; miệng có thể thơm mát

được cả ngày.

c) Về thuốc chữa, xin giới thiệu một bài thuốc của Lương y Hoàng Duy Tân gồm: Giá đậu nành 100 g; Lách bò: 60 g. Hai thứ cho vào 1 lít nước, đun kín vung, đun trên lửa nhỏ còn 1/2 lít, uống dần cho hết trong ngày. Dùng trong một tháng liền.

459. Mẩn ngứa khắp người

Cháu 24 tuổi, từ 6 năm nay, về mùa đông, khi có cơn gió lạnh là cháu bị đỏ bừng mặt rồi nổi mẩn ngứa, trông rất sợ. Cháu được bác sĩ cho biết là dị ứng do thời tiết, và cho uống thuốc nhưng không thấy khỏi.

Bác sĩ đã chẩn đoán đúng: Cháu bị mẩn ngứa (nổi mề đay) do dị ứng với thời tiết. Cơ thể người bình thường khi gặp gió lạnh thì co mạch máu ở ngoại vi lại để bớt tỏa nhiệt, tiết kiệm được năng lượng. Còn cơ thể cháu, do bị mẩn cảm, lại phản ứng một cách dị thường (dị ứng) bằng hiện tượng giãn mạch, làm cho mặt đỏ như gấc và người ớn lạnh vì hao tổn nhiều "sức nóng"; ngay sau đó, chất huyết tương của máu tràn qua thành mạch mà xâm nhập các mô, làm ngứa ngáy và sưng nề. Nếu tiếp tục ra gió hay dầm nước, có thể nổi mẩn nhiều chỗ, thậm chí toàn thân, kèm theo đau bụng: trường hợp đặc biệt có thể nề thanh quản gây khó thở.

Nguyên nhân do cơ thể bị dị ứng đã sản xuất ra chất histamin gây nên một loạt hiện tượng nói trên. Vì vậy, tây y chế ra các loại thuốc chống histamin tổng hợp để đối phó; tiếc rằng những loại thuốc này làm cho bệnh nhân vừa ngủ li bì vừa dễ giật thót người rất khó chịu, gây trở ngại trong sinh hoạt bình thường; vả chăng đây chỉ là chữa triệu chứng, không chữa được tận gốc (Tây y cũng cố gắng chữa tận gốc bằng cách phát hiện ra những nguyên nhân gây dị ứng: thức ăn, đồ uống, phấn hoa, lông súc vật, bụi bặm, hóa chất... rồi tạo cho cá thể đó có khả năng chống chọi; riêng dị ứng với thời tiết chưa thấy có công trình nghiên cứu nào đề cập tới).

Trong khi chờ đợi các nhà nghiên cứu nước ta tìm được cách chữa tận gốc bệnh dị ứng với thời tiết như mẩn ngứa, hen suyễn... (mà tác nhân chủ yếu có lẽ là sđốt ngọt áp suất của khí quyển), một số bệnh nhân mẩn ngứa lâu nay vẫn dùng: Kim ngân hoa 12 g cho vào 200 ml nước, đun sôi trên lửa nhỏ còn 20 ml, uống làm 2 lần trong ngày (có thể dùng liều tăng dần cho tới 24 g/ngày); dùng thường xuyên, kể cả những hôm không nổi mẩn, trong thời gian dài, sẽ có tác dụng giải mẩn cảm, do đó sẽ bớt hoặc hết hẳn dị ứng.

Cháu nhớ mỗi khi bị mẩn ngứa phải lập tức vào chỗ kín gió, sưởi ấm hoặc trùm chăn ngay, uống nước nóng, tránh tiếp xúc với đồ lạnh. Có thể dùng khăn đã hơi nóng xát nhẹ lên chỗ nổi mẩn (dân gian thường dùng cái búi nhùi thu được khi ươm tơ, đem rang trên chảo nóng để chườm). Nếu đau quần bụng thì dùng túi nước nóng hay viên gạch nóng chườm lên, sẽ hết, không cần dùng thuốc.

460. Bị bỏng (phỏng) phải làm gì ngay

Quê chúng tôi thỉnh thoảng có các em nhỏ bị phỏng nước sôi, phỏng lửa do nghịch ngợm hoặc do cha mẹ sơ ý, và thường khi như vậy người ta bôi ngay nước mắm vào, nói là làm cho hết lại, mau khỏi. Có đúng vậy không?

Các bạn có thấy khi ta cầm vào vật gì nóng, ta thường đưa vội tay lên nắm vào dải tai, và thấy như vậy sẽ dễ chịu? Động tác này chắc đã hình thành nơi con người cổ xưa, nhưng lại rất phù hợp với những kết quả nghiên cứu của con người hiện đại.

Dải tai ít máu lưu thông, lại được không khí quạt mát thường xuyên, nên nhiệt độ ở đó thấp hơn và nó sẽ thu ngay nhiệt từ nơi tay ta đang bị nóng.

Sau khi bị bỏng (phỏng), sức nóng tại chỗ còn lan rộng và đi sâu hơn, tiếp tục tác hại những phần xung quanh, làm cho tổn thương ban đầu nặng thêm rất nhiều. Vì vậy, điều quan trọng bậc nhất cần thực hiện

ngay là làm lạnh vùng bị bỏng càng nhanh càng tốt trong vòng 15 phút đầu, nhằm hạn chế phạm vi và mức độ của tổn thương do bỏng.

Cụ thể là, không chậm trễ, cho ngay vùng bị bỏng vào nước lạnh, hoặc liên tiếp dội nước lạnh lên tổn thương bỏng trong 5 đến 10 phút (Nếu dùng vòi nước thì để cách mặt da 10-15 cm cho an toàn, và tránh không dội ướt các vùng khác làm cho nạn nhân dễ bị cảm). Nước lạnh sẽ thu ngay số nhiệt hiện hữu trong tổn thương, ngăn không cho nó lan rộng ra để tác hại; ngoài ra, nước lạnh làm cho nạn nhân dễ chịu, đỡ cảm giác rất buốt có thể gây chóiang. Nhưng, như đã nói ở trên, việc làm lạnh chỗ bị bỏng chỉ có giá trị trong vòng 15 phút đầu; nếu để muộn hơn thì "sự đã rồi", nghĩa là nhiệt đã hoàn thành việc gây hại của nó.

(Có một phương pháp làm lạnh hiện đại được sử dụng tại Pháp là dùng loại mền có tấm sần chất làm lạnh, từ cỡ nhỏ 5-60 cm đến cỡ vừa hoặc lớn trùm lên được toàn thân).

Như vậy, chắc các bạn thấy rằng bôi nước mắm vào vết bỏng vừa vô ích vừa có hại: Nước mắm sẽ làm cho vết bỏng về sau dễ nhiễm khuẩn, và nhất là làm cho tổn thương ban đầu nặng thêm do không được làm lạnh ngay theo phương pháp khoa học.

Tất nhiên động tác nói trên chỉ là một trong những động tác xử trí bỏng; ngay sau đó nạn nhân cần được bác sĩ khám xét và điều trị tại chỗ hoặc đưa đi bệnh viện tùy trường hợp.

Tại nhà, các bạn có thể tiến hành như sau:

a) Sau khi ngâm vết bỏng vào nước lạnh, nếu thấy có nốt phỏng (bong độ 2), thì lột bngay hết chỗ bị phỏng và thấm khô chất dịch: Dùng nước muối nhạt (nếu có thanh huyết mặn đẳng trương thì tốt) dội nhẹ lên cho sạch, rồi dùng kẹp (pince) đã được diệt khuẩn lần lượt lột hết chỗ da bị phỏng, càng triệt để càng tốt. Xong lấy gạc vô khuẩn, đem quệt Vaseline pure vào (những thứ này đều có bán ở các nhà thuốc), đem đặt lên và băng lại. Sở dĩ phải quệt Vaseline là để sau này thay băng gỡ ra khỏi đau (Tốt nhất là sau khi lột bỏ những chỗ da bị phỏng, dùng Bétadine bôi lên rồi đặt gạc, không dùng Vaseline, một tuần sau sẽ khỏi, gạc tự bong ra). Nếu dùng mỡ penicilline, phải thật chắc chắn là nạn nhân không có phản ứng đối với loại kháng sinh này; cho nên an toàn nhất là dùng Vaseline pure.

Nên nhớ: Nếu giữ nguyên các chỗ phỏng, sẽ dễ bị nhiễm khuẩn (do vi khuẩn thâm nhập vào chất dịch bỏng và phát triển); ngoài ra, lớp da bị bỏng nằm đó sẽ gây trở ngại cho việc liền sẹo.

b) Nếu nghi ngờ vết bỏng nhiễm bẩn (ví dụ nước ngâm lạnh không được sạch), hoặc muốn thật chắc chắn, thì tới y tế xin chích ngừa uốn ván, và uống kháng sinh khoảng 5-7 hôm.

c) Nếu diện bỏng rộng, nhất là bỏng lửa, phải kịp thời đưa đến bệnh viện. Nhưng xin nhắc lại: bất cứ tình huống nào cũng không được quên khâu đầu tiên hết sức quan trọng là ngâm ngay vào nước lạnh.

461. Bướu cổ đơn thuần

Cháu được chẩn đoán là bướu cổ đơn thuần (T3, T4 và TSH đều bình thường). Xin cho biết có thuốc gì chữa được?

Phải xác định đó là bướu cổ lan tỏa hay bướu cổ thể nhân (Xem thêm Mục 462).

Nếu đúng là bướu cổ lan tỏa, thì ngoài việc thường xuyên dùng muối iốt trong thức ăn, dùng thêm sản phẩm biển (rau câu, tôm, mực, cá biển), uống nước không có chất vôi (nước máy hoặc nước đóng chai), cháu nên uống vị thuốc để kiểm sau đây:

Ké đầu ngựa (dân gian gọi tắt là ké ngựa, quả có gai nhọn lờm chờm thường được trẻ em dùng ném vào tóc nhau, tên khoa học Xanthiu, strumarium L., thuộc họ Cúc): Điều đặn uống mỗi ngày 4-5 gam quả hay cây lá khô (thuốc sắc, đun sôi 15-20 phút); trong khi dùng ké đầu ngựa nên kiêng thịt lợn để tránh bị nổi quầng đỏ khắp mình. Ké đầu ngựa có bán trên thị trường dưới dạng quả khô, cây lá khô hay được bào chế thành viên cao.

462. Cường tuyến giáp

Em năm nay 18 tuổi. Bệnh viện đa khoa chẩn đoán em bị Bazơđô (cường tuyến giáp) và bướu cổ, đang được bác sĩ cho dùng MTU và PTU. Nghe nói bị Bazơđô thì người gầy dần, nhưng em lại thấy lên cân, liệu có phải đúng bệnh đó không? Em có thể mổ bướu cổ được không, và liệu sau này có ảnh hưởng gì đến đường con cái?

Câu hỏi về bệnh của em chưa được chi tiết. Em hãy xem có các triệu chứng sau đây không: run tay, mắt hơi lồi, mạch nhanh, hay cáu gắt, và nhất là xét nghiệm thấy T3 và T4 tăng cao, đồng thời TSH hạ thấp. Nếu có, là bệnh Bazơđô (cường tuyến giáp).

- Nếu trước đây em đã bị bướu cổ, sau đó mới có dấu hiệu Bazơđô, thì đó là bướu cổ Bazơđô hóa; trường hợp này có chỉ định dùng thuốc đặc trị; khi bệnh Bazơđô ổn định, có thể mổ bướu cổ.

- Nếu như không có các dấu hiệu của Bazơđô, thì là bướu cổ đơn thuần:

a) Trường hợp bướu cổ thể nhân đầu không to nhưng giới hạn rõ rệt, lớn tương đối nhanh, sờ vào hơi chắc tay) thì cần được mổ thật sớm để tránh biến chứng nó bị Bazơđô hóa hoặc chuyển thành ác tính.

b) Trường hợp bướu cổ lan tỏa (giới hạn không rõ, phát triển chậm, sờ không thấy nhân), thì chỉ định mổ là tương đối, nhằm mục đích thẩm mỹ nhiều hơn, vì bướu cổ lan tỏa thường lành tính.

Sử dụng muối có iốt giúp phòng ngừa bệnh bướu cổ; còn khi đã bị bệnh thì iốt không giúp cho bướu cổ nhỏ lại được.

Bị Bazơđô mà được chữa tốt, thậm chí phẫu thuật, bệnh nhân không bị ảnh hưởng gì về đường con cái. Em hãy đi kiểm tra ngay các xét nghiệm nói trên và xin khám chuyên khoa nội tiết.

