

**Sổ tay sử dụng thuốc
an toàn dành cho di dân mới**
(Tiếng Việt)

(越南文)





DÙNG THUỐC ĐÚNG VÌ SỨC KHỎE

Xúc tiến và bảo vệ sức khỏe và an sinh xã hội cho toàn dân là một trong những tâm nhìn chính sách quan trọng của Bộ Y tế và Phúc lợi. Để thực hiện được điều này, mục tiêu thường trực của Bộ là quy hoạch một chính sách phúc lợi y tế kiện toàn, xây dựng mạng lưới chăm sóc y tế tại cộng đồng, phát triển phương thức tuyên truyền giáo dục y tế đa nguyên, đồng thời chuyển tải những kiến thức đúng đắn về chăm sóc sức khỏe đến mọi ngõ ngách và đối tượng có nhu cầu trên khắp lãnh thổ Đài Loan.

Tuy việc tìm hiểu các kiến thức sử dụng thuốc và cách nhận biết về bệnh tật qua những phương tiện thông tin đại chúng như internet, thời sự, phát thanh, v.v... là rất tiện lợi và nhanh chóng, nhưng đối với các bạn tân di dân đến từ nước ngoài, có lẽ do môi trường lạ lẫm, văn hóa khác biệt, ngôn ngữ bất đồng ảnh hưởng đến khả năng lý giải, khiến khó có thể bắt kịp các thông tin đại chúng nêu trên, dẫn đến hình thành mối nguy cơ trong việc sử dụng thuốc an toàn.

“Sổ tay sử dụng thuốc an toàn dành cho di dân mới” không chỉ duy trì với các ngôn ngữ: Trung, Anh, Việt Nam, Indonesia ra, năm nay còn tăng thêm tiếng Thái Lan và Campuchia, tổng cộng xuất bản bằng 6 thứ tiếng, không chỉ nâng cao mức độ chính xác của thông tin sử dụng thuốc trên các phương tiện thông tin đại chúng, mà còn xóa bỏ rào cản ngôn ngữ cản trở việc dùng thuốc an toàn, nhờ vậy có thể tăng cường đáng kể khả năng tiếp nhận kiến thức dùng thuốc của tân di dân. Các thông tin về dùng thuốc an toàn, các hạng mục phục vụ liên quan đến dược, cách nhận biết bệnh, v.v..., không chỉ nhằm bảo vệ sức khỏe cho các bạn tân di dân, mà còn giúp các bạn tân di dân có thể hiểu rõ hơn về thực



trạng và hướng phát triển của chính sách Y Dược tại Đài Loan, qua đó hòa nhập trở thành một phần tử thực sự của mảnh đất này.

Hy vọng các bạn tân di dân khi đọc cuốn sổ tay này, có thể nhận biết được các loại bệnh thường gặp, đồng thời kiểm điểm lại thói quen dùng thuốc của bản thân và người nhà, giảm thiểu hành vi dùng thuốc sai lệch và không phù hợp, thiết lập quan niệm dùng thuốc đúng đắn, tích cực tận dụng mạng lưới hiệu thuốc và dược sỹ tại khu dân cư, để tất cả các bạn tân di dân đều có một cuộc sống khỏe mạnh và bình an.

Bộ Y tế và Phúc lợi

Bộ trưởng: **CHIU, WEN-TA**

Đài Loan tháng 7 năm 2014



“ĐƠN THUỐC” CHO HẠNH PHÚC

Theo dữ liệu thống kê của Bộ Nội chính, tính đến tháng 12 năm 2013, tổng số hôn phối nước ngoài tại Đà Loan là gần 486,703 người, trong đó số người mang quốc tịch Trung Quốc, Hồng Kông và Ma cao là đông nhất chiếm 67.61%, đứng thứ hai là quốc tịch Việt Nam với 18.29%, đứng thứ ba là quốc tịch Indonesia với 5.74%. Đối với các bạn di dân mới (tân di dân) từ những phương trời xa xôi đến sinh sống tại Đà Loan, ngôn ngữ không chỉ là một nhân tố đóng vai trò quan trọng trong việc thích ứng với xã hội, văn hóa và hòa nhập cộng đồng, mà còn là phương tiện chủ yếu để chuyển tải những thông tin đúng đắn trong cuộc sống. Ngoài ra, do nhiều bạn di dân mới đóng vai trò quan trọng là người vợ, người mẹ, người con dâu trong gia đình, nên việc làm thế nào để chuyển tải đến người di dân mới những kiến thức đúng đắn về sử dụng thuốc, để họ nắm bắt và hiểu rõ, qua đó nâng cao ý thức tự chăm sóc sức khỏe và sử dụng thuốc an toàn tại gia đình, là điều hết sức quan trọng.

Vì vậy, để đảm bảo quyền lợi sử dụng thuốc của người di dân mới, giảm thiểu những trở ngại do điều kiện kinh tế, bất đồng ngôn ngữ gây nên trong việc tiếp xúc với kiến thức sử dụng thuốc hoặc thông tin tư vấn về thuốc, Cục chúng tôi từ năm 2012 đến 2014 có ủy thác cho “Hiệp hội các hiệu thuốc được Bảo hiểm Y tế chỉ định tại huyện Vân Lâm” tổ chức “Lập kế hoạch dùng thuốc an toàn dành cho nhóm người đặc biệt”. Chương trình này được khởi đầu từ huyện Vân Lâm, huyện Nam Đầu và huyện Gia Nghĩa, tiến hành tuyên truyền giáo dục về dùng thuốc đúng cách cho di dân mới và người tàn tật, đồng thời đã ấn hành “Sổ tay sử dụng thuốc an toàn dành cho di dân mới”, nhằm nâng cao kiến thức về sử dụng thuốc và khả năng chăm sóc sức khỏe cho người di dân mới.



Sổ tay này có tổng cộng 40 chương, ngoài các kiến thức đơn giản về sử dụng thuốc (giới thiệu các loại thuốc, thông tin trên túi thuốc...), giới thiệu sơ về các bệnh thường gặp (cao huyết áp, mỡ máu cao, tiểu đường), năm nay còn bổ sung thêm các nội dung về những bệnh phụ nữ thường gặp và và kết hợp với chủ đề giảm cân mà nhiều người dân đang quan tâm. Đặc điểm nổi bật nhất của Sổ tay này không chỉ ở chỗ dùng những câu từ dễ hiểu để diễn tả những kiến thức về sử dụng thuốc, mà còn được dịch thành các ngôn ngữ quen thuộc với người di dân mới, đó là tiếng Anh, Việt Nam, Indonesia, Thái Lan và Campuchia, không chỉ tiện cho cả người bản địa và người di dân mới cùng đọc, mà còn giúp các bạn tân di dân thiết lập nền tảng kiến thức cơ bản về sử dụng thuốc, qua đó có thể chăm chút hơn cho sức khỏe của bản thân và người nhà.

Chúng tôi hy vọng thông qua cuốn Sổ tay này để nâng cao kiến thức dùng thuốc đúng cách của tân di dân, càng mong các bạn có thể áp dụng những kiến thức học được vào trong cuộc sống, và truyền đạt cho người nhà, bạn bè, để bảo vệ sức khỏe của tất cả chúng ta, chăm sóc cho cơ thể khỏe mạnh, để cuộc sống ngày càng thêm tươi đẹp!