463. Bướu cổ độc thể chìm

Em là con gái, năm nay 20 tuổi. Em được phát hiện có bướu cổ năm 17 tuổi và uống thuốc phòng chống bướu cổ trong 6 tháng; sau đó, bác sĩ cho biết bướu đã ngừng hoạt động, không cần uống thuốc nữa. Kể từ đó đến nay, người em gầy dần, lúc nào cũng cảm thấy có một vật gì đè mạnh lên ngực, thấy hơi thở rất khó khăn, mỗi khi thở phải hít mạnh mới đủ lấy hơi...

1. Em kể bệnh chưa thật chi tiết, tuy nhiên có thể thấy nhiều khả năng là:

a) Cách đây 3 năm, em bị bướu giáp thể chìm (loại bướu này không phát triển ra bên ngoài, mà luôn sâu xuống lồng ngực), cho nên đã được đánh giá nhầm là "bướu không còn hoạt động" và cho ngừng điều trị. Hiện nay nó đã lớn lên thêm, ít nhiều có chèn vào khí quản (ống thở), làm cho em hít thở khó khăn.

b) Sau 6 tháng đầu tiên đó, bướu của em chuyển thành bướu độc (chuyên môn gọi là bệnh Bazơđô, nghĩa là bướu cổ + cường tuyến giáp); tiếc rằng không có ai giúp em phát hiện để chữa thật sớm (những biểu hiện sớm của bệnh này là: gầy sút, người luôn thấy bưng bưng, hay nổi nóng vô cớ, run tay, mạch nhanh...).

2. Em nên xin gia đình sớm cho đi khám tại một bệnh viện trung ương; các bác sĩ sẽ căn cứ vào các kết quả khám xét (thử máu tìm T3, T4 và TSH để xác định bướu độc hay không; siêu âm, chụp X quang... để xác định vị trí của bướu chìm trong lồng ngực; kiểm tra tim mạch, v.v.), từ đó sẽ có phương pháp điều trị thích hợp.

464. Con hạ đường huyết

Cách đây 7 năm, em đi tiểu thì tự nhiên mắt hoa chóng mặt rồi ngã ra bất tỉnh; một lát sau em lại bình thường. Tháng 4 vừa rồi, em đang ngồi chơi, khi đứng dậy ra ngoài lại bị như dạo trước. Xin cho em một lời khuyên.

Nhiều khả năng hai lần đó em đã bị ngất do con hạ đường huyết, hoặc vừa hạ đường huyết vừa bị huyết áp thấp. Nếu có điều kiện, em nên đi khám bác sĩ để kiểm tra xem có phải đúng như vậy không.

Trong khi chờ đợi, cách dự phòng đơn giản nhất là luôn có sẵn trong nhà hoặc trong túi xách (khi đi xa) một mẩu bánh ngọt hoặc một chút đường..., để nếu thấy hơi đói là nhấm nháp ngay nhằm cung cấp đường kịp thời cho cơ thể; ngoài ra, tránh phơi nắng nhiều, và chú ý uống bổ sung đủ nước khi lao động hoặc khi trời nóng nực.

465. Học tiếp thu chậm

Em 22 tuổi, từ bé học tiếp thu rất nhanh, học giỏi, nhưng từ khi em bị đề xe thấy học tiếp thu chậm, đôi khi học trước quên sau. Liệu có cách gì để khắc phục? Em cũng muốn biết ở đâu có máy chụp não chính xác nhất để đi đến đó chụp.

Không thật chắc chắn là do bị đề xe mà trí lực của em giảm sút. Có những trường hợp lúc còn nhỏ học giỏi mà lớn lên lại học không giỏi bằng, thậm chí kém hơn; ngược lại, có người thuở nhỏ học trung bình nhưng càng lớn lên càng học giỏi. Nhiều yếu tố tác động lên quá trình này, ngoài yếu tố di truyền: dinh dưỡng, rèn luyện, sức khỏe, tác động của hoàn cảnh xung quanh...

Trường hợp của em, hãy đến với âm nhạc xem, vì nhiều công trình trên thế giới cho biết: Âm nhạc có tác động làm phát triển trí tuệ một cách toàn diện, thậm chí cải tạo được cả bản chất con người. Mức thấp, em nghe và nhấm thuộc dân ca, các làn điệu hay ở trong nước và quốc tế. Mức vừa, em học ký xướng âm rồi tập hát hoặc tập chơi một nhạc cụ đơn giản. Mức cao, em học organ hoặc piano. Rồi em sẽ ngạc nhiên cho mà xem.

Về máy chụp quét não (scanner) thì hầu hết các cơ sở y tế lớn của TP Hồ Chí Minh hay Hà Nội đều có, giúp biết được tình trạng của hệ thống mạch máu trong não, các não thất, phát hiện được khối u, vị trí và kích thước nơi xuất huyết, v.v.; còn trường hợp của em có chụp chắc cũng chẳng phát hiện được gì.

466. Nên học ngoại ngữ lúc nào trong ngày

Trong ngày nên học ngoại ngữ vào lúc nào thì tốt?

Qua nghiên cứu trên một vài loài chim nhỏ biết hát, các nhà khoa học thấy rằng: Ban đêm, trong giấc ngủ, các chú chim non hồi tưởng lại những giai điệu mà bố mẹ chúng vừa hát hôm trước; bằng chứng là nồng độ chất norepinephrin (chất dẫn truyền thần kinh tác động lên vùng não có liên quan đến tiếng hát) tăng cao nơi những chú chim con đang ngủ sau. Và cũng thấy rằng, đối với loài chim, giấc ngủ đóng vai trò quan trọng trong việc học hát.

Dường như cũng vậy đối với con người. Một số học sinh học ngoại ngữ mở máy cho phát âm chuẩn các từ đã học trong ngày, rồi lên giường nằm ngủ hân hoan, trong lúc băng vắn chạy cho đến hết thì máy tự tắt; số này thấy dễ nhớ từ hơn.

Em vận dụng thử xem, chẳng tốn kém và cũng không gây hại.

Điều cần biết thêm là: Qua chụp quét não, người ta thấy rằng học ngoại ngữ vào tuổi càng thơ ấu thì kết quả càng tuyệt vời. Vì vậy các em nên tranh thủ thời gian "vừa chơi vừa học" kiểu các chú chim non nói trên.

467. Khoảng 8 giờ tối là buồn ngủ

Cháu năm nay 16 tuổi. Hễ đến khoảng 8 giờ tối là cháu đã buồn ngủ không chịu được. Xin cho biết cách khắc phục.

1. Có thời điểm ta hay buồn ngủ là khi vừa ăn xong, nhất là ăn no (Ăn sáng căng bụng cũng vậy). Cho nên cháu hãy xem lại giờ giấc ăn tối của gia đình để tự điều chỉnh.

- Nếu cả nhà ăn vào lúc 7 giờ tối, thì cháu ráng học hành hay làm xong việc rồi sẽ ăn sau, vào lúc 8 giờ trở đi, sau đó ngủ luôn (bụng đói khó ngủ hơn nhiều); hoặc cả nhà thông cảm và cùng ăn uống sau 8 giờ.

- Nếu gia đình ăn tối rất sớm và không thể muộn hơn được, thì cháu nên dùng bữa càng sớm càng tốt; xong ngủ chợp ngay 15-30 phút (nhờ người gọi hoặc để đồng hồ báo thức), sau đó sẽ được tỉnh táo; khi thấy uể oải, cháu hãy vận động thân thể một lúc rồi tắm nước lạnh nếu chịu đựng được (tắm nóng sẽ dễ buồn ngủ).

2. Một thời điểm buồn ngủ nữa là buổi trưa (thực ra cũng là sau bữa ăn trưa), bấy giờ bộ não đã phải hoạt động liên tục mấy tiếng liền nên cần được nghỉ ngơi (đây là phản xạ ức chế tự bảo vệ của vỏ não). Nếu cháu không ngủ trưa thì nguyên nhân chính là đây; từ nay cháu hãy tập ngủ trưa đều đặn 15-30 phút.

3. Cháu xem có nguy cơ mập phì không; nếu có, cháu không nên ngủ quá 7 giờ mỗi ngày (nhưng vẫn bảo đảm ngủ trưa).

4. Cháu còn ít tuổi, không nên dùng trà đặc hoặc cà phê vì những mặt trái của thói quen này.

468. Mất ngủ kéo dài

Cháu là nữ sinh viên sống trong ký túc xá. Cháu bị bệnh mất ngủ đã lâu, càng ngày càng nặng, đến mức có lúc như phát điên lên, đã được các bác sĩ kê toa cho dùng thuốc an thần, thuốc ngủ, vẫn không bớt.

Xin nêu lên 7 hướng khắc phục để cháu vận dụng trong điều kiện sống tập thể:

1. Trước hết, cháu hãy suy ngẫm về lời khuyên sau đây của một nhà tâm lý trị liệu: "Giấc ngủ tựa như chim bồ câu, nếu ta phớt lờ thì chim đậu lên tay, nếu ta định bắt thì chim bay mất".

Từ nay, cả ngày lẫn đêm, cháu hãy đồng dục tuyên bố với chính mình: "Ta không cần ngủ. Không ngủ đã chết ai mà sợ!", để được thanh thản mỗi khi lên giường.

2. Gần gũi những bạn yêu đời, hài hước, để cùng góp tiếng cười thoải mái của mình.

3. Tranh thủ về đồng quê, leo núi, tắm biển khi có điều kiện.

4. Tạm thời nghỉ xem truyền hình, để tránh những cảm xúc bất lợi cho giấc ngủ.

5. Gần tới giờ ngủ ban đêm, cháu tắm nước nóng (sau đó hong khô tóc liền), hoặc ngâm hai chân vào nước nóng chừng 15-20 phút rồi lau khô chân ngay.

6. Nằm ở tư thế ngửa, tứ chi duỗi thẳng, dùng gối mềm thấp. Chọn một hình ảnh đẹp quen thuộc hình dung ra trong đầu để "sống" với hình ảnh đó mà không rời xa (người hoặc cảnh vật). Nếu cháu thích, có thể mở băng nhạc dân tộc không lời (sáo trúc, đàn bầu...).

7. Thôi dùng thuốc ngủ. Hằng ngày, ăn thêm nhiều ngó sen, củ sen, mứt sen, tâm sen, cánh lá vông nem, lá dâu tằm, lá lạc tiên. Tuyệt đối không uống cà phê, trà hoặc nước chè xanh.

469. Bệnh bạch cầu đa sinh

Bệnh máu trắng là bệnh gì mà một em bé gái ở quê cháu bị, hằng tháng gia đình phải đưa đi truyền máu tại bệnh viện?

"Bệnh máu trắng" hay "bệnh ung thư máu" là những tên gọi thông thường của bệnh bạch cầu đa sinh (BCDS, đa sinh = sinh sản mạnh). Không phải cứ sinh sản mạnh là tốt. Trường hợp này cũng vậy.

Để dễ hiểu, ta lấy con số trung bình của bạch cầu là 8.000 con trong 1 mililit máu; nếu con người bị viêm nhiễm (mụn nhọt, viêm ruột thừa, v.v.), bạch cầu sẽ tăng cao, ví dụ tới 12.000; lúc bệnh lui thì số lượng bạch cầu dần dà trở lại bình thường. Trong trường hợp chung nhất, các bạch cầu đều thuộc loại trưởng thành, cũng giống như các chiến binh đủ 18 tuổi đã qua huấn luyện.

Trong bệnh bạch cầu đa sinh (BCDS), có hiện tượng bạch cầu tăng cường sinh sản một cách vô tổ chức, chẳng những số lượng bạch cầu trong máu tăng rất cao, mà điều quan trọng nữa là những bạch cầu này "non tháng", không đủ sức chống lại tác nhân gây bệnh, cũng giống như một đội quân chỉ gồm toàn là lính trẻ con đang bú mẹ.

Trong bệnh BCĐS, việc truyền máu có tác dụng bổ sung phần nào vào thiếu hụt "lực lượng chiến đấu", với điều kiện dùng máu mới lấy (vẫn còn nguyên vẹn các yếu tố hữu hình, trong đó có bạch cầu), không dùng máu đã bảo quản một thời gian rồi, tuy vẫn chưa quá hạn và vẫn tốt. Bên cạnh đó, truyền máu còn bồi bổ thêm cho cơ thể.

Bệnh BCĐS có cấp và mạn; cấp nặng hơn mạn nhiều.

Nguyên nhân thường thấy nhất là do bị nhiễm xạ (một số kỹ thuật viên X quang chủ quan không chú ý tự bảo vệ đã chết vì bệnh BCĐS; từ sau sự cố tại Nhà máy điện nguyên tử Trécnôbun của Liên Xô, tỷ lệ bệnh BCĐS trong khu vực xung quanh đã tăng rất cao).

470. Ngã đập đầu xuống đất

Cách đây 5 năm, hồi còn học lớp 7, trong khi đá bóng, cháu bị té ngã đập đầu xuống nền xi măng, không chảy máu, không sưng, đau khoảng 10 phút thì hết, và cháu giấu cả bố mẹ. Gần đây, trong xóm cháu có một ông chết vì tự nhiên bị co giật, nước bọt trào ra; nghe bà con nói là do trước đây ông bị té đập đầu xuống đất mà không lo chữa chạy nên mới như vậy. Từ hôm đó, cháu không còn tinh thần đâu mà học hành nữa.

Không bàn chuyện ông gì chẳng may tử vong như cháu nói, vì không đủ cứ liệu chẩn đoán. Về chuyện của cháu, thì sau đây là những kiến thức cháu cần nắm vững, phòng khi bị té lần nữa thì biết cách ứng xử:

Chấn thương vào đầu có thể gây chảy máu ở bên trong hộp sọ, mà nguy kịch nhất là hình thành ổ máu tụ ngoài màng cứng gây chèn ép não; ổ máu tụ này có thể xuất hiện sớm trong trường hợp va chạm mạnh, lượng máu khá lớn, nhưng cũng có thể xuất hiện muộn, thậm chí rất muộn (có khi mãi 1-2 ngày sau) nếu va chạm nhẹ hơn, nhiều khi "không đáng kể".

Vì vậy, nếu không giữ nạn nhân lại bệnh viện để theo dõi, bác sĩ bao giờ cũng dặn người nhà trông nom cẩn thận để sớm phát hiện những triệu chứng đầu tiên (liệt nửa mặt bên phía có ổ máu tụ; giảm, mất cảm giác hoặc liệt nửa người bên phía đối diện); được mổ kịp thời (khoan hộp sọ, thanh toán ổ máu tụ, cầm máu...), nạn nhân sẽ khỏi hoàn toàn, thường không có di chứng. Trái lại, nếu để muộn, có mổ tốt chăng nữa cũng khó thoát khỏi biến chứng nề não dẫn đến "mất não" (chỉ có đời sống thực vật, mất tri giác), hoặc tử vong.

Theo đó, đáng lẽ hồi ấy cháu phải báo cho gia đình biết, để nếu thấy cháu hơi bị "méo mồm" là chở đi bệnh viện mổ liền.

Còn bây giờ thì sao? Cứ yên trí học hành, để bù lại một thời gian hốt hoảng vô cớ và vô ích, bởi vì chẳng qua cũng như một cú đánh đầu của siêu cầu thủ mà thôi.

471. Chấn thương vùng vú

Cháu là nữ học sinh cấp 3, có người bạn thân lần lượt bị chấn thương vào vú trái và vú phải (lần đầu do ngã, lần sau ghé đập vào), gây đau nhức không chịu nổi, nhưng bạn ấy ngại đi khám bác sĩ. Xin cho biết có ảnh hưởng gì không và có dẫn tới u vú không?

Khi cháu đọc giải đáp này thì chắc chắn rằng bạn cháu hoặc đã hết đau (nếu chấn thương không làm đụng giập các mô ở vú), hoặc đang bị đau nhức nhiều hơn kèm theo sốt (nếu các mô ở vú bị đụng giập nhiều, có ổ máu tụ nay đang nhiễm khuẩn vì không được xử trí tốt ngay từ đầu).

a) Trường hợp bị va đập như vậy, chườm lạnh liên tục tại chỗ: Dùng khăn mặt hoặc túi nước lạnh đặt lên vùng chấn thương (nếu trời rét, phải nằm nơi kín gió) cho tới khi thấy đỡ hẳn đau (thường sau 1 tiếng là được); nếu cần thì tiếp tục làm vài lần sau đó. Nói chung, không cần thuốc men gì.

Nếu thấy chỗ bị chấn thương sưng dần lên, phải dè chừng có ổ máu tụ: Bác sĩ sẽ cho chọc hút vô khuẩn, sau đó băng ép để tránh tái phát; trường hợp này nên uống thêm kháng sinh trong dăm hôm, để

ngừa viêm nhiễm tại chỗ.

b) Chấn thương này không có vai trò gì trong việc hình thành các bệnh ở vú.

472. Hãy xem lại thật cẩn thận

Cháu có một người bạn trai khi đá bóng bị trái banh đập vào ngực gây ho ra máu, sau đó được dùng thuốc, có giảm sơ sơ, gần đây lại tái phát, sức khỏe yếu, nhưng bạn cháu vẫn giấu gia đình... Xin cho cháu một lời khuyên.

Đáp: Thư cháu khá mơ hồ, chắc là vì cháu cũng nghe nói một cách mơ hồ như thế.

1. Trước hết, cháu cần nắm một vài kiến thức chung về chuyện ho ra máu do chấn thương:

a) Lồng ngực có khung xương sườn khá vững chắc. Nếu bị va đập vào thành ngực thì phải thật mạnh, thường làm gãy xương sườn, làm đứt gãy ít nhiều mô phổi, từ đó mà chảy máu rồi nạn nhân ho khạc ra. Máu này thậm chí có thể rỉ vào khoang màng phổi gây tràn máu màng phổi.

b) Nếu bị sức ép của bom, mìn nổ gần, thì tuy bề ngoài nhìn lồng ngực bình thường, nhưng do áp lực không khí rất cao nên mô phổi bị tổn thương (bầm dập, rách...) và chảy máu, làm ta khạc ra máu tụt mức độ.

2. Dem đối chiếu kiến thức trên với trường hợp bạn cháu, thấy không phù hợp. Bởi vì dù là cú banh của siêu cầu thủ đi nữa cũng khó lòng làm cho anh ta ho ra máu rồi "sức khỏe bị yếu".

Do đó, có thể bạn cháu đã có sẵn một bệnh ở phổi (thâm nhiễm lao, thậm chí hang lao, giãn phế quản...), và cú banh kia chỉ tác động thêm và "cảnh báo" cho ta mà thôi. (Nói thì hơi vô đoán, nhưng cũng dè chừng chuyện "cú banh" là không hề có).

Vậy tốt nhất và đảm bảo nhất là bạn cháu sớm đi chụp X quang hai phổi rồi đi khám tại một cơ sở lao của ngành y tế; các chuyên viên sẽ có ý kiến chính xác. Nếu chẳng may bị lao thì hiện giờ đã có thuốc chống lao hữu hiệu, cứ yên trí; nhưng trong trường hợp này cháu phải chú ý để không bị lây bệnh.

473. Những thứ cần có trong nhà

Hôm kia, cháu được người lớn giao việc cho cạo rửa cái thủ (đầu) của một con lợn chết bệnh, cháu vô ý bị một đầu xương đâm thủng ngón tay, cháu lấy nước rửa chén rửa sạch; sang ngày hôm qua thấy nhức nhối, cháu nặn ra được một ít đất cát rồi rửa sạch bằng nước muối, nhưng vẫn sợ vì sau đó vẫn nhức. Xin cho cháu ngay một lời khuyên bằng thư riêng.

Không biên thư riêng cho cháu làm gì, vì đã quá trễ (trong trường hợp cần xử trí thật nhanh như vậy, không thể ngồi chờ "thư đi từ quê tới toà soạn rồi đi ngược chiều trở lại", chí ít cũng mất 7,8 hôm). Nhân đây chỉ muốn nhắc các cháu một số việc, tưởng chừng nhỏ nhoi, nhưng lại cần thiết:

1. Mỗi gia đình nên có một lọ cồn 70 độ, hoặc cồn iốt; một gói bông, một gói gạc nhỏ đã diệt khuẩn; tốt nhất là có thêm loại băng dính có dán sẵn gạc nhỏ. Chi phí cho khoản này không quá 15 ngàn đồng, dùng được quanh năm. Cất tất cả vào một chiếc hộp sạch và để nơi dễ tìm thấy khi cần.

2. Khi bị thương tích ở da thịt, phải:

- Rửa cồn ngay vào vết thương (nếu quá bẩn, có thể dùng nước sạch dội nhiều lần trước khi thấm khô và rửa cồn);

- Xem kỹ, nếu còn dị vật thì dùng kim xoa cồn khều nhẹ để lấy ra;

- Vừa bóp mạnh xung quanh vết thương vừa rửa cồn, để cho máu đẩy hết đất cát ra; nếu vật đâm có dính hóa chất thì làm kỹ càng hơn;

- Bôi cồn lần cuối rồi băng lại.

- Nên tiêm phòng uốn ván (tại các trạm y tế) nếu vật đâm bẩn (gỉ, bùn...).

- Nếu thấy vật đâm bẩn, hoặc vết đâm sâu, nên uống kháng sinh 3 đến 5 hôm.

c) Nếu vì xử trí kỳ đầu không tốt, sang ngày thứ hai thấy nhức nhối, thân nhiệt tăng, tức là có hiện

tượng nhiễm khuẩn; lúc bấy giờ tuyệt đối không được bóp nặn vào vết thương. Tại sao? Bởi vì vào giai đoạn này đã hình thành hàng rào bảo vệ để chống đỡ với vi khuẩn hiện diện trong vết thương, nếu bóp mạnh sẽ phá vỡ hàng rào đó, tạo điều kiện cho vi khuẩn tấn công ồ ạt, thậm chí thâm nhập ngay vào máu. Phải được khám bác sĩ kịp thời để có biện pháp điều trị thích hợp.

474. Má bên to bên nhỏ

Tôi có một con trai 4 tuổi, hai má phát triển không đều, bên to bên nhỏ. Xin hỏi có thể chữa bằng thuốc hay châm cứu không?

Không nên châm cứu và dùng thuốc. Bạn tập cho cháu nhai nhiều về phía nhỏ (thành một thói quen) để giúp cho nhóm cơ nhai bên đó phát triển. Hằng ngày gia đình xoa nắn thêm bên đó để tăng cường. Thời gian lâu dài đấy, cần kiên trì. Ngoài ra, tuyệt đối không một ai được trêu chọc cháu, để khỏi gây tâm lý tự ty, mặc cảm.

475. Bị mèo hoang cắn

Cách đây hơn 2 tháng, em bị một con mèo hoang cắn ở ngón tay, trong khi em bắt nó về nuôi (hiện nó vẫn ở trong nhà em, và vết thương đã lành). Em muốn biết bị mèo hoang cắn có phải chích ngừa không? Một số người bảo là nếu không chích ngừa thì sau 3 tháng sẽ bị chất độc hành hạ.

Trong điều kiện nghi vấn thì khi bị chó hay thú hoang cắn, phải tiêm phòng dại, theo chế độ quy định của y tế, đặc biệt với vết cắn ở cao, tức là gần não (mặt, cổ, ngực, tay) phải tiêm phòng càng sớm càng an toàn.

May mắn con mèo cắn em là mèo lành, và răng miệng nó cũng "sạch", nên vết cắn không nhiễm khuẩn (có lẽ chú miu này vừa mới "bụi đời" thôi, chưa thuộc loại ăn bần kinh khủng đến mức vết cắn gây nhiễm khuẩn nặng, phải tốn nhiều thuốc mới khỏi).

Chẳng có chất độc gì hành hạ sau những ba tháng. Bởi nói "khùng" một chút nhé, nếu là mèo dại thì chắc chắn em đã bị các cơn dại hành hạ (đau đớn kinh khủng, sợ ánh sáng, sợ nước, sợ gió, tru lên từng cơn...), đó là chưa kể một số người nữa cũng bị vạ lây do "vụ bắt mèo" của em.

Thích chơi mèo cũng được thôi, nhưng hãy dè chừng hiện tượng dị ứng do lông mèo!

476. Sợ thì nhớ giữ tay luôn sạch

Vừa rồi em của bố cháu ra chơi, ăn ở tại nhà cháu mấy ngày. Nghe chú ấy nói là đang bị viêm gan C, cháu sợ quá, nên muốn biết là gia đình cháu có bị lây không và phải làm gì để tránh mắc bệnh?

a) Chẳng phải làm gì cả nếu đúng là ông ấy bị viêm gan C. Bởi vì B và viêm gan C chỉ lây nhiễm qua đường máu (khi tiêm chích, nhổ răng, truyền máu, qua vết mổ khi phẫu thuật, qua vết xước ở tay khi thao tác trên môi trường có virus).