Sở quản lý Dược và Thực phẩm – Bộ Y tế và Phúc lợi
Giám đốc Sở: **Yeh, Ming-Kung**
Đài Loan tháng 7 năm 2014



Mục lục (目錄)

▲ Dược sỹ nói về thuốc (藥師談藥)

Chương 1 Dược sỹ nói về thuốc p.97
(第一章 藥師談藥)

Chương 2 Thuốc là gì p.100
(第二章 藥是什麼)

Chương 3 Cách sử dụng thuốc p.101
(第三章 藥怎麼吃)

Chương 4 Thuốc dự trữ trong gia đình p.105
(第四章 家庭常備藥)

Chương 5 Thực phẩm chức năng p.107
(第五章 健康食品)

▲ Phục vụ các vấn đề về dược và hiệu thuốc trong cụm dân cư (藥事照護與社區藥局)

Chương 6 Chăm lo việc uống thuốc p.109
(第六章 藥事照護)

Chương 7 Hàng xóm tốt của bạn---Hiệu thuốc, dược sỹ trong cụm dân cư p.112
(第七章 你的好厝邊---社區藥局)

Chương 8 Khi bị bệnh, làm thế nào để tự dùng thuốc trị liệu đúng cách p.113
(第八章 生病時如何自我健康照護)

Chương 9 Cách sử dụng toa thuốc dài ngày điều trị bệnh mãn tính p.117
(第九章 善用慢性病連續處方箋)

Chương 10 Bảo quản thuốc và thu hồi thuốc quá hạn p.119
(第十章 藥物保存與廢藥回收)



▲ Quan niệm đúng đắn khi đi khám bệnh (正確就醫觀念)

- Chương 11 Khi đi khám bệnh, làm thế nào để trình bày với bác sỹ p.121
(第十一章 看病時如何向醫師說清楚)
- Chương 12 Khi lĩnh thuốc, cần hỏi dược sỹ những gì p.123
(第十二章 領藥時如何向藥師問明白)
- Chương 13 Nhận biết túi thuốc p.124
(第十三章 認識藥袋)
- Chương 14 Ký hiệu trên túi thuốc và thuốc p.126
(第十四章 看清藥袋標示與藥物標示)
- Chương 15 Dược liệu bất hợp pháp p.128
(第十五章 不法藥物)

▲ Sử dụng thuốc dành cho phụ nữ (女性用藥)

- Chương 16 Cách sử dụng thuốc tránh thai như thế nào p.131
(第十六章 如何使用避孕藥)
- Chương 17 An toàn khi dùng thuốc cho bà bầu p.133
(第十七章 孕婦用藥安全)
- Chương 18 An toàn khi sử dụng thuốc cho phụ nữ cho con bú p.137
(第十八章 婦女哺乳用藥安全)
- Chương 19 Nhận biết về chứng vô sinh p.141
(第十九章 認識不孕症)
- Chương 20 Nhận biết về chứng loãng xương p.144
(第二十章 認識骨質疏鬆症)

Chương 21 Nhận biết về lạc nội mạc tử cung p.146
(第二十一章 認識子宮內膜異位)

Chương 22 Nhận biết về u xơ tử cung p.148
(第二十二章 認識子宮肌瘤)

Chương 23 Yếu điệu thực nữ--- Giảm cân lành mạnh p.150
(第二十三章 窈窕淑女---健康減重)

▲ **Sử dụng thuốc dành cho nhóm người đặc biệt** (特殊族群用藥)

Chương 24 An toàn trong dùng thuốc đối với trẻ nhỏ p.153
(第二十四章 小兒用藥安全)

Chương 25 An toàn dùng thuốc cho người già p.156
(第二十五章 老人用藥安全)

Chương 26 An toàn khi dùng thuốc Đông Y p.158
(第二十六章 中藥用藥安全)

Chương 27 Sai lầm khi dùng thuốc p.160
(第二十七章 用藥迷思)

▲ **Y tế cộng đồng và Dược sĩ (公共衛生與藥師)**

Chương 28 Giáo dục tình dục cho thanh thiếu niên p.164
(第二十八章 青少年性教育)

Chương 29 Nhận biết về tác hại thuốc lá p.166
(第二十九章 認識菸害)

Chương 30 Nhận biết về Sida p.169
(第三十章 認識愛滋)

Chương 31 Nhận biết về ma túy p.171
(第三十一章 認識毒品)

Chương 32 Phòng chống muỗi đen p.176
(第三十二章 小黑蚊防治)



▲ Tự chăm sóc đối với các bệnh thường gặp (常見疾病自我照護)

Chương 33 Nhận biết cao huyết áp p.178
(第三十三章 認識高血壓)

Chương 34 Nhận biết về mỡ máu cao p.180
(第三十四章 認識高血脂)

Chương 35 Nhận biết bệnh đái đường p.183
(第三十五章 認識高血糖)

Chương 36 Nhận biết về bệnh hen suyễn p.187
(第三十六章 認識氣喘)

Chương 37 Nhận biết về tiểu không tự chủ p.189
(第三十七章 認識尿失禁)

Chương 38 Nhận biết về phình tiền liệt tuyến (BPH)
p.191
(第三十八章 認識前列腺肥大)

Chương 39 Nhận biết về nhiễm trùng đường tiểu p.193
(第三十九章 認識尿路感染)

Chương 40 Nhận biết về bệnh vẩy nến p.195
(第四十章 認識乾癬)

Chương 1 Dược sỹ nói về thuốc (第一章 藥師談藥)

Thuốc là gì? (什麼叫做藥?)

Thuốc là thứ có ảnh hưởng về sinh lý (1) tâm lý (2) cơ năng (3) tổ chức (4) trên cơ thể bạn.

Các dược sỹ có thể làm gì cho bạn? (藥師能為您做什麼?)

1. Các dược sỹ làm tại các bệnh viện, phòng khám, cửa hàng thuốc, nhà máy sản xuất thuốc, thực hiện marketing, giám định, kiểm tra Y tế công đồng, giáo dục sức khỏe.
2. Cửa hàng thuốc thực hiện điều phối thuốc, cung cấp thực phẩm chức năng, thực phẩm bổ dưỡng, đồ dùng cho bà mẹ trẻ em, dụng cụ y tế, tư vấn thuốc để tự chăm sóc....

Khi khám bệnh, đợi bác sỹ chẩn đoán kê đơn, rồi mới đến chỗ phát thuốc để lấy rất là bất tiện? (看病時，醫師診斷開立處方箋，再到藥局調劑領藥很不方便?)

1. Bác sỹ chẩn đoán kê đơn, dược sỹ đánh giá đơn thuốc rồi mới chọn thuốc, căn cứ vào chuyên môn của mỗi người để phục vụ bệnh nhân là cách an toàn nhất.
2. Tương tự như đội mũ bảo hiểm, tuy nóng nhưng bảo đảm an toàn hơn.

Những đơn thuốc dành cho bệnh mãn tính đến lấy tại các hiệu thuốc trong cộng đồng sẽ tiện lợi hơn? (慢性病連續處方箋到社區藥局拿藥更方便?)

1. Sở bảo hiểm Y tế Trung ương đã công bố danh sách 98 loại bệnh mãn tính, nếu bệnh tình ổn định có thể đến hỏi dược sỹ để kê đơn thuốc.

2. Đến các hiệu thuốc chỉ định trong cộng đồng lấy thuốc, không cần phải xếp hàng và nộp phí lấy số khám, không cần phải chi phí cho thuốc.

Thuốc không sử dụng hết cần xử lý như thế nào?

(沒有吃完的藥品要如何處理?)

Thuốc vứt xuống đất có thể gây ô nhiễm đất, phá hoại môi trường. Khi người dân có thuốc chưa dùng hết, mà nếu là thuốc thông thường dùng trong gia đình, thì nên lấy thuốc ra khỏi vỉ, rồi để tập trung vào túi có nẹp, nếu là thuốc nước thì cũng đổ vào trong túi có nẹp, rồi đóng kín lại, đem cùng với rác sinh hoạt giao cho nhân viên vệ sinh; nếu là thuốc độc tính gen (Genotoxicity), như thuốc hóa học điều trị khối u ..., thì hãy mang tới bệnh viện hoặc đề bệnh viện xử lý theo quy định, không nên vứt bừa bãi.