Giả thử trong thời gian ông chú lưu lại nhà, nếu gia đình cháu có ai đứt tay, còn ông ấy không rách da rách thịt, thì cũng không thể lây bệnh được.

b) Nếu ông ấy bị viêm gan A chưa được trên dưới 2 tháng, thì gia đình phải làm tổng vệ sinh sạch sẽ, chiếu, toa lét (chú ý bồn cầu, nắm đấm cửa)..., tóm lại là những gì ông có thể gây phân vào. Bởi vì viêm gan A chỉ lây qua đường tiêu hóa nên rất dễ nhiễm cho nhau, có trường hợp cả một khu vực dân bị mắc thành một bệnh địa phương. Cũng may viêm gan A nói chung nhẹ hơn và virus bị thải trừ sau 45-50 ngày.

Những gia đình có thói quen rửa tay trước khi ăn, rửa sạch bất cứ hoa quả gì trước khi ăn (kể cả dưa, dứa, nhãn, v.v.), dùng dao sạch để gọt vỏ, dội bát đĩa bằng nước sôi trước khi dọn mâm... thì các thành viên không gặp nguy cơ bị viêm gan A.

477. Làm gì khi dị ứng với bia rượu

Em là con trai nhưng không thể nào uống được bia rượu (1 lon bia là đỏ mặt tía tai, 3-4 lon thì nổi

mẩn ngứa khắp người, kéo dài khoảng 5-7 ngày). Nhưng em lại muốn biết uống để được thuận lợi trong giao tiếp, hay ngay trong đám cưới của mình khi mọi người hô "zdô, zdô" bắt chú rể uống. Xin cho biết có cách gì làm cho hết dị ứng đối với bia rượu không?

1. Con người cổ xưa rất khoái chất "tửu", nhất là các quý ông (nam vô tửu như kỳ vô phong = trai không rượu như cò không gió), nhưng cuối cùng giết mình vì nó hủy hoại dần các tế bào gan, chưa nói chuyện con cái sinh ra thường kém phát triển trí tuệ, thậm chí hay mắc bệnh tâm thần... Khi các danh y lên tiếng cảnh báo về hậu họa thì đã muộn: thói quen uống rượu đã lan tràn, đến nỗi trước đây có lần chính quyền Hoa Kỳ đã công bố bệnh cấm rượu, tốn bao công sức để dẹp bỏ thói uống rượu, mà cuối cùng đành thúc thủ.

Điều khó hiểu là: Mặt người uống nhiều bia rượu đỏ gay chẳng đẹp để gì, miệng họ sặc mùi còn không thơm tho chút nào, giọng nói thiếu tự nhiên của họ chẳng có gì đáng tin cậy, bản thân họ có thể không biết những điều đó, nhưng tại sao chúng ta tuy thấy chướng mà vẫn không sớm nói cho họ hay? Phải chăng vì chúng ta đang phải sống trong một bầu không khí nhậu nhẹt tràn lan, đến nỗi một sinh viên y được chứng chặc như em cũng muốn "có tài nhậu nhẹt", dù trời đã cấm?

2. Em sẽ được các thầy giảng về dị ứng (= phản ứng dị thường) cùng các phương pháp giải tỏa mẩn cảm để chữa các bệnh ho dị ứng. Chẳng hạn dùng phấn hoa cho người nghi bị dị ứng do phấn hoa, dùng các hạt bụi cho người nghi dị ứng do bụi, v.v. Việc này phải thận trọng với liều ban đầu rất nhỏ, tăng dần và theo dõi sát sao. Các phấn hoa, chất bụi này (gọi là dị ứng nguyên) sẽ tập dần cho cơ thể quen với chúng, đến mức không còn dị ứng, nghĩa là hết mẩn cảm đối với dị ứng nguyên và khỏi bệnh. Nếu vô ý đưa vào một lúc một lượng lớn dị ứng nguyên, thì tác dụng sẽ ngược lại: không phải giải tỏa mẩn cảm, mà lại gây ra phản ứng quá mẩn cảm nguy hiểm đến tính mạng (sốc phản vệ).

Có thể em nghĩ sẽ dùng bia rượu để chữa của mình? Chớ, bởi vì giới hạn giữa "liều lượng giải tỏa mẩn cảm" và "liều lượng gây chóiang phản vệ" khá mong manh, nên có thể sai một ly đi một dặm. "Liều mạng" như vậy chỉ nhằm trở thành "siêu nhậu" là chuyện không nên. Đòi các em còn bao nhiêu việc hay, việc tốt, việc tuyệt vời đáng làm và cần làm.

3. Khi ai đó mời uống bia rượu, em cứ hồ hởi cụng ly nước ngọt của mình với họ và nói: "Xin lỗi, tôi không biết uống". Lúc đó, nếu bên cạnh có "nàng", em sẽ thấy nàng sung sướng biết bao, bởi nếu không, nụ hôn của em sẽ sặc mùi cồn trước khi em ngủ li bì rồi cứ thế gãi sồn sột khắp người suốt cả tuần như thư em nói. Vả chăng, câu xin lỗi không có lỗi của em có thể làm cho người mời nhập nhĩ lại phần nào.

4. Nếu có dịp ra nước ngoài, thì mỗi lần bồi bàn đưa thức uống, em phải nói rõ là em bị dị ứng bia rượu, thậm chí phải viết ra giấy như có người phương Tây bị dị ứng đậu phộng (lạc) đã làm khi sang thăm nước ta.

478. Ung thư vú có di truyền không

Người cô họ của em bị ung thư vú đã mổ được ba năm nay, sức khỏe vẫn tương đối tốt. Mới đây, con gái lớn của cô em được bác sĩ cho chụp X quang vú và chẩn đoán là ung thư vú. Như vậy là ung thư vú di truyền từ mẹ sang con?

1. Từ lâu, qua thống kê người ta đã thấy hiện tượng bệnh ung thư xảy ra trong dòng họ; ngày nay hiện tượng này đã được giải thích bằng sự đột biến gene, và các nhà khoa học đang nỗ lực để sớm có phương cách xử lý nó.

Riêng đối với ung thư vú (UTV), khoa học đã xác định được là do đột biến của các gene BRCA1 và BRCA2. Dĩ nhiên đã nhận dạng được kẻ thù rồi thì sớm muộn sẽ có phương cách hữu hiệu để tiêu diệt.

2. Trong khi chờ đợi một biện pháp "tận gốc" như vậy, chị em ta cần:

- Quan tâm hơn để phát hiện "cục gì" ở vú, nhất là cục không gây đau, để được khám và chẩn đoán kịp thời, chủ yếu bằng chụp X quang vú và phương pháp hiện đại nhất hiện nay; nếu nghi ngờ thì phẫu thuật lấy u lúc này nhẹ nhàng và an toàn tuyệt đối. Chị em nào chưa quan tâm, xin hãy tham khảo một số liệu nhắc nhở sau đây: Tại Hoa Kỳ, cứ 8 nữ sống tới 80 tuổi thì có 1 bị UTV.

- Không quá lo lắng là "khi thân nhân đã bị UTV thì chắc chắn bản thân mình cũng sẽ bị". Vì theo các thống kê lớn trên thế giới, chỉ có 10 đến 20% trường hợp UTV do di truyền mà thôi; còn lại 80 đến 90% UTV chưa biết nguyên nhân do đâu.

3. Trường hợp người chị em họ của em nằm trong tỷ lệ 10-20% nói trên, nhưng cũng cần thấy ngay rằng chưa chắc con gái của chị ấy sẽ bị UTV như mẹ; đây không phải là lời an ủi suông mà là một thực tế khoa học.

Em nên thông báo với chị về kết quả nghiên cứu của nước ngoài cho biết các loại nấm như: nấm hương nâu, nấm sò tía, nấm mèo (mộc nhĩ), nấm linh chi... chứa hoạt chất taxol có tác dụng chữa ung thư vú và ung thư buồng trứng; và khuyên chị nên thường xuyên ăn các loại nấm này.

479. Sau khi bị tai biến mạch não

Mẹ cháu năm nay 43 tuổi, bị tai biến mạch máu não, liệt chân trái và tay trái, nói ngọng. Gia đình cháu đã cố gắng hết sức, nhưng bệnh của mẹ cháu vẫn thế. Xin cho chúng cháu một lời khuyên.

Thư cháu sơ sài quá nên chỉ nêu lên mchính đề gia đình đối chiếu mà vận dụng.

1. Nếu xuất huyết do tổn thương của thành mạch máu não, thì ở trường hợp mẹ cháu lượng máu ra không lớn và đã ngừng chảy. Tuy nhiên, ổ máu tụ đó (nằm ở bên phải), đã gây chèn ép, gây liệt nửa người trái. Trường hợp này, hiện tượng liệt ít khả năng hồi phục.

Nếu chỉ do co thắt mạch máu não (thành mạch máu không bị tổn thương) thì hậu quả cũng tương tự như trên, nhưng hy vọng tiên lượng sẽ tốt hơn vì có khả năng hồi phục khi hết co thắt mạch não.

2. Do ổ máu tụ, nguyên nhân gây liệt nơi mẹ cháu, nằm ở bên phải của não, cho nên nhiều khả năng các trung khu ngôn ngữ (vốn nằm bên trái) ít bị tổn thương; tuy ban đầu bị ngọng nhưng dần dà có thể sẽ nói được khá lên.

3. Về điều trị nguyên nhân, phải dùng thuốc chữa cao huyết áp, co thắt mạch não, nhằm ngăn ngừa xuất huyết tái phát.

Về toàn thân, chủ yếu là cho trở mình thường xuyên, giữ cho da dẻ khô sạch để phòng bị loét ở mông, vai; xoa bóp và vận động nhẹ nhàng tay chân, đề phòng teo cơ; cho uống đủ nước, đủ rau xanh để phòng táo bón; cho kiêng chất mỡ, thức ăn quá mặn; luyện tập cách phát âm, v.v.

4. Chắc do gặp khó khăn nên gia đình cháu đã không đưa mẹ đi bệnh viện được. Tuy nhiên, vẫn cần một bác sĩ giàu kinh nghiệm tới chăm nom, để mẹ được chữa bệnh theo khoa học. Đừng có tư tưởng buông xuôi; mọi cố gắng của người thân sẽ được đền bù.

480. Bệnh nhân liệt nửa người có thể hy vọng

Hiện đã có cách gì chữa cho những bệnh nhân liệt nửa người do tai biến mạch não?

Theo một nghiên cứu Mỹ tiến hành trên chuột, công bố trong quý 2 năm 2001, thì: 24 giờ sau khi chuột bị tai biến mạch não làm cho liệt nửa người, khi lấy các tế bào gốc chiết xuất từ máu cuống rốn đem tiêm tĩnh mạch cho chúng, người ta thấy chuột bệnh có hiện tượng phục hồi vận động và đạt 50% hiệu năng so với khi tiến hành các thử nghiệm thần kinh trên những chuột lành mạnh.

Các nhà nghiên cứu cho rằng các tế bào gốc mà họ đã dùng hóa chất để hướng cho chúng biệt hóa thành tế bào thần kinh, khi được tiêm vào cơ thể chuột, dường như đã tìm thấy vị trí tổn thương ở não và tới bù đắp cho phần mô bị hư hại do tai biến mạch não.

481. Chứng nhược cơ

Con gái chúng tôi năm nay 17 tuổi, gần đây xuất hiện một bệnh rất lạ: Cháu cứ đi bộ khoảng dăm chục mét là kêu mỏi rữ cả hai chân, phải ngồi nghỉ một lúc lâu mới đi tiếp được. Cháu cho biết chuyện này bắt đầu xảy ra cách đây mấy tháng rồi nhưng mới đầu cháu đi được xa hơn bây giờ.

Nhiều khả năng cháu bị chứng nhược cơ (myasthenia) nguyên nhân do phì đại tuyến ức. Bác tìm mua ngay 1 ống thuốc Prostigmine và 1 bơm tiêm hấp sẵn, chờ chị y tá nào cẩn thận, cùng đi bộ với cháu; khi cháu kêu mỏi chân không bước được nữa thì tiêm thuốc; nếu cháu đỡ ngay, tiếp tục cất bước và đi xa hơn, có nghĩa là cháu bị chứng nhược cơ.

Nếu đúng vậy, gia đình nên sớm cho cháu tới khoa phẫu thuật lồng ngực của một bệnh viện trung ương xin khám chữa. Tại đây, cháu sẽ được chụp X quang, chụp scanner vùng ngực..., để xác định kích thước của tuyến ức (siêu âm khó xác định vì xương mỏ ác che khuất tuyến). Khi đã xác định được bệnh, trước mắt, các bác sĩ có thể sẽ kê toa cho cháu một đợt loại thuốc nói trên để thử chữa bằng nội khoa; nếu dùng một thời gian kém hiệu quả sẽ phải mở lồng ngực cắt tuyến ức. Đây là một đại phẫu thuật, phải xé dọc và banh rộng xương mỏ ác để tiếp cận tuyến ức, nhưng không đụng chạm đến phổi và tim, nên rất an toàn; gia đình cứ yên trí, mổ xong sẽ khỏi bệnh.

482. Bệnh động kinh

Tôi có một cháu gái đang học lớp 2, thỉnh thoảng có biểu hiện mất hết cảm giác (cháu không bị ngã), dạo đầu chỉ kéo dài 5-7 giây, sau này lên đến 1 phút; mỗi lần như vậy người nhà gọi to thì cháu mới tỉnh. Xin cho tôi một lời khuyên. Ngoài ra, cũng muốn hỏi thêm: Thầy giáo của cháu thường xuyên beo tai, bầm tai thật đau để phạt học sinh, trong đó có cháu; có phải vì như vậy mà ảnh hưởng đến bệnh không?

1. Bạn hãy dè chừng cháu bị bệnh động kinh ở giai đoạn khởi phát. Cần sớm cho cháu đi khám tại một chuyên khoa thần kinh giỏi của bệnh viện; có thể cháu phải làm xét nghiệm điện não đồ thì mới xác chẩn được, qua đó bác sĩ sẽ có phương pháp điều trị thích hợp.

Trường hợp của cháu, nếu đúng là động kinh, thì phát hiện và chữa trị như vậy là sớm, sẽ có kết quả tốt, nhưng thời gian chữa trị không ngắn đâu, gia đình phải kiên trì.

Ngoài ra, từ nay gia đình cần nhắc nhở và kiểm tra cháu:

- Không được gần nơi có vật nhọn, lửa, nước sôi (người lên cơn bất tỉnh úp mặt vào một chậu nước lã cũng có thể "chết đuối").

- Không được tắm sông hay tập bơi (dù có theo dõi nhưng có khi bỏ sót, không kịp cứu).

- Cẩn thận khi qua đường (tốt nhất là có người dẫn).

2. Việc trừng phạt học sinh bằng mắng chửi đã quá đáng lắm rồi (như trong thư bạn nói, thầy bảo trước lớp là "phải bỏ đầu ra mà vét hết não đi"), còn chuyện beo tai, bầm tai là việc xâm phạm đến thân thể của học sinh; nên chăng các bậc phụ huynh góp ý thẳng thắn với thầy giáo đó; nếu cần thì báo cáo với cơ quan giáo dục và đào tạo cấp trên. Nếu thầy không chịu sửa thì thiết nghĩ thầy nên chọn công việc khác ngoài việc dạy học.

Tuy việc beo tai, bầm tai không phải là nguyên nhân bệnh, nhưng đó là những kích thích có hại đối với cháu, chưa kể việc đó sẽ làm cho cháu mặc cảm thêm.

483. Có thể phải mổ mới khỏi

Anh trai tôi đã 34 tuổi; cách đây 8 năm, anh bị chấn thương sọ não, sau đó, tuy đã lành vết thương ở đầu, mỗi lần trở trời là anh tôi lại thét to, lên cơn co giật, chân tay co quắp, sùi bọt mép. Gia đình càng lo lắng khi sờ thấy nơi có vết thương cũ mềm và lõm xuống 1 cm. Xin cho chúng tôi một lời khuyên.

Bạn không nói rõ 8 năm về trước anh của bạn có được phẫu thuật gì ở hộp sọ ở não không, nhưng theo mô tả hiện giờ (vết thương cũ mềm và lõm xuống 1 cm), 3 rằng đạo đó:

- hoặc đã không phát hiện ra chỗ xương sọ bị lún xuống nên không nghĩ đến chuyện mổ nâng chỗ lún lên như cũ;

- hoặc đã mổ lấy bỏ mảnh xương sọ vỡ vụn tại vết thương (vỡ đến mức không thể đặt nó trở lại vào vị trí cũ).

Nếu ở tình huống thứ nhất, chỗ xương sọ lún lúc bấy giờ có chảy máu ít nhiều và dần dà chỗ máu tự tiêu đi, tạo thành những chỗ dính giữa não và màng não (nhiều khả năng anh của bạn nằm trong trường hợp này).

Nếu ở tình huống thứ hai, vì thiếu hồng xương, nên tại chỗ có dính thêm cả vào da đầu; ngoài ra, không biết các bác sĩ mổ có giải quyết tổn thương gì ở chất não không.

Sở dĩ người anh của bạn bị động kinh là do những chỗ dính nói trên; nếu chưa thanh toán được dính thì coi như chưa giải quyết nguyên nhân gây bệnh; trái lại, nếu giải quyết được triệt để bằng phẫu thuật gỡ dính, vá lại chỗ thiếu hồng xương sọ bằng một tấm chất dẻo chắc, thì nhiều hy vọng anh của bạn sẽ khỏi bệnh.

Vì vậy, gia đình nên sớm thu xếp đưa anh về một khoa phẫu thuật thần kinh ở trung ương, để được khám xét và phẫu thuật nếu các bác sĩ xét thấy có chỉ định.

Trong khi chờ đợi, cần theo dõi sát bệnh nhân (xem Mục 482), không cho tiếp xúc với các vật sắt nhọn, không lại gần lửa, gần nước.

Đây sẽ là một phẫu thuật lớn, chắc sẽ gian khổ, nhưng anh của bạn còn trẻ, nhiều khả năng chịu đựng, nên rất có triển vọng thành công.

484. Khi chữa bệnh tâm thần phân liệt

Bố cháu được chẩn đoán là bị bệnh tâm thần phân liệt, bác sĩ bệnh viện tâm thần của tỉnh kê đơn cho uống Aminazin liều cao, sau đó giảm dần, đến khi bố cháu đã đỡ nhiều (có thể nói là bình phục), thì mỗi ngày uống 8 viên chia làm 2 lần. Nay nghe vài người trong ngành y nói "dùng Aminazin lâu ngày sẽ bị tê liệt thần kinh và dẫn đến mất trí hẳn", cháu lo quá nên đã tự động giảm dần xuống còn 4 viên mỗi ngày. Xin cho gia đình cháu một lời khuyên.

Đừng nghe lời giải thích của những người không phải chuyên gia về tâm thần, và phải thực hiện nghiêm chỉnh đơn thuốc của bệnh viện cũng như trở lại tái khám đúng hẹn; còn khi nào giảm liều, giảm xuống còn bao nhiêu, trong bao lâu, khi nào thì thôi dùng thuốc, v.v. là do bác sĩ phụ trách quyết định. Cháu thật liều lĩnh, may mà chưa gây ra chuyện gì đáng tiếc!

Gia đình nên thu xếp sớm đưa bố cháu trở lại tái khám, và thưa rõ chuyện tự động giảm thuốc của cháu; bác sĩ sẽ căn cứ vào kết quả khám xét mà cho ý kiến cụ thể.

485. Tự kỷ ám thị

Em là con trai, 29 tuổi. Năm 15 tuổi, em đánh vỡ chiếc nhiệt kế của một bác sĩ; vì quá sợ hãi, em đã lấy giấy hót thủy ngân vào hộp rồi đem để vào ngăn kéo của ông ta. Từ năm 17 tuổi đến giờ em rất lo lắng vì nghe người ta nói rằng "hít phải chất thủy ngân là không có con", em nhiều lúc như người mất trí, hay gây gỗ, rượu, và hề nhìn thấy cái nhiệt kế là người em cứ nổi gai ốc.

Họ nói tào lao thôi, nhưng em bị ám ảnh bởi câu nói ấy đến mức trở nên bệnh hoạn, tự kỷ ám thị tạo thành một nỗi lo lắng bi quan cho tương lai của mình.

Trong lúc này, điều quyết định sức khỏe của em - và quyết định cả cuộc đời của em nữa - là phải bỏ ngay thói xấu rượu chè. Rượu sẽ hủy hoại dần các tế bào gan, dẫn tới xơ gan; trước mắt thì "rượu vô, đại ra", em có thể chuốc lấy những phiền toái, thậm chí những tai họa không đáng có.

Còn điều em lo sợ thì khoa học khẳng định là không có. Em đâu phải là một công nhân ngày xưa làm việc liên tục trong một môi trường sắc súa hơi thủy ngân (khi khoa học chưa phát hiện, phòng bệnh kiêng vì chiếc nhiệt kế vỡ mà làm hỏng cả cuộc đời.

486. U sụn thành ngực

Cháu là con gái, 21 tuổi, đã sớm được mổ một u không đau, cứng, di động được, ở rìa vú, bằng đầu ngón tay trở. Nay cháu thấy xuất hiện một cục nhỏ, cứng bằng hạt gạo. Một vài chị cũng bị như cháu. Nghe người ta nói là u mỡ xong cũng không khỏi, nên chúng cháu rất lo.

U vú mổ kịp thời thì đạt kết quả mỹ mãn và lâu dài. Trường hợp của cháu được mổ rất sớm (u di động được, không dính ra xung quanh nên lấy được gọn); nhưng vì cháu không cho biết kết quả xét nghiệm giải phẫu bệnh, nên không biết u đó thuộc loại nào.

Tuy nhiên, trường hợp của cháu và của vài cháu khác nhiều khả năng là một u sụn; loại này thường gặp nhất ở vùng ngực và không chỉ nữ mới bị; loại u này rất lành, cũng lành như u mỡ hay u xơ mỡ. Chớ thấy nó quá cứng mà lo (Ung thư vú thực sự thì không "cứng ngắt" đâu, ấn vào chỉ thấy "chắc tay" thôi). Những chỗ u nhỏ ở vị trí khác có thể đã cùng xuất hiện nhưng các cháu không để ý từ trước vì quá nhỏ.

Các cháu cứ yên tâm, và chớ nên mê nhiều làm nó to ra do bị kích thích; nếu nó ở vú thì nên mổ sớm cho yên trí và yêu cầu được làm xét nghiệm giải phẫu bệnh.

487. Bệnh viêm não B Nhật Bản

ở quê em, người ta nói đến mùa hè, hễ nghe chim tu hú kêu là hay mắc bệnh viêm não B Nhật Bản. Đó là bệnh gì, và tại sao lại liên quan đến chuyện tu hú kêu?

Viêm não B Nhật Bản là một bệnh viêm não do virus Arbor thuộc nhóm B gây ra, trước đây đã được phát hiện đầu tiên tại Nhật Bản. Tuyệt đại đa số bệnh nhân là trẻ em, lứa tuổi bị nhiều nhất là 1 đến 7 tuổi (người lớn hiếm khi bị, có thể do miễn dịch tự nhiên).

Bệnh nhi sốt cao trên 40 độ C, mê sảng, cứng gáy, co giật từng cơn, co cứng chân tay...; tình trạng trên kéo dài 5-7 ngày, hoặc gây tử vong (có thể lên tới 50%), hoặc thoái lui, nhưng ác thay, bệnh để lại những di chứng nghiêm trọng gây tàn phế suốt đời như: mất khả năng phối hợp các động tác của tứ chi, liệt tay chân, tri độn, động kinh liên tục, thậm chí sống mà không còn tri giác.

Vật trung gian truyền bệnh chủ yếu là một loài muỗi vằn có tên khoa học là *Culex tritaeniorhynchus*, thường sống khắp nơi, nhất là tại những khu vực nhiều ao hồ, rậm rạp, có nuôi nhiều gia súc... Trong thiên nhiên, virus của bệnh viêm não B Nhật Bản hiện hữu và sinh sôi trong cơ thể một số gia súc, gia cầm và chim muông, mà không gây ra các triệu chứng bệnh như ở người, và chính vì vậy mà chúng càng nguy hiểm vì làm cho con người mất cảnh giác. Loài muỗi vằn nói trên, sau khi chích hút máu của các vật chủ đó, tới đốt người và truyền bệnh.

Y học vẫn chưa có thuốc đặc trị bệnh viêm não B Nhật Bản. Cho nên chủ yếu vẫn là phòng bệnh bằng cách diệt muỗi và chống muỗi đốt, kể cả ban ngày.