Những thuốc trong hiệu thuốc ở cộng đồng với thuốc ở bệnh viện giống nhau không? (社區藥局調劑領的藥與醫院的藥品一樣嗎?)

(社區藥局調劑領的藥與醫院的藥品一樣嗎?)

1. Các hiệu thuốc chỉ định cần thích ứng với các đơn thuốc của các cơ sở Y tế trên toàn quốc, do đó cần rất nhiều các hạng mục thuốc dự phòng.
2. Khuyến mọi người nên đưa đơn thuốc tới các hiệu thuốc chỉ định trước, để nhờ dược sỹ chuẩn bị thuốc trước.
3. Các nhà máy sản xuất thuốc đều theo quy cách C-GMP cấp thế giới, chất lượng thuốc đều như nhau, hiệu quả sử dụng cũng tương đồng.
4. Dược phẩm cần tương đồng về liều dùng, kiểu dáng, hàm lượng và căn bệnh thích ứng, theo quy định thì các hiệu thuốc chỉ định có thể thay thế bệnh viện cung cấp.

Các hiệu thuốc trong cộng đồng là người bạn tốt của bạn? (社區藥局是你的好厝邊?)

1. Các hiệu thuốc trong cộng đồng phân bố khắp ngõ ngách, nếu có bất cứ nghi ngại gì về thuốc đều có thể nhờ các dược sĩ giúp đỡ
2. Thời gian kinh doanh các cửa hàng thuốc trong cộng đồng dài, hạng mục kinh doanh nhiều, kiểu 7-11 lĩnh vực khác.

Hệ thống thông báo phản ánh về thuốc kém chất lượng :

<http://adr.fda.gov.tw>

Hòm thư điện tử: adr@tdrf.org.tw

Điện thoại: 02-2396-0100

Trang web của Quỹ cứu tế tác hại của thuốc:

http://www.tdrf.org.tw/ch/00_home/home.asp

Hòm thư điện tử: tdrf@tdrf.org.tw

Đường dây tư vấn: 02-2358-4097

Chương 2 Thuốc là gì (第二章 藥是什麼)

Tất cả các chất hay hợp chất có thể ngăn ngừa, giảm nhẹ hoặc loại bỏ các tác động của bệnh tật đối với cơ thể con người, nhằm phục hồi hoặc gia tăng chức năng cơ thể, hay dùng để hỗ trợ chẩn đoán bệnh tật, thì đều gọi là Thuốc.

Có câu “Thuốc không sử dụng đúng thì sẽ gây hại”, bất kể là thuốc Đông y, hay thuốc tây. Vì khi thuốc đã uống vào bụng rồi, thì dù là thuốc Đông hay Tây y cũng đâu có gì khác nhau, đều theo chân lý “Thuốc có thể trị bệnh, cũng có thể gây bệnh”, thuốc là con dao hai lưỡi, nên sử dụng thuốc phải có dược sỹ bốc thuốc hoặc chỉ dẫn thì mới an toàn.

Phân loại thuốc (藥品分類)

1. Căn cứ vào ngoại hình của thuốc: Chia thành thuốc tiêm, thuốc uống, thuốc bôi, và thiết bị điều trị.
2. Phân cấp thuốc trong nước: Chia thành **【Thuốc theo toa】**, **【Thuốc chỉ định】**, **【Thuốc thành phẩm】**.
 - Thuốc theo toa: Không cần bác sỹ kê đơn thuốc, có thể đến Hiệu thuốc trong khu dân cư để mua; Dược sỹ sẽ căn cứ vào chỉ dẫn cách sử dụng theo hướng dẫn của sản phẩm thuốc.
 - Thuốc chỉ định: Không cần bác sỹ kê đơn thuốc, có thể đến Hiệu thuốc trong khu dân cư để mua; Dược sỹ sẽ căn cứ vào chỉ dẫn cách sử dụng theo hướng dẫn của sản phẩm thuốc.
 - Thuốc thành phẩm: Có thể đến siêu thị hoặc hiệu thuốc để mua thuốc loại B, hoặc đến hiệu thuốc của khu dân cư để mua thuốc loại A và B ; người mua tự chọn loại thuốc cần dùng, và sử dụng thuốc theo hướng dẫn trên bao bì đóng gói thuốc.

Chương 3 Cách sử dụng thuốc (第三章 藥怎麼吃)

Khi lĩnh thuốc, cần đổi chiếu số lượng thuốc, đồng thời hỏi rõ thời gian và cách sử dụng.

1. Thuốc uống cần uống với nước ấm.
2. Cần dùng thuốc đúng thời gian biểu quy định trong ngày.
3. Không được lẫn lộn thuốc uống trước và sau bữa ăn.
4. Không được dùng trà, nước ép trái cây, sữa, cà phê hay các loại đồ uống có tính kích thích khác để uống thuốc.
5. Cần sử dụng thuốc đúng theo phương pháp và liều lượng mà bác sỹ chỉ định ; nếu không được sự cho phép của bác sỹ thì không được tự ý thay đổi liều dùng hoặc ngừng thuốc.
6. Nếu quên dùng thuốc, thì phải uống bù ngay khi nghĩ ra, nhưng nếu đã gần đến giờ uống thuốc lần tiếp theo, thì không được uống bù.
7. Nếu cảm thấy dùng thuốc không đạt được hiệu quả mong muốn, hoặc nếu sản sinh tác dụng phụ, thì phải ngừng thuốc ngay và thông báo cho bác sỹ hoặc dược sỹ.
8. Chú ý đọc kỹ tên thuốc, cảnh báo dùng thuốc và thời hạn sử dụng.
9. Sau khi khỏi bệnh, nếu còn thừa thuốc thì không được tùy tiện sử dụng hoặc cho người khác dùng.
10. Nếu có bất cứ vấn đề gì khi sử dụng thuốc, nhất định phải hỏi bác sỹ hoặc dược sỹ hoặc các nhân viên có chuyên môn về dược khác.
11. Nếu sử dụng hai loại thuốc mắt nước trở lên, phải nhỏ cách nhau 5-10 phút.
12. Thuốc mỡ dùng ngoài da không được uống hoặc bôi vào mắt.

Chỉ dẫn dùng thuốc (用藥指示)

1. Trước khi sử dụng thuốc, cần nhìn kỹ xem là thuốc uống thay thuốc dùng ngoài :

- (1)Thuốc uống : Cần xem kỹ cách sử dụng, uống cả viên hay nửa viên, nhai nát hay dùng ngậm, hoặc hòa tan vào nước, v.v...; kiểm tra xem có thuốc có bị biến chất hoặc quá hạn sử dụng không.
- (2)Thuốc dùng ngoài : Xem kỹ sử dụng cho bộ phận cơ thể nào : da, mắt, tai, mũi, trực tràng, âm đạo hay hít vào.
- (3)Trước khi sử dụng thuốc cần rửa sạch tay, tránh làm ô nhiễm thuốc và vết thương.
- (4)Đối với những loại thuốc ở dạng lỏng thì trước khi sử dụng cần lắc kỹ.
- (5)Thuốc đạn (thuốc nhét) cần cho vào ngăn lạnh để duy trì hình dạng thuốc, trước khi sử dụng phải lấy ra đợi thuốc bớt lạnh mới được dùng.
- (6)Những loại thuốc cần đậy kín, thì sau khi dùng xong phải đậy nắp chặt lại.
- (7)Không được dùng thuốc đã quá hạn hoặc biến chất, ví dụ như thuốc mắt nước sau khi mở nắp 1 tháng thì phải bỏ đi.
- (8)Không dùng thuốc của người khác, để tránh việc lây nhiễm chéo hoặc dùng sai thuốc.