Hiện đã có vaccin ngừa viêm não B Nhật Bản, tiêm phòng cho trẻ < 15 tuổi sống tại những vùng có bệnh này lưu hành. Tiêm tất cả 3 mũi; 2 mũi đầu cách nhau 7-15 ngày; mũi thứ ba sau đó 1 năm.

Phải chăng tiếng tu hú kêu nơi quê em là lời cảnh báo: "Đàn chim hoang dã lại có mặt. Loài người hãy coi chừng!", bởi vì bây giờ là mùa nức, khoảng từ tháng ba đến tháng tám âm lịch, lũa những loài chim di cư từ nhiều nơi trên thế giới tới nước ta, mang theo loại virus kinh khủng này, cũng là mùa hay xảy ra những đợt rộ bệnh viêm não B Nhật Bản tại một số địa phương.

488. Về bệnh bò điên

Xin cho chúng em biết: trâu bò ở nước ta có nguy cơ bị bệnh bò điên như ở Anh không, bệnh có dễ

lây sang người không, phát hiện bệnh như thế nào, và đã có thuốc chữa chưa?

Vấn đề các em hỏi rất rộng, xin nêu gọn mấy điểm chính để các em dễ nắm được:

1. Bệnh bò điên (viêm não bò thể xốp) được phát hiện ca đầu tiên tại Anh vào tháng 2-1985, và trong những thập niên 90, riêng nước này có hơn 176.000 bò bị. ở Pháp, phát hiện tháng 2-1991, và từ đầu năm 2000 đến nay có khoảng 30 con bị.

Trước đó, Pháp vẫn nhập bột thịt chăn nuôi của Anh (não, ruột bò, cừu... xay nhuyễn), vì nó làm cho gia súc tăng trọng nhanh, thịt có nhiều nạc. Tháng 7-1988, Anh cấm dùng thức ăn này cho động vật nhai lại. Tháng 12-1989, Pháp cấm nhập khẩu và tháng 7-1990 cấm cho bò ăn.

2. ở người, trước đây y học đã phát hiện bệnh Creutzfeldt-Jakob (viết tắt C-J: viêm não, gây liệt nhiều bộ phận, sa sút trí tuệ... diễn biến rất nhanh). Tháng 3-1996, lần đầu tiên ở Anh phát hiện 10 trường hợp mắc một biến thể của bệnh C-J (bt C-J) xuất phát từ bệnh bò điên. Ngay sau đó châu Âu cấm dùng thịt bò Anh.

Tháng 7 và tháng 8-2000, ở Anh có thêm 83 người bị bt C-J, trong đó có 74 tử vong; ở Pháp có 3 tử vong và 2 do bt C-J và 1 còn nghi vấn. Người ta dự tính từ nay đến năm 2020, trong tình huống xấu nhất, ở Anh sẽ có khoảng 136 ngàn người bị.

3. Về chẩn đoán, trong bệnh C-J xét nghiệm cho thấy nhiều protein 14-33 trong dịch não tủy. Còn trong bt C-J thì không, và điều này là trở ngại lớn cho việc chẩn đoán, phải mổ tử thi mới kết luận được (thấy những chỗ não bị xốp).

Hiện chưa có thuốc đặc hiệu, nên hậu quả còn nặng nề, giống như ở bệnh viêm não nói chung, và chưa có thuốc chữa ngừa.

4. Tác nhân gây bệnh bò điên (ESB) là prion. Prion không tự phân chia trong môi trường cấy tại phòng thí nghiệm như vi khuẩn; không tự nhân bản trong tế bào sống như virus. Protein gây bệnh prion (PrPsc) khi vào não sẽ làm cho protein bình thường của não (PrPc) "bắt chước" nó để từ hình xoắn ốc biến dạng thành hình "lá beta" xếp chồng chất lên nhau trong các tế bào siêu đậm của não đến mức gây tử vong.

Protein của prion bò giống hệt của người, chỉ khác nhau về sự phân bố điện tích trên bề mặt phân tử. Khả năng lây nhiễm của prion bò điên sẽ giảm nếu nó gặp nhiệt độ 1330C ở môi trường ẩm trong 20 phút, với áp suất 3 atm. Nhưng prion lại chịu đựng được formol, tia xạ cũng như các phương pháp khử khuẩn cổ điển, và đây chính là điều khó khăn cho việc tiêu diệt mầm bệnh.

Giai đoạn ủ bệnh của bệnh bò điên khá dài, bắt đầu từ tháng thứ 4 hoặc thứ 8 và kết thúc vào tháng thứ 34 kể từ khi nhiễm bệnh (lúc này prion tập trung trong ruột). Tiếp theo là giai đoạn toàn phát (prion xâm nhập não, tuyến ức, mắt hay tủy sống...).

Về lây nhiễm sang loài khác, thấy cừu có nguy cơ lớn nhất. Có thể do trước đây ăn phải bột xương cừu bị viêm não cừu thể xốp (phát hiện từ thế kỷ XVIII, gọi là bệnh ngứa rung) mà bò đã bị nhiễm bệnh này. Chưa thấy có lây chéo sang các loài vật khác.

5. Có lẽ vì nước ta may mắn ở quá xa chưa ạt nhập bột thịt chăn nuôi cùng thịt bò của Anh như một số nước châu Âu, nên không bị "điên đầu" như họ.

Tuy nhiên, quan tâm lo lắng như các em là điều đáng khen và đáng để các cơ quan hữu trách lưu ý đừng "mất bò mới lo làm chuồng".

489. Bệnh lậu

Xin cho biết những dấu hiệu của bệnh lậu?

Bệnh lậu do song cầu khuẩn lậu *Gonococcus neisseria* gây ra qua quan hệ tình dục, hoặc qua tiếp xúc với mầm bệnh (bé gái dùng khăn tắm, chậu giặt với mẹ chẳng hạn).

Sau từ 2 đến 5 ngày, thậm chí sớm hơn, thấy xuất hiện các triệu chứng: đái buốt, đái đau như xé, có mủ màu vàng xanh ở miệng sáo hay lỗ đái, nổi hạch đau ở bẹn, có thể có sốt nhẹ. Bệnh giảm dần sau khoảng 1-2 tháng dù không điều trị hoặc điều trị dở dang, do đó bệnh nhân tưởng nhầm đã khỏi. Sự thực là bệnh tiến triển sang giai đoạn mạn tính, rất nguy hiểm, tuy chỉ thấy đái hơi buốt sáng ra có vài giọt chất nhờn màu trắng ở miệng sáo hay lỗ đái:

ở nam, cầu khuẩn lậu tấn công vào túi tinh, tuyến tinh, ống dẫn tinh, tinh hoàn, gây viêm rồi xơ hóa, sẽ dẫn đến vô sinh nếu không chữa trị tốt; và đương sự rất dễ lây bệnh cho người khác.

ở nữ, viêm lan lên cổ tử cung, tử cung, buồng trứng, ống dẫn trứng, gây rối loạn kinh nguyệt, khí hư, cũng sẽ dẫn đến vô sinh và là nguồn lây bệnh.

ở cả hai giới, bệnh lậu có thể gây tổn thương ở khớp, hậu môn, họng...

Nếu bị gây mủ lậu vào mắt, có thể bị viêm kết mạc, viêm giác mạc cấp, kể cả trẻ sơ sinh.

490. Bệnh giang mai

Cháu nghe nói về bệnh kim la mà không biết đó là bệnh gì? Xin cho biết thêm bệnh đó lây qua những đường nào và có chữa được không?

1. Chắc cháu nghe nhầm. Không có bệnh gì gọi là "kim la". Dân gian dùng từ "tim la", "tiêm la", "dương mai" để chỉ bệnh giang mai (syphilis), một bệnh rất nguy hiểm lây qua đường tình dục và đường máu, do xoắn khuẩn *Treponema pallidum* gây nên.

Triệu chứng bệnh khác nhau tùy giai đoạn.

- Giang mai I xuất hiện 20-25 ngày đến 2-3 tháng sau khi quan hệ với người có bệnh. Chỉ có một vết trọt ở vùng sinh dục, hình tròn hay bầu dục, không đau, nắn thấy nền cộm cứng; kèm theo một chùm hạch cứng không đau. Thời kỳ này bệnh nhân vẫn hoạt động giới tính được, cho nên rất dễ lây cho người khác.

- Giang mai II xuất hiện từ 2-3 tháng đến 2-3 năm sau khi quan hệ. Tổn thương đa dạng: ban đỏ giống như sởi, sẩn hột có viền da xung quanh, sùi ở hậu môn hoặc vùng sinh dục, mảng loét trọt ở lưỡi, kèm theo hạch rải rác ở bẹn, nách, cổ; tại những tổn thương này có nhiều xoắn khuẩn nên rất dễ lây bệnh cả khi chỉ tiếp xúc lần quan hệ giới tính.

- Giang mai III xuất hiện từ 2-3 năm đến 20-30 năm sau khi quan hệ. Thời kỳ này ít hoặc không còn lây bệnh, nhưng bản thân có thể bị tàn phế hoặc tử vong vì tổn thương thần kinh, tim mạch. Trên da còn một số tổn thương như gôm, củ, mảng bạch sản...

- Giang mai bẩm sinh do thai phụ truyền cho thai nhi. Trẻ sơ sinh có những phỏng nước ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, viêm mũi chảy dịch lẫn máu, nên rất dễ lây khi tiếp xúc. Khi được 2-3 tuổi đến 20-30 tuổi, có thể có những biểu hiện muộn như trong giang mai III, hoặc bị trán dô + mũi tẹt + xương chày hình lưỡi mác rất dễ nhận ra.

2. Về điều trị, hiện đã có các thuốc hữu hiệu, chữa tận gốc, với điều kiện chữa thật sớm, đủ liều, đủ thời gian, dưới sự theo dõi chặt chẽ của thầy thuốc chuyên khoa. Không nên tự chữa lấy, vì chắc chắn sẽ tiền mất tật mang.

491. Về xuất xứ của virus HIV

Có phải nguồn gốc của bệnh AIDS xuất phát từ một loài tinh tinh của Tây Phi không? Bằng cách nào đó nó lây được sang người?

1. Vào thập niên 1950, nhà nghiên cứu H. Koprowski sử dụng tế bào thận của khỉ làm môi trường nuôi cấy virus của bệnh sốt bại liệt (polio) trong sản xuất vacxin ngừa bệnh này cho nhân dân châu Phi, góp phần đáng kể vào việc tiêu diệt bệnh polio trên thế giới.

2. Cuối năm 1999, nhà báo Anh tên E. Hooper tung ra một tác phẩm nhan đề *The River* đặt giả thuyết:

H. Koprowski đã dùng tế bào thận của tinh tinh để sản xuất vacxin, do đó virus SIV (gây hội chứng suy giảm miễn dịch ở tinh tinh) truyền sang người, sau đó biến thể thành virus HIV-1 gây bệnh cho người!

Cuốn sách tựa như một quả bom lớn đánh vào lòng tin của nhân loại đối với khoa học.

Các phòng thí nghiệm trên thế giới liền ra sức truy tìm "thủ phạm giả định" của tác giả cuốn sách trong các mẫu lưu trữ vacxin do Koporowki sản xuất vào thời kỳ đó.

Và giữa năm 2001, từ mẫu lưu trữ cuối cùng của vacxin polio, được giữ 40 năm nay trong tủ lạnh tại Viện Wistar ở Philadelphia, Hoa Kỳ, các nhà khoa học đã giao cho 3 phòng thí nghiệm trên thế giới xem xét, và cả ba cơ sở này đều không thấy dấu vết gì của HIV hay SIV; và họ cũng không hề thấy ADN của tinh tinh như Hooper đã nêu, mà chỉ thấy ADN của khỉ.

Ngoài ra, một công trình khác cũng góp phần đánh bại hoàn toàn giả thuyết của nhà báo người Anh nọ. Nhóm nghiên cứu thứ tư, do GS Edward Holmes thuộc Đại học Oxford của Anh Quốc chủ trì, vừa cho công bố cây tiến hóa của HIV trên người: Kết quả phân tích 197 giống gốc HIV-1 hiện hữu tại Congo cho thấy nhiều người tại đây đã mang sẵn virus HIV-1 nhiều năm trước khi vacxin ngừa sốt bại liệt được sử dụng rộng rãi.

492. Lây nhiễm HIV

Đọc báo chí thấy nói là khi hôn môi cũng có khả năng lây nhiễm HIV nếu có vết xước ở niêm mạc miệng hoặc lưỡi. Nhưng cháu nghe trên tivi là HIV chỉ lây qua đường tình dục và đường máu. Vậy điều nào đúng? Xin hỏi thêm: Những triệu chứng đầu tiên cho biết người bị nhiễm HIV? Sưng nướu răng có bị nhiễm không?

Đều đúng cả. Lây nhiễm HIV chủ yếu qua đường tình dục thì rõ rồi. Lây qua đường máu, có nghĩa là: do truyền máu, do vết thương hay vết sây sát ở da (nguy cơ cho những người tiếp xúc với HIV trong phòng thí nghiệm; nguy cơ cho những bệnh nhân được mổ bởi bác sĩ có HIV dương tính...), do tiêm chích ma túy...

Hôn môi (trong khi hôn môi, đôi bên đương sự thường hay mút lưỡi của nhau), nếu cả hai đều có vết xước ở niêm mạc miệng, lưỡi, thì đó là lối vào ra của HIV. Trường hợp sưng nướu (viêm lợi, nha chu viêm) mà có vết loét cũng có thể gặp nguy cơ nói trên.

Nhớ rằng, giữa thời buổi này, việc chữa răng, nhổ răng, tiêm chích, v.v phải đảm bảo tuyệt đối vô khuẩn về dụng cụ cũng như trong thao tác hành nghề; ai vi phạm sẽ bị xử phạt rất nặng.

Dấu hiệu sớm nhất của lây nhiễm HIV là kết quả xét nghiệm máu cho thấy sự hiện diện của con virus khủng khiếp này. Tiếc thay, vì xấu hổ hoặc vì vô trách nhiệm, nhiều bệnh nhân đã không đi xét nghiệm; đến khi xuất hiện những triệu chứng lâm sàng của bệnh AIDS thì đã muộn, sau khi gây hậu quả truyền bệnh cho bao người.

Nhân đây, xin cung cấp một tin mới nhất có liên quan đến đôi môi. Tháng 4-1999, một nghiên cứu liên quốc gia cho thấy nguy cơ lây nhiễm virus HIV từ người mẹ sang đứa con đang bú gia tăng theo thời gian bú: Tính chung, cứ 1.000 trẻ bú mẹ 1 tháng có 2,7 em bị, và cứ 100 trẻ bú mẹ 1 năm có 3,2 em bị; và kết luận rằng những sản phụ HIV dương tính không nên cho con bú, điều không dễ dàng gì đối với các nước nghèo.

493. Ba dấu cộng gì vậy?

Cháu là nữ học sinh, cùng một bạn gái đến bệnh viện để hiến máu nhân đạo; khi thử máu xong, bạn cháu khóc vì trong phiếu bác sĩ ghi +++, bạn cháu bảo phải giấu kín chuyện này. Một hôm tắm xong, cháu thấy lưng bạn nổi nhiều nốt như là mụn làm cháu sợ quá. Xin cho biết 3 dấu cộng kia là gì mà bạn cháu sợ và buồn khổ đến thế?

Trả lời chắc chắn thì khó đấy, vì thiếu cứ liệu khoa học, cháu không ghi tên và địa chỉ nên không thể hỏi. Nhưng xét thấy vấn đề tuy mơ hồ nhưng có vẻ nghiêm trọng, nên đành liều "phán" từ xa để các cháu dè chừng.

1. Ba cái dấu cộng kia chỉ nói lên mức độ mạnh nhất của một phản ứng xét nghiệm nào đó.

a) Chắc hẳn không phải kết quả xét nghiệm viêm gan virus, bởi nếu phản ứng mạnh như vậy thì bệnh viêm gan đang thời kỳ toàn phát, bạn cháu không thể khỏe mạnh bình thường để đi hiến máu, gan có thể to, tức, mắt vàng, v.v.

b) Cũng không phải kết quả xét nghiệm bệnh giang mai, vì nếu vậy, bạn cháu phải có những hiện tượng bệnh lý riêng của bệnh này nơi bộ phận sinh dục; nếu có bệnh này thì y tế sẽ cho mời kiểm tra ngay để được điều trị kịp thời.

c) Chỉ còn lại kết quả xét nghiệm tìm HIV mà thôi. Điều này dường như phù hợp với tình huống lúc đó:

- Vì để đảm bảo bí mật riêng tư cho đương sự, bác sĩ đã không ghi tên xét nghiệm (cũng như khi ghi tên xét nghiệm thì bác sĩ lại không ghi tên người, mà chỉ ghi ký hiệu mã số).

- Bạn cháu đau buồn vì mình đã bị HIV dương tính, lại dương tính rất mạnh, có khả năng bạn ấy nghĩ đến một số lần quan hệ giới tính nào đó.

- Bạn cháu sợ xấu hổ nên muốn cháu giấu hộ.

2. Những nốt ở lưng chỉ nguy hiểm cho bạn đó nếu rơi vào tình trạng suy giảm miễn dịch nghiêm trọng (các ổ nhiễm khuẩn nhỏ vô nghĩa này lúc đó sẽ vung ra toàn thân mà không chống đỡ nổi), còn hiện tại thì hy vọng là chưa đến nỗi như vậy.

3. Nếu đúng là HIV dương tính, thì máu của bạn cháu sẽ lây nhiễm được sang người khác nếu người đó bị sây da, đứt tay...; dĩ nhiên là lây nhiễm dễ dàng nếu quan hệ giới tính. Ngoài ra, không lây theo đường thở hay đường tiêu hóa.

4. Về thái độ của cháu, thì nên chẳng khuyên bạn ấy thưa thật với gia đình để xin chữa trị ngay mới kịp, và chú ý giữ gìn đừng để lây sang người khác.

494. Tác động của HIV và tình hình chữa trị

Khi đã nhiễm HIV thì bao lâu sau sẽ có triệu chứng lâm sàng của bệnh AIDS? Y học thế giới đã có thuốc hữu hiệu chữa trị bệnh AIDS?

Sau khi vào người - qua đường tình dục hoặc đường máu -, virus HIV thâm nhập các bạch cầu CD4 giữ trọng trách trong hệ thống miễn dịch của cơ thể, và liên tiếp tự nhân lên ngày càng đông trong loại bạch cầu này.

Ban đầu, cơ thể phản ứng lại bằng cách tăng cường sản xuất bạch cầu CD4 nhằm bù vào số lượng bị HIV hủy hoại, vì thế lúc này HIV vẫn chưa làm nên công chuyện, bệnh AIDS chưa bộc lộ, số lượng bạch cầu CD4 vẫn như trước hoặc gần như trước, chỉ có thử máu thấy HIV dương tính mà thôi.

Cứ thế, trong cuộc chiến đấu không cân sức đó, cơ thể dần dà suy yếu, mất khả năng sản xuất tiếp các bạch cầu CD4 đủ bù đắp vào số bạch cầu CD4 bị virus tiêu diệt (người ta thấy lúc trong mỗi 3 ml máu chỉ còn 200 bạch cầu CD4, thì chỉ cần 1 vi khuẩn xâm nhập, cơ thể sẽ có nguy cơ bị nhiễm khuẩn cơ hội), bấy giờ hiện tượng suy giảm miễn dịch của cơ thể mới biểu hiện ra ngoài, đó là lúc bệnh AIDS có những triệu chứng lâm sàng đầu tiên: đi đôi với tình trạng ngày càng suy yếu, cơ thể dễ dàng bị tấn công bởi bất cứ mầm bệnh gì (vi khuẩn, virus, nấm) tại bất cứ bộ phận nào, và không thuốc kháng sinh nào có thể trợ giúp để thanh toán hết được, cuối cùng dẫn đến cái chết.

Thời gian im lặng nói trên của HIV tùy thuộc vào mức độ lây nhiễm, sức đề kháng của từng người, vào thời cơ sử dụng thuốc và công hiệu của thuốc dùng, vào cả tinh thần của bệnh nhân, có thể từ 1-5 năm

đến 10-15 năm, và trong một số trường hợp hy hữu có thể dài hơn hoặc thoát khỏi bệnh AIDS bộc phát, HIV trở lại âm tính trong máu.

Về điều trị thì cho tới nay chưa có loại thuốc nào chữa dứt được bệnh, mà chỉ có tính chất hỗ trợ cơ thể chống lại cuộc tấn công của virus HIV; giá thành của thuốc còn rất cao, ngoài tầm với của người nghèo.

Đầu năm 1999, một công trình nghiên cứu của Trường đại học tổng hợp Washington tại Saint Louis, Hoa Kỳ, đã thu được kết quả khi sử dụng một loại protein có tác dụng chỉ tiêu diệt các tế bào bị nhiễm HIV (làm cho HIV không còn chỗ để sinh sôi); protein này chỉ tác động khi có mặt chất protease của HIV là enzyme chịu trách nhiệm về việc tạo ra các HIV mới. Nhưng các tác giả của công trình này chưa có điều kiện thực hiện trên cơ thể sống (in vivo), mà chỉ mới trong ống nghiệm (in vitro).

Cũng vào đầu năm 1999, Viện hàn lâm khoa học quốc gia Mỹ công bố kết quả nghiên cứu cho biết chất lysozyme trong nước tiểu của phụ nữ mang thai có khả năng ngăn chặn một cách hữu hiệu sự phát triển của virus HIV (từ lâu người ta đã biết lysozyme là một protein hiện hữu trong nước bọt (nước miếng) và nước mắt, có khả năng làm tan một số tạp khuẩn). Phát hiện này rất quan trọng, mở ra triển vọng mới trong việc chế tạo thuốc chống virus HIV.

Tuy nhiên có một tình hình đáng lo ngại là: Tại các nước Ucraina, Belaruxia, mệnh danh là HIV-0, gây chết nhanh gấp đôi các dạng HIV khác, làm người bệnh chết chỉ sau 3-5 tháng, lâu nhất là 1 năm. Các nhà khoa học đã khẳng định hiện tượng đột biến này của HIV là do ba nước nói trên bị nhiễm xạ sau vụ nổ nhà máy điện nguyên tử Trécnobun năm 1986.

495. Chớ vội mừng quá sớm

Dì ruột của cháu có người chồng nghiện ma túy rồi bị bệnh AIDS ở giai đoạn cuối, nhưng bản thân dì cháu khi thử máu lại thấy HIV âm tính. Cháu thắc mắc hỏi một bác sĩ thì ông này nói là HIV không lây qua đường tình dục, mà chỉ lây qua đường máu, nghĩa là ở bộ phận sinh dục có sây sát lúc quan hệ; cháu hoang mang quá.

Nếu quả có một bác sĩ bảo cháu như vậy, thì đúng là ông ấy không hiểu một tí gì về căn bệnh kinh khủng này của nhân loại; cháu thử tìm gặp lại và hỏi lần nữa xem.

Nếu xét nghiệm nơi dì cháu là hoàn toàn chính xác (nên nhớ là có nhiều trường hợp cho kết quả âm tính một cách nhầm lẫn), thì đó là điều hy hữu và hết sức may mắn: Theo ước tính, khoảng 20% dân số thế giới mang gene đột biến CCR5 có tác dụng ngăn cản sự thâm nhập của virus; và dì cháu may mắn thuộc diện này.

Tuy nhiên, chớ vội mừng quá sớm, bởi lẽ:

- Xét nghiệm chỉ dương tính sau khi lây nhiễm từ 20 đến 30 ngày là thời gian đủ để cho các kháng thể chống HIV hiện diện trong máu; nếu xét nghiệm sớm hơn sẽ không thấy (Một phương pháp mới, tìm kháng nguyên p24, một protein của HIV, thì có thể làm sớm hơn, chỉ sau 10-15 ngày).

- Có trường hợp do thiếu sót kỹ thuật nên kết quả không chính xác.

Vì vậy, cháu hãy khuyên dì đi thử lại một, thậm chí vài lần nữa, tại những cơ sở có trình độ cao hơn. Trong khi chờ đợi, hãy khuyên dì cháu yêu cầu chồng bà sử dụng bao cao su 100%.

496. Khi có người bạn bị AIDS đã chết

Cháu có anh bạn do vô tình đã đắp chung chăn với người bị bệnh AIDS, nằm gác chân lên nhau, cùng ngồi ăn một mâm; nay rất lo sợ vì người ấy đã chết.

1. Thưa cháu không nói rõ người đó bị AIDS rồi hay chỉ mới HIV dương tính. Bởi vì khi chưa phát hiện bệnh AIDS, thường người bệnh chỉ thấy mệt mỏi, chưa có biểu hiện gì đặc biệt, chính vì vậy mà không đi thử máu để lo chữa chạy. Còn khi đã là AIDS thì có hiện tượng nhiễm khuẩn không thể chữa

khởi tại một số cơ quan, rõ ràng nhất là ở da; trong trường hợp này e khó mà thoải mái "gác chân gác cẳng".