2. Thời gian dùng thuốc :

- (1)Thời gian dùng thuốc phải theo quy định số lần trong ngày
Ngày 4 lần: Uống thuốc vào bữa sáng, bữa trưa, bữa tối và trước khi đi ngủ
Ngày 3 lần: Uống thuốc vào bữa sáng, bữa trưa, bữa tối
Ngày 2 lần: Uống thuốc vào bữa sáng và bữa tối
Ngày 1 lần: Uống thuốc vào một thời gian cố định trong ngày

(2)Thuốc dùng trước hoặc sau bữa ăn

Trước khi ăn (hoặc khi đói bụng): Trong vòng 1 tiếng trước khi ăn, hoặc sau khi ăn xong 2 tiếng và kết hợp cùng với đồ ăn.

Thuốc sử dụng trước khi ăn: Để bị thức ăn ảnh hưởng đến việc hấp thụ, kích thích dạ dày thấp.

Sau khi ăn: Trong vòng 1 tiếng sau khi ăn hoặc khi ăn xong lập tức uống ngay.

Thuốc sử dụng sau bữa ăn: Có thể dựa vào thức ăn để hỗ trợ cho việc tiếp thụ, giảm bớt kích thích dạ dày.

Trước khi đi ngủ: Uống thuốc trước khi đi ngủ khoảng nửa tiếng.

(3) Mỗi ngày 4 lần hoặc 6 tiếng uống 1 lần

Mục đích sử dụng khác nhau:

Mỗi ngày 4 lần: Điều trị triệu chứng bệnh, ví dụ như thuốc Panadol.

6 tiếng 1 lần : Duy trì nồng độ trong máu, ví dụ thuốc kháng sinh.

3. Bắt buộc phải sử dụng nước trắng để uống thuốc :

(1) Có một số loại thuốc mà nếu uống với nước hoa quả (như nước nho) hoặc trà, cà phê, sữa, thì sẽ sản sinh tương tác thuốc, ảnh hưởng đến hiệu quả của thuốc.

(2) Không được nằm uống thuốc, tránh việc thuốc lưu lại ở đường thực quản lâu, sẽ gây nên bỏng thực quản.

4. Nếu quên uống thuốc thì làm thế nào?

(1) Thuốc giảm nhẹ triệu chứng bệnh : Nếu quên uống thì cũng không sao (ví dụ như : thuốc giảm đau).

(2) Thuốc điều trị hoặc phòng ngừa : như thuốc cao huyết áp, tiểu đường, nếu trong vòng không lâu sau nhớ ra, thì có thể uống bù ngay ; nếu đã sắp đến giờ uống thuốc lần kế tiếp, thì không cần uống bù.

(3) Đối với thuốc uống trước khi đi ngủ, nếu đến sáng hôm sau mới nhớ ra, thì không cần uống bù.

Cảnh báo dùng thuốc (服藥警語)

Hiện nay trên túi đựng thuốc của các cơ sở y tế và hiệu thuốc đều có in những thông tin cảnh báo sử dụng thuốc như: cách sử dụng, liều lượng, tác dụng phụ, chỉ định. Trước khi dùng thuốc, nhất định phải đọc kỹ những thông tin đó, hoặc đọc hướng dẫn sử dụng của sản phẩm thuốc.

1. Cảnh báo tác dụng phụ :

(1) “Uống thuốc này có thể dẫn đến buồn ngủ hoặc chóng mặt”,

“Cần thận trọng nếu sau khi uống thuốc phải thao tác máy móc hoặc điều khiển tàu xe”, có nghĩa là khi sử dụng loại thuốc này thì tốt nhất tránh làm các công việc đòi hỏi tập trung tinh thần.

- (2) “Trong thời gian dùng thuốc, không uống đồ uống có chất cồn”, có nghĩa là tác dụng của thuốc có thể kéo dài hoặc gây buồn ngủ.
- (3) “Trong thời gian dùng thuốc, tránh tiếp xúc với ánh nắng”, thường dùng cho thuốc loại Sulfa hoặc các sản phẩm dưỡng trắng.

2. Những phương pháp sử dụng đặc biệt :

- (1) “Uống cả viên, không được nhai nát hoặc nghiền nhỏ”, có nghĩa là thuốc đó có thể có mùi vị khó chịu, hoặc là thuốc cần duy trì tác dụng lâu, hoặc thuốc bảo vệ đường ruột.
- (2) “Cần để ngăn lạnh” có nghĩa là thuốc đó sau khi lĩnh về phải để ở ngăn dưới tủ lạnh.
- (3) “Lắc đều trước khi sử dụng”, thông thường đối với các loại thuốc dạng lỏng, như thuốc kháng sinh dạng nước hoặc thuốc mắt nước.

3. Phụ nữ có thai và cho con bú :

“Không dùng cho phụ nữ có thai, chuẩn bị có thai hoặc cho con bú”, có nghĩa là thuốc đó không thích hợp cho các đối tượng này sử dụng.

4. Tương tác thuốc :

- (1) “Thuốc sắt và thuốc giảm a-xít dạ dày phải được uống cách xa ít nhất 2 tiếng”, thông thường là chỉ định đối với thuốc kháng sinh loại Quinolones, vì thuốc sắt, sữa, và thuốc giảm a-xít dạ dày sẽ ảnh hưởng đến sự hấp thụ và tác dụng của thuốc này.
- (2) “Không uống với nước nho”, như các loại thuốc chẹn kênh canxi, nhóm thuốc ức chế miễn dịch loại Macrolid, các chất dẫn xuất Ergot, v.v..., nếu uống cùng nước nho sẽ ảnh hưởng đến sự hấp thụ và bài tiết thuốc.

Chương 4 Thuốc dự trữ trong gia đình (第四章 家庭常備藥)

Tự chăm sóc bản thân là hành vi tự uống thuốc vì sức khỏe của bản thân. Điều quan trọng nhất là mọi người có thể tự mình đánh giá loại bệnh đó, cần có những nhận thức cơ bản đối với loại thuốc tự mình dùng như thuốc chỉ định hoặc thuốc thành phẩm, và tuân thủ theo chỉ định của bác sỹ để uống thuốc.

Trong gia đình chuẩn bị sẵn một số loại thuốc có thể kịp thời chữa trị một số loại bệnh nhẹ. Mỗi gia đình cần chuẩn bị một ít thuốc thường dùng an toàn hữu hiệu, học cách sử dụng an toàn hợp lý, có thể giúp cho những thuốc thường dùng có thể phát huy hiệu quả cao nhất.

Chủng loại thuốc thường dự phòng trong gia đình (家中常備藥物的種類)

1. Loại thuốc uống thường dự phòng:

- (1) Thuốc cảm cúm: thuốc cảm tổng hợp thường gặp, thuốc viêm mũi, thuốc ho, thuốc trị đờm hoặc thuốc ho dạng sirô.
- (2) Thuốc giảm đau hạ sốt: vừa có thể hạ sốt vừa có thể giảm đau.
- (3) Thuốc trị đường ruột dạ dày: có triệu chứng khó tiêu hóa, dạ dày khó chịu, tiêu chảy.
- (4) Khác: say xe, say máy bay, thuốc dị ứng.

2. Loại thuốc thường dùng bên ngoài:

- (1) Betadine (2) cao bôi tiêu viêm (3) cồn (4) cao dán giảm đau
- (5) thuốc giảm sốt (6) thuốc nhỏ mắt (7) cao trị ngứa (8) Loại khác.

Điều cần chú ý (注意事項)

1. Nếu người lớn liên tục uống thuốc cảm cúm tổng hợp quá 7-10 ngày, hoặc có hiện tượng sốt 3 ngày trở lên mà bệnh vẫn chưa tiến triển thì lập tức đi khám bác sỹ.

2. Xuất hiện tác dụng phụ nghiêm trọng, cần nhanh chóng chấm dứt uống thuốc và đi khám bác sỹ.
3. Không được đồng thời uống một lúc 2 loại thuốc giảm đau hạ sốt trở lên, nếu không sẽ tăng thêm tác dụng phụ và độc tính.
4. Trong thuốc cảm cúm có chứa thuốc kháng histamine, dễ gây ra hiện tượng buồn ngủ.
5. Phương pháp bảo quản thuốc dạng đặc biệt:
 - Thuốc nhỏ mắt: thường để trong nhiệt độ phòng. Nếu có ký hiệu đặc biệt thì bảo quản ngăn dưới của tủ lạnh và theo chỉ dẫn. Nếu trong vòng 1 tháng sau khi mở chưa sử dụng hết cần phải vứt đi.
 - Thuốc nhét hậu môn: do dạng thuốc này dễ bị mềm đi dưới nhiệt độ 30 phút trở lên, đa số cần để trong ngăn đá tủ lạnh để tránh bị mềm.
 - Thuốc dạng lỏng/ thuốc dạng vắn: như thuốc dạ dày, thuốc cảm hoặc nước thuốc ho, chỉ cần bảo quản trong nhiệt độ phòng, trừ trường hợp có chỉ dẫn đặc biệt.

Kết luận (結語)

Thuốc dự trữ trong gia đình thường dùng để trị những bệnh nhẹ, nhưng nếu phát hiện sau khi uống thuốc mà bệnh không cải thiện thì cần nhanh chóng đến bác sỹ để khám, tránh xảy ra những chậm trễ đáng tiếc. Ngoài ra, những thuốc này thường là để dự phòng chứ không dùng, để mỗi thành viên trong gia đình đều biết trong nhà có thuốc gì, thuốc để ở đâu và sử dụng như thế nào?

Chương 5 Thực phẩm chức năng (第五章 健康食品)

Thực phẩm chức năng là gì? (什麼是健康食品?)

1. Dựa theo “Luật quản lý thực phẩm chức năng” thì Thực phẩm chức năng là “Thực phẩm có công dụng bảo vệ sức khỏe, đồng thời trên nhãn mác hoặc quảng cáo đều phải ghi rõ công dụng này”. Từ “Thực phẩm chức năng” là danh từ pháp luật, sau khi thực phẩm được Bộ Y tế và Phúc lợi thẩm tra đạt tiêu chuẩn xong thì mới được gọi là “Thực phẩm chức năng”, còn loại mà mọi người gọi là “Thực phẩm bảo vệ sức khỏe”, thực ra chỉ là một loại thực phẩm bình thường, chỉ được coi như là thực phẩm bổ sung dinh dưỡng mà thôi, hai loại này hoàn toàn khác nhau.
2. Mặc dù thực phẩm chức năng đã được Bộ Y tế và Phúc lợi chứng thực là có thể hỗ trợ cho sức khỏe cơ thể, nhưng nó không có bất kì tác dụng chữa bệnh nào, cũng không có hiệu quả như những loại dược phẩm tương ứng, càng không thể thay thế cho dược phẩm trị liệu chính quy.

Để lựa chọn “Thực phẩm chức năng” tốt, hãy nhìn kỹ nhãn mác! (「健康食品」聰明選 標章這樣看!)

Trên dấu nhãn mác của “Thực phẩm chức năng” đã được thông qua chứng thực đều có “Tên hiệu quy định thực phẩm chức năng của Bộ Y tế” hoặc “Tên hiệu thực phẩm chức năng của Bộ Y tế”, đồng thời có “Bản vẽ mẫu tiêu chuẩn hình bầu dục màu xanh lá cây” mới là thực phẩm chức năng bảo đảm đã được Bộ Y tế và Phúc lợi thẩm tra



Khi sử dụng thực phẩm chức năng, cần phải chú ý những gì? (食用健康食品要注意什麼?)

Trước khi lựa chọn thực phẩm chức năng, chúng ta nên “dừng” lại, dẫn đo suy nghĩ xem có thực sự cần thiết hay không, và thực phẩm chức năng có thật sự có lợi cho sức khỏe hay không, đồng thời “nhìn” kỹ, đọc rõ “Bản vẽ mẫu tiêu chuẩn hình bầu dục màu xanh lá cây” và “Tên hiệu giấy chứng nhận”, “Lời cảnh báo”, “Những điều cần chú ý”, “Kiến nghị liều lượng sử dụng” và “Công dụng bảo vệ sức khỏe” trên bao bì; Phải chú ý “nghe” trước khi sử dụng, xin ý kiến của bác sỹ, dược sỹ hoặc nhà dinh dưỡng và các nhân viên chuyên nghiệp khác v.v...thì mới có thể lựa chọn đúng thực phẩm chức năng có lợi cho sức khỏe của mình. Nhắc nhở bạn, “Ăn uống điều độ, nghỉ ngơi đúng lúc, thường xuyên vận động” mới là con đường bảo vệ sức khỏe tốt nhất. Để biết thêm nhiều thông tin hơn, hãy vào “Trang mạng cung cấp kiến thức cho người tiêu dùng thuốc và thực phẩm” : <http://consumer.fda.gov.tw/>



Chương 6 Chăm lo việc uống thuốc (第六章 藥事照護)

Mục tiêu chăm lo người bệnh của dược sĩ (藥師照護病人的目標)

Dược sĩ tiến hành đánh giá bệnh tình và thuốc dùng, lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc, theo dõi hiệu quả dùng thuốc để đảm bảo thuốc mà người bệnh đang sử dụng phù hợp với căn bệnh, hiệu quả, an toàn và thuận lợi, tiến tới nâng cao chất lượng thuốc và cuộc sống.

Vấn đề điều trị thuốc (藥物治療問題)

1. Có bệnh mà không dùng thuốc để điều trị
2. Không có bệnh lại dùng những loại thuốc không cần thiết
3. Lựa chọn thuốc không đúng
4. Lượng dùng quá thấp hoặc quá cao
5. Thuốc có phản ứng xấu
6. Mức độ phối hợp dùng thuốc kém

Quy trình chăm sóc bệnh nhân (照護病人之流程)

1. Đánh giá hiệu quả thuốc: hiểu nhu cầu người bệnh, xác nhận hiệu quả, sự an toàn và tiện lợi trong điều trị bệnh thích ứng, dự phòng vấn đề mới.
2. Kế hoạch chăm sóc: giải quyết vấn đề điều trị thuốc, xác lập mục tiêu điều trị bệnh, đánh giá xem có vấn đề mới hay không.
3. Theo dõi hiệu quả điều trị: ghi chép kết quả điều trị, đánh giá tiến triển bệnh tật, phát hiện vấn đề mới trong điều trị.

Nơi các dược sĩ thực hiện chăm sóc việc dùng thuốc (藥師執行藥事照護之處所)

Các bệnh viện: phòng bệnh đặc biệt, phòng bệnh nói chung, kiểm tra nồng độ thuốc trong máu, khám bệnh.

Hiệu thuốc trong cộng đồng: quản lý bệnh mãn tính, tư vấn thuốc OTC

Cơ sở chăm sóc lâu dài: cơ sở hộ lý/ trung tâm an dưỡng/viện điều dưỡng

Chăm sóc tại gia: đến tận nhà phục vụ

Nghiệp vụ chăm sóc của dược sỹ tại hiệu thuốc cộng đồng (藥師在社區藥局的照護業務)

Điều chế, quản lý bệnh mãn tính, lập hồ sơ dùng thuốc của bệnh nhân Tư vấn hoặc hướng dẫn dùng thuốc

Đưa thuốc tận nhà. Đưa thuốc đến phòng khám. Chuyển lấy số khám bệnh qua mạng

Giáo dục kiến thức tự chăm lo sức khỏe bản thân. Hướng dẫn sử dụng thuốc không có đơn

Nghiệp vụ chăm sóc của dược sỹ tại các cơ sở chăm sóc lâu dài (藥師在長照機構的照護業務)

Xác nhận độ chính xác trong điều phối thuốc, bảo quản và đưa thuốc

Quản lý cấp cứu và quản chế thuốc

Cung cấp thông tin thuốc dùng cho người bệnh, người nhà bệnh nhân, các nhân viên điều trị khác và giáo dục Y tế

Đánh giá mức độ thích ứng trong điều trị thuốc của người bệnh và giải quyết vấn đề điều trị

Nghiệp vụ chăm sóc tại gia của dược sỹ (藥師在居家的照護業務)

Đánh giá--Tìm hiểu nhận thức, mục tiêu điều trị và việc sử dụng thuốc của người bệnh

Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc-- Định kế hoạch chăm sóc và đề xuất vấn đề điều trị bằng thuốc, dùng thuốc chính xác, điều chỉnh dùng thuốc, thuốc quá hạn

Ghi chép và kiểm điểm-- Sau khi đánh giá chăm sóc điều trị, trao đổi với các nhân viên chăm sóc khác, đề theo dõi giám sát, tìm nguyên nhân sai sót trong dùng thuốc

Khác--Hướng dẫn việc bảo quản các thiết bị y tế, các thuốc trong điều trị tại nhà, giải quyết những thuốc không dùng đến, vệ sinh môi trường nơi ở

Chăm sóc dùng thuốc (藥事照護)

Phục vụ chuyên nghiệp, dùng tiếng địa phương làm cầu nối trao đổi, coi chăm sóc là một khâu của cuộc sống. Lắng nghe bằng con tim, chăm sóc hợp lý, phát hiện vấn đề của người được chăm sóc, mang tới những kiến thức chăm sóc đầy đủ. Kiến nghị người được chăm sóc hình thành lối sống tốt, từ ăn uống đến hoạt động có quy luật để giúp điều chỉnh cơ thể. Các dược sỹ dùng kiến thức chuyên môn giúp người được chăm sóc tìm kiếm những nghi ngại và những vấn đề có thể xảy ra khi dùng thuốc, cũng có thể giúp họ cách giải quyết những vấn đề trong cuộc sống, giúp đỡ bằng cách thức tự nhiên lành mạnh. Đây được coi là cách chăm sóc được dân chúng dễ chấp nhận.

Thuốc có thể trị bệnh, cũng có thể gây bệnh, dùng thuốc an toàn, bắt đầu từ chính mình!

(藥能治病，也能致病 用藥安全，自己做起！)





Chương 7 Hàng xóm tốt của bạn---Hiệu thuốc, dược sỹ trong cụm dân cư (第七章 你的好厝邊—社區藥局)

Hiệu thuốc trong khu dân cư là nơi có dược sỹ chuyên nghiệp kinh doanh và bốc thuốc, ở đó có thể cung cấp cho bạn những thông tin về các loại thuốc mới nhất và những kiến thức về sử dụng thuốc an toàn; đồng thời giúp mọi người cách dùng thuốc để tự chăm sóc sức khỏe bản thân và gia đình; là cửa hàng cung cấp thuốc tiện ích “7-11” của khu dân cư, là trung tâm chăm sóc sức khỏe của cộng đồng, với các chức năng như sau:

1. Bốc thuốc --Kiểm tra nội dung đơn thuốc của bác sỹ, lập hồ sơ dữ liệu dùng thuốc, bốc thuốc theo đơn, hướng dẫn cách dùng thuốc, tránh dùng thuốc trùng lặp.
2. Cung cấp thuốc --Cung cấp thuốc theo đơn, thuốc theo chỉ dẫn, thực phẩm chức năng, thực phẩm chăm sóc sức khỏe.
3. Phục vụ các vấn đề về dược : Bốc thuốc theo toa cho bệnh mãn tính, chỉnh đốn thuốc thang, giải thích nội dung đơn thuốc.
4. Tư vấn sử dụng thuốc --Thông tin về thuốc và y tế, giải thích về sản phẩm thuốc, dùng thuốc an toàn, hướng dẫn vệ sinh trong sử dụng thuốc.
5. Tư vấn sức khỏe --Quan tâm chăm sóc sức khỏe, phòng trị bệnh truyền nhiễm, hướng dẫn khám bệnh, tư vấn cai thuốc, tư vấn giảm cân, tư vấn sức khỏe sinh sản, tư vấn lạm dụng thuốc.
6. Cung cấp các dịch vụ liên quan đến thuốc một cách chuyên nghiệp, an toàn, tiện lợi, nhanh chóng, tiết kiệm và hiệu quả.

Thuốc không theo đơn (OTC:Over the Counter) là thuốc theo chỉ dẫn hoặc thuốc thành phẩm, nghĩa là không cần có đơn thuốc của bác sỹ, mà có thể đến hiệu thuốc gần nhà để mua về sử dụng. Bạn có thể căn cứ vào chỉ dẫn của dược sỹ về các đặc tính của thuốc như : an toàn, hiệu quả, tiện lợi, thích hợp để phòng ngừa hoặc giảm nhẹ triệu chứng, hay căn cứ vào hướng dẫn sử dụng , để tự mua thuốc về sử dụng.

Chương 8 Khi bị bệnh, làm thế nào để tự dùng thuốc trị liệu đúng cách (第八章 生病時如何自我健康照護)

Khi bị bệnh phải làm thế nào? Rất nhiều người đều sẽ đi khám bệnh, nhưng đối với một số bệnh nhẹ thông thường như dưới đây, thì có thể đến hiệu thuốc gần nhà để hỏi dược sỹ và mua uống thuốc tự điều trị.

Cảm cúm (感冒)

Nguyên nhân gây bệnh phần lớn do Vi-rút, ảnh hưởng chấy đến hệ hô hấp với các triệu chứng chính như : chảy nước mũi, ngạt mũi, đau họng, ho, thậm chí còn kèm theo sốt, v.v... Bệnh nhân cúm cần uống nhiều nước, chú ý nghỉ ngơi, và có thể đến hiệu thuốc gần nhà mua thuốc cảm cúm để uống.

Không có thuốc đặc hiệu trị cảm cúm, mà hầu hết các trường hợp bị bệnh chỉ cần uống thuốc theo chỉ định của dược sỹ là được.

Nếu có triệu chứng khác thường ở khắp cơ thể, thì có thể là bệnh cúm truyền nhiễm hoặc cúm mùa, lúc này bắt buộc phải đến cơ sở y tế khám, để được chữa trị và uống đúng thuốc.

Đau nhức (疼痛)

Trong cuộc đời ai chả có vài lần đau chỗ này nhức chỗ nọ, từ đau đầu, đau răng, đau bụng, đau dạ dày, đau bụng kinh, đau cơ bắp, v.v...

Nếu thuộc loại “đau nhức cấp tính” do vết thương gây nên, thì chỉ cần điều trị khỏi bệnh tật hoặc vết thương là nguyên nhân gây đau nhức, thì sẽ hết đau đớn.

Khi bạn bị đau đầu, đau bụng kinh, đau răng, bạn có thể đến các hiệu thuốc trong khu dân cư để mua thuốc giảm đau theo chỉ định của dược sỹ để uống là có thể giảm bớt đau cơn đau.

Nếu sau khi sử dụng mà cơn đau vẫn không giảm nhẹ thì phải đến cơ sở y tế khám, để được chữa trị và uống đúng thuốc.

Nếu cảm giác đau nhức xuất hiện liên tục, như đau ngực, đau đầu, đau dạ dày trầm trọng, thì phải đến cơ sở y tế khám, để được chữa trị và uống đúng thuốc.

Sốt (發燒)

Nếu nhiệt độ cơ thể bạn cao quá 38°C , thì gọi là bị sốt. Hiện tượng sốt là do hệ miễn dịch của cơ thể đang cố gắng tiêu diệt những mầm bệnh, độc tố gây viêm nhiễm trong cơ thể, đồng thời tiến hành phục hồi những tổn thương mà mầm bệnh gây nên.

Nguyên nhân gây sốt có thể là do các bệnh cảm cúm, vi khuẩn, vi-rút lây nhiễm ; nhưng cũng có khi là do vận động mạnh, do thời tiết nóng nực khiến nhiệt độ cơ thể tạm thời lên cao, thì chỉ cần uống nhiều nước, nghỉ ngơi một lúc là có thể trở lại bình thường.

Nếu nguyên nhân sốt là do bệnh tật gây nên, thì phải uống thuốc hạ sốt, chú ý nghỉ ngơi, và uống nhiều nước. Có thể dùng gói (khăn) lạnh đắp ở trán hoặc sau đầu, đồng thời mặc quần áo thoáng mát, để cho hơi nóng trong người giảm đi.

Nếu sau khi uống thuốc hạ sốt 4-6 tiếng, mà lại phát sốt trở lại, thì có nghĩa là bệnh vẫn chưa thuyên giảm, cần phải đến cơ sở y tế cho bác sỹ khám và điều trị.

Ghê cổ, buồn nôn (噁心、嘔吐)

Ghê cổ, buồn nôn là tình trạng cơ thể khó chịu rất thường gặp. Thông thường tình trạng này không nặng lắm, có thể ở nhà nghỉ ngơi, tự chăm sóc và tránh mất nước.

Nếu ghê cổ, buồn nôn do dịch tiết a-xít của dạ dày quá nhiều, thì có thể uống thuốc kiềm chế a-xít, đồng thời tránh uống sữa, trà, cà phê và những loại đồ uống có tính a-xít khác.

Nếu bạn dễ bị chóng mặt dẫn đến ghê cổ, buồn nôn đi tàu xe, máy bay, thì trước khi lên xe nửa tiếng đồng hồ, có thể

uống thuốc chống say để khắc phục tình trạng này.

Nếu ghé cô, buồn nôn do có thai, thì không được tự ý uống bất kỳ loại thuốc nào ; trừ khi tình trạng đó ảnh hưởng đến sinh hoạt và dinh dưỡng của thai phụ cũng như sự phát triển của thai nhi, thì mới được uống những loại thuốc do bác sỹ chỉ định.

Táo bón (便秘)

Táo bón là bệnh “văn minh” mà con người trong xã hội hiện đại thường mắc phải, nguyên nhân do áp lực lớn trong công việc, tinh thần và đời sống, cộng thêm ít vận động, ăn uống không cân đối, nhưng cũng có thể do bệnh tật hoặc tác dụng phụ của thuốc gây nên.

Nếu là do thói quen ăn uống, áp lực tinh thần gây nên bị táo bón, thì cách điều trị chủ yếu là thay đổi thói quen ăn uống sinh hoạt, như ăn nhiều rau xanh, uống nhiều nước, siêng tập thể dục, v.v..., nhằm kích thích sự co bóp của dạ dày.

Tạo thói quen đi đại tiện đúng giờ.

Nếu bị táo bón do bệnh tật hoặc tác dụng phụ của thuốc gây nên, thì có thể đến hiệu thuốc gần nhà để mua thuốc làm mềm phân về sử dụng, nhưng không nên lạm dụng và ỷ lại vào thuốc, tránh ảnh hưởng đến chức năng co bóp của dạ dày đường ruột, hoặc bỏ qua nguyên nhân thực sự của hiện tượng táo bón, làm lỡ việc điều trị bệnh.

Ỉa chảy (腹瀉)

Nguyên nhân dẫn đến ỉa chảy có thể do vi khuẩn, vi-rút, ngộ độc thuốc hoặc thực phẩm, hoặc do đường ruột hấp thụ không tốt gây nên.

Nếu bị ỉa chảy mức độ nhẹ, có thể tự đến hiệu thuốc gần nhà để mua thuốc ỉa chảy hoặc thuốc đường ruột về sử dụng, đồng thời cần uống nhiều nước để tránh hiện tượng cơ thể mất nước, và chú ý ăn uống thanh đạm.

Nếu bị ỉa chảy kéo dài, hoặc kèm theo sốt, nôn thốc nôn tháo, đại tiện ra máu, thì phải lập tức đi khám ngay, để bác sỹ kiểm tra nguyên nhân và cho uống thuốc ỉa chảy cùng các loại thuốc cần thiết khác.

Nếu tình trạng ỉa chảy có giảm nhẹ, thì có thể ngừng sử dụng thuốc ỉa chảy, nhưng vẫn phải uống nhiều nước để bổ sung điện giải, cần ăn đồ ăn dạng lỏng, để đường ruột được nghỉ ngơi.

Trong cuộc sống thường ngày, cơ thể chúng ta thường gặp phải những bệnh tật lặt vặt hoặc có khi cảm thấy khó chịu, nếu tình trạng bệnh nhẹ và không kéo dài, thì có thể đến hiệu thuốc tại khu dân cư để hỏi dược sỹ và mua thuốc về uống, tự chăm sóc bản thân ; nhưng nếu đã uống thuốc mà bệnh trạng vẫn không thuyên giảm, mà còn trở nên trầm trọng hơn, thì phải mau chóng đến cơ sở y tế khám, để được bác sỹ chẩn đoán và kê thuốc sử dụng.



Chương 9 Cách sử dụng toa thuốc dài ngày điều trị bệnh mãn tính (第九章 善用慢性病連續處方箋)

Thế nào là toa(đơn) thuốc dài ngày điều trị bệnh mãn tính? (什麼是慢性病連續處方箋?)

Là toa thuốc mà bác sỹ kê cho bệnh nhân mắc bệnh mãn tính, sau khi bệnh nhân đã sử dụng các loại thuốc tương đồng được 6 tháng và cho kết quả ổn định.

Toa thuốc dài ngày điều trị bệnh mãn tính được sử dụng bao lâu? (慢性病連續處方箋可以使用多久?)

Thời hạn sử dụng của toa thuốc loại này là trong vòng 3 tháng kể từ khi bác sỹ kê thuốc, người bệnh có thể lĩnh thuốc làm 2-3 lần.

Những ai có thể sử dụng toa thuốc dài ngày điều trị bệnh mãn tính? (什麼人可以使用慢性病連續處方箋?)

Người bệnh mắc các bệnh mãn tính theo thông báo của Cục bảo hiểm y tế như : cao huyết áp, tăng đường huyết, máu nhiễm mỡ, v.v..., nếu bệnh tình ổn định, bác sỹ sẽ khám và cân nhắc để kê loại thuốc nên dùng và liều lượng dùng.

Toa thuốc dài ngày điều trị bệnh mãn tính phải đi lĩnh thuốc ở đâu? (慢性病連續處方箋可以去哪裡領藥?)

Người mắc bệnh mãn tính phải đợi 10 ngày trở lên sau khi uống hết đợt thuốc trước, rồi mới được đem đơn thuốc và thẻ bảo hiểm y tế đến bệnh viện, hiệu thuốc chỉ định, hoặc hiệu thuốc có hợp tác với bảo hiểm y tế ở gần nhà để lĩnh thuốc.

Trong thời gian uống thuốc nếu có xuất hiện tình trạng khó chịu thì phải làm thế nào? (服用藥物期間有不舒服的狀況怎麼處理?)

Nếu dùng thuốc mà cảm thấy không có tác dụng hoặc xuất hiện bất kỳ tác dụng phụ nào, thì phải thông báo ngay với bác sỹ hoặc dược sỹ, đồng thời đem đơn thuốc ban đầu đến cơ sở y tế nơi kê đơn để lấy ý kiến bác sỹ.

Sử dụng toa thuốc dài ngày điều trị bệnh mãn tính có lợi ích gì? (開立慢性病連續處方箋有什麼好處?)

Cầm đơn thuốc dài ngày điều trị bệnh mãn tính có thể đến cơ sở y tế khám ban đầu hoặc các hiệu thuốc có hợp tác với bảo hiểm y tế để lĩnh thuốc, vừa giảm được chi phí đăng ký khám bệnh, lại vừa tiện lợi, đỡ phải đến bệnh viện lĩnh thuốc.



Chương 10 Bảo quản thuốc và thu hồi thuốc quá hạn

(第十章 藥物保存與廢藥回收)

Thuốc đem về nhà phải để ở nơi cố định, tránh làm mất hoặc biến chất. Nguyên tắc bảo quản thuốc như sau:

1. Tránh ánh sáng, chống ẩm, tránh nắng --Không để ở nhà tắm và bếp, là những nơi nóng ẩm, dễ làm cho thuốc bị biến chất ; cũng không được để thuốc ở nơi ánh nắng chiếu trực tiếp hoặc nơi có tia sáng mạnh.
2. Nên để ở nơi khô mát --Nơi tối như ngăn trong kéo hoặc trong tủ.
3. Thuốc cần để lạnh --Cần để ở ngăn lạnh trong tủ lạnh với nhiệt độ từ 2-8°C .
4. Thuốc cần đặc biệt tránh ánh sáng, như một số loại thuốc mắt nước, thì phải dùng băng dính không lọt sáng để dán kín lại.
5. Để thuốc ở xa tầm tay với của trẻ nhỏ.
6. Để riêng thuốc uống và thuốc dùng ngoài.
7. Không để lẫn các loại thuốc khác nhau.
8. Để thuốc cả bao bì vào lọ (hộp) kín.
9. Nếu trong lọ thuốc có thuốc chống ẩm hoặc bông hút ẩm, thì sau khi mở lọ phải vứt bỏ ngay các thứ đó.
10. Lưu giữ túi thuốc hoặc lọ hộp thuốc ban đầu, để dễ phân biệt.
11. Lưu giữ hướng dẫn sử dụng, ban bì ban đầu, để dễ phân biệt.
12. Chú ý các thông tin thời hạn sử dụng, cách sử dụng và liều lượng.
13. Bảo quản trong lọ thủy tinh tốt hơn là để trong túi nilon.
14. Định kỳ kiểm tra thuốc dùng trong nhà, các loại thuốc đã quá hạn thì không nên giữ lại, nếu có thuốc không dùng hết mà là

thuốc thông thường dùng trong gia đình, thì nên lấy thuốc ra khỏi vỉ, rồi để tập trung vào túi có nẹp, nếu là thuốc nước thì cũng đổ vào trong túi có nẹp, rồi đóng kín lại, đem cùng với rác sinh hoạt giao cho nhân viên vệ sinh; nếu là thuốc độc tính gen (Genotoxicity), như thuốc hóa học điều trị khối u ..., thì hãy mang tới bệnh viện hoặc để bệnh viện xử lý theo quy định, không nên vứt bừa bãi.



Chương 11 Khi đi khám bệnh, làm thế nào để trình bày với bác sĩ (第十一章 看病時如何向醫師說清楚)

Khi đi khám bệnh, cần nói cho bác sĩ biết những hạng mục dưới đây :

1. Miêu tả triệu chứng của bản thân : Bộ phận nào khó chịu, tình trạng khó chịu ra sao, thời gian xảy ra triệu chứng khó chịu, v.v...
2. Tiền sử bệnh tật : Bao gồm đã từng phẫu thuật, nằm viện, kết quả xét nghiệm y học, có bị tiểu đường, cao huyết áp, bệnh gan, bệnh thận, và các bệnh di truyền không.
3. Bạn có từng bị dị ứng hoặc có phản ứng khác thường đối với loại thuốc nào, hoặc có thói quen ăn uống đặc biệt nào không.
4. Loại thuốc hiện đang sử dụng : bao gồm thuốc điều trị bệnh mãn tính, thuốc đông y, vi-ta-min, thuốc tránh thai, thuốc giảm béo, thực phẩm chức năng, thực phẩm đặc biệt.
5. Trong vòng vài tuần gần đây, bạn có sử dụng các loại thuốc khác không : Vì có một số loại thuốc sau khi uống vào sẽ có tác dụng rất lâu, và sẽ ảnh hưởng đến loại thuốc mà hiện nay bạn cần sử dụng.
6. Bạn có các bệnh tật khác không : Vì có những loại bệnh tật sẽ ảnh hưởng đến tác dụng của thuốc đối với cơ thể ; ví dụ như nếu chức năng gan không tốt thì sẽ kéo dài thời gian thuốc được bài tiết ra khỏi cơ thể hoặc sẽ làm tăng độc tính của thuốc.
7. Bạn có đang cho con bú không : Vì có một số thuốc sẽ tiết ra theo đường sữa mẹ.
8. Bạn có kế hoạch phẫu thuật hoặc điều trị gì khác không : Vì có một số loại thuốc sẽ ảnh hưởng đến sự đông máu hoặc ảnh hưởng đến kết quả xét nghiệm.

9. Sắp tới bạn có phải tham gia kỳ thi nào, hay phải thao tác máy móc hoặc lái xe không : Vì có một số loại thuốc sau khi uống vào sẽ khiến người bệnh buồn ngủ, làm giảm sức chú ý và khả năng phản ứng của người bệnh.
10. Bạn có thai hay không: Bởi vì có một số thuốc sẽ xâm nhập vào trong cơ thể thai nhi thông qua để cuống rốn.



Chương 12 Khi lĩnh thuốc, cần hỏi được sỹ những gì (第十二章 領藥時如何向藥師問明白)

Khi lĩnh thuốc, nếu bạn có bất cứ vấn đề gì chưa hiểu về cách sử dụng thuốc, thì phải hỏi rõ được sỹ, đồng thời cần xem kỹ hướng dẫn trên túi thuốc, và phải chú ý những điều sau :

- 1.Nhìn kỹ túi thuốc, xác nhận họ tên người bệnh.
- 2.Hỏi rõ tên thuốc và số lượng.
- 3.Hỏi rõ cách sử dụng thuốc, thời gian sử dụng và liều lượng.
- 4.Hỏi rõ chỉ định dùng thuốc.
- 5.Hỏi rõ cần dùng thuốc trong bao lâu.
- 6.Hỏi rõ những điều cần chú ý, tác dụng phụ hoặc lời cảnh báo sau khi sử dụng thuốc..
- 7.Nếu cần, đề nghị được sỹ tư vấn thêm về loại thuốc đó.
- 8.Xác nhận vỏ ngoài của thuốc có bị biến chất hay không, hạn sử dụng thuốc và phương pháp bảo quản.
- 9.Khi tự mua thuốc chỉ định hoặc thuốc pha chế sẵn, phải kiểm tra xem có hạn sử dụng và số hiệu giấy phép phê duyệt thuốc của Sở y tế trên bao bì hay không.

Được sỹ mong bạn hãy tự làm chủ nhân của cơ thể mình (藥師要你做身體的主人)

- 