2. Thưa cháu cũng không cho biết người đó chết vì bệnh gì. Người HIV dương tính có thể chưa kịp chết vì AIDS, mà chết vì một bệnh nào đó không liên quan gì đến AIDS.

3. Dù trong tình huống nào, bạn cháu cũng cứ yên trí, vì bệnh AIDS (hay trong giai đoạn HIV dương tính, bệnh chưa phát) chỉ lây qua đường tình dục và đường máu, không lây truyền qua đường hô hấp hay tiêu hóa.

Mỗi chúng ta chỉ cần không quan hệ giới tính bừa bãi là đã được an toàn trong hầu hết trường hợp. Bởi vì ngành y tế đã áp dụng các biện pháp nghiêm ngặt (không lấy nhầm phải máu của người HIV dương tính; khử khuẩn tốt các dụng cụ y khoa; thao tác kỹ thuật ngoại khoa đúng quy tắc khi mổ xẻ, đỡ đẻ, nhổ răng, v.v); chỉ còn lại một đường lây do bản thân ta tự tạo ra: chích ma túy bằng kim bẩn, dùng chung dao cạo với người HIV dương tính rồi mình lỡ bị rách da.

497. AIDS và quan hệ thầy thuốc - bệnh nhân

Một số bạn đọc băn khoăn về nguy cơ lây nhiễm từ bệnh nhân bị HIV dương tính sang nhân viên y tế, và ngược lại từ nhân viên y tế bị HIV dương tính sang bệnh nhân.

Rủi ro lây truyền bệnh AIDS do hành nghề y tế đã được các trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC) của Hoa Kỳ xem xét đánh giá dựa trên 214.686 trường hợp AIDS thống kê được tại Hoa Kỳ ngày 31-3-1993; trong số này, có 10.122 trường hợp (4,7%) là nhân viên làm việc tại các cơ sở y tế.

Trong số 10.122 nhân viên y tế mắc bệnh AIDS, 94% đã khai không phải bị lây nhiễm do hành nghề; 6% còn lại là những trường hợp "được bàn cãi" và xem xét kỹ lưỡng.

Lây từ bệnh nhân sang nhân viên y tế

Hệ thống quốc gia theo dõi bệnh AIDS của CDC đã thống kê được 115 trường hợp "có khả năng lây nhiễm" do hành nghề. Trong số này có 37 người ghi chép đầy đủ về hoàn cảnh lây nhiễm của họ: phần đông do sơ hở khi tiếp xúc với máu của bệnh nhân AIDS, và 1 trường hợp do tiếp xúc với môi trường nuôi cấy HIV trong phòng thí nghiệm. 33 trường hợp bị rách da, 4 bị rách niêm mạc khi tiếp xúc. Có 8 trường hợp bộc phát bệnh AIDS.

Những nhân viên y tế dễ bị lây truyền nhất là: kỹ thuật viên phòng xét nghiệm (14), bác sĩ nội tổng quát (13), phẫu thuật viên (4), 78 trường hợp khác "có sơ hở" khi tiếp xúc với virus HIV cũng được thống kê, nhưng tất cả đều có huyết thanh âm tính.

Trên đây là những số liệu thống kê dựa trên việc khai báo chính thức về tai nạn lao động của nhân viên y tế và do vậy ít được coi trọng. Bởi vì, theo CDC, chỉ có từ 10 đến 60% các vết thương tại cơ sở y tế là được khai báo, làm hạn chế rất nhiều những thống kê lớn có giá trị khoa học hơn.

Lây từ nhân viên y tế sang bệnh nhân

Tới ngày 1-1-1995, một cuộc điều tra trên 22.171 bệnh nhân thông thường tới khám nơi 64 nhân viên y tế - vốn đã bị HIV dương tính - cho thấy:

- Trong số bệnh nhân đến khám nơi 37 nhân viên y tế loại này, không một người nào bị lây nhiễm.
- Trong số 9.108 bệnh nhân tới khám nơi 14 nhân viên y tế khác thuộc loại này, có 113 người bị HIV dương tính. Tuy nhiên, sau các cuộc điều tra về dịch tễ học và huyết thanh vẫn chưa có đủ luận cứ khoa học để khẳng định là do nguyên nhân hành nghề.

Ngoài ra, hai cuộc điều tra của CDC tại các cơ sở y tế cho thấy sự lây truyền từ các nhân viên y tế bị HIV dương tính sang bệnh nhân là không đáng kể, do vậy không bắt buộc phải kiểm tra huyết thanh của nhân viên y tế.

498. Bệnh AIDS và loài vật

Giả sử lấy máu của người mắc bệnh AIDS có HIV dương tính, đem truyền cho bò, chó, trâu, heo..., thì chúng có mắc bệnh này không? Và nếu chúng bị, ta ăn thịt có việc gì không?

Không phải bất cứ bệnh gì của người cũng truyền được cho loài vật, và ngược lại. Đối với bệnh AIDS, người ta nghi ngờ là xuất phát từ một loài khỉ tại châu Phi (Xem Mục 490). Hiện chưa thấy có tài liệu nào nói về bệnh này ở các động vật khác.

Có điều chắc chắn là AIDS không lây nhiễm qua ăn uống.

499. Gần có được thuốc chủng ngừa AIDS

Với một số bệnh do virus, y học đã có thuốc chủng hữu hiệu. Tại sao với HIV của bệnh AIDS vẫn chưa có, lẽ nào nhân loại cuối cùng sẽ bị tiêu diệt vì căn bệnh lây theo đường tình dục này sao?

Chưa tìm ra thuốc chủng ngừa thì đúng rồi. Nhưng chuyện "nhân loại sẽ bị tiêu diệt vì bệnh AIDS", thì chưa hẳn; có xảy ra hay không là do mọi người chấp nhận hay không chấp nhận chế độ "một vợ một chồng", "chỉ một người tình duy nhất", hoặc "sử dụng bao cao su 100%")!

Khoa học vẫn đang ráo riết tìm một vacxin để chủng ngừa.

- Đầu tháng 11-1998, các nhà nghiên cứu của Úc cho biết là, lần đầu tiên trên thế giới, họ đã hiệu chỉnh được một loại vacxin ngừa HIV/AIDS, sau khi thành công trên thí nghiệm, sẽ được dùng thử cho 25 người nhiễm HIV tình nguyện vào cuối 1998 - đầu 1999, với sự tài trợ của Chính phủ Úc.

Nguyên tắc của vacxin nói trên là làm cho cơ thể sản xuất hàng loạt loại bạch cầu T có đặc tính gây nguy hại cho những bạch cầu CD4 đã nhiễm virus (do đó phá hủy được nơi cư trú và tự nhân lên của virus HIV, làm cho chúng mất "đất" hoạt động và sinh sôi). Nếu vacxin này thành công, giá thành của mỗi mũi chủng ngừa chỉ khoảng 0,02 - 0,03 đôla Mỹ; được thế thì thật hồng phúc lớn cho nhân loại!

- ở phương Tây, sở dĩ chưa chế tạo được thuốc chủng ngừa AIDS là vì lý do sau đây: Muốn thâm nhập vào tế bào người, virus HIV sử dụng một thứ vũ khí lợi hại là protein gp 120 - nằm trên bề mặt của virus, giúp nó gắn dính vào các tế bào bị nhiễm - có đặc tính biến dị rất cao, nghĩa là luôn thay đổi, làm cho các nhà khoa học như bị rơi vào một trận đồ bát quái, chưa tìm được cách đối phó.

Năm 1998, một nhóm nghiên cứu của Trường đại học tổng hợp Harvard, Massachusetts, Hoa Kỳ, do nhà khoa học J.Sodroski chủ trì, đã phát hiện ra rằng gp 120 có một mẫu hằng định, nghĩa là không mấy thay đổi trong bất cứ hoàn cảnh nào; nếu vô hiệu hóa được mẫu này thì có thể "cắm cửa" HIV, không cho nó thâm nhập tế bào. Nhưng điều gay cấn là mẫu này chỉ bộc lộ trong nháy mắt, vào lúc tế bào bị nhiễm; cho nên trong tương lai gần, liệu các nhà khoa học có nhắm được đúng thời cơ để vô hiệu hóa nó không?

Đầu năm 1999, xuất phát từ ý niệm cho rằng "gp 120 thay hình đổi dạng nhiều lần trong quá trình gắn dính vào các bộ phận cảm của tế bào bị nhiễm, vậy thì có lẽ lúc đó nó đã phát hiện ra nhiều vị trí gây miễn dịch", nhóm nghiên cứu của J. Nunberg, Trường đại học tổng hợp Montana, Hoa Kỳ, đã chế tạo ra những tế bào mang phức hợp gp 120 - bộ nhận cảm (mà họ nắm bắt được hết trong quá trình gắn dính), rồi tiêm các tế bào đó cho chuột đã hết trong quá trình gắn dính), rồi tiêm các tế bào đó cho chuột đã chuyển gene nay mang bộ cảm thụ của người. Kết quả thu được thật rực rỡ: Chuột được bảo vệ hoàn toàn, không hề hấn gì trước sự tấn công của đủ loại HIV. Dĩ nhiên các tế bào này chưa thể dùng cho người vì chưa an toàn, nhưng nếu tinh khiết hóa được phức hợp gp 120 - bộ nhận cảm, chắc chắn đây sẽ là phương cách hữu hiệu phòng chống HIV.

500. Những thành tựu mới nhất

Xin cho biết nhân loại đã có thêm những thành tựu gì mới trong trận chiến chống HIV/AIDS?

ở Mỹ đã sử dụng rộng rãi loại thuốc mới mang tên Trizivir (gồm 3 phân tử hoạt tính là Lamivudine, Abacavir và Zidovudine), mỗi ngày uống 2 viên chia làm 2 lần, công hiệu hơn rất nhiều.

- Các nhà khoa học trên thế giới đã tìm ra được một số chất có tác dụng ngăn cản virus HIV không cho nó hòa lẫn vào màng tế bào của các bạch cầu CD4 (do đó không thâm nhập được vào để gây hại), có chất đang được dùng thử nghiệm trên người, nhưng gặp khó khăn vì phải sử dụng với liều lượng lớn.
- Vào quý 1 năm 2001, các nhà nghiên cứu Hoa Kỳ đã phát hiện ra một protein mang tên 5-Helix ngăn chặn được HIV, có đặc tính là rất bền vững, ít bị hư hại khi gặp các enzyme (men) của cơ thể, và chỉ cần một lượng rất nhỏ để đạt hiệu quả cao.
- Viện ung thư quốc gia Hoa Kỳ đã phát hiện ra tác dụng chữa bệnh AIDS và bệnh lao của chất Calanolide A, chiết xuất từ cây bintangor của Malaysia, tên khoa học Calophyllum lanigerum, thuộc họ Măng cụt (bà con với cây mù u của Việt Nam); đầu năm 2001, thuốc được thử nghiệm trên lâm sàng tại Mỹ, kết quả bước đầu đầy hứa hẹn.

Chia sẻ ebook : <http://downloadsachmienphi.com/>

Tham gia cộng đồng chia sẻ sách : Fanpage : <https://www.facebook.com/downloadsachfree>

Cộng đồng Google : <http://bit.ly/downloadsach>

Mục lục:

- [*500 giải đáp y học theo yêu cầu bạn đọc, Chương 1: Sức khỏe*](#)
- [*500 giải đáp y học theo yêu cầu bạn đọc, Chương 2: Dinh dưỡng, thuốc men và các vấn đề khác*](#)
- [*500 giải đáp y học theo yêu cầu bạn đọc, Chương 3: Ngoại hình, chuyện phụ nữ và nam giới*](#)
- [*500 giải đáp y học theo yêu cầu bạn đọc, Chương 4: Chuyện lứa đôi và chăm sóc trẻ*](#)
- [*500 giải đáp y học theo yêu cầu bạn đọc, Chương 5: Các bệnh tai mũi họng, răng hàm mặt, tim phổi và bệnh ở bụng*](#)
- [*500 giải đáp y học theo yêu cầu bạn đọc, Chương 6: Bệnh ở tứ chi, xương khớp, hệ tiết niệu và hệ sinh dục*](#)
- [*500 giải đáp y học theo yêu cầu bạn đọc, Chương 7: Bệnh ở da, tóc, lông, bệnh lây qua đường tình dục và một số bệnh khác*](#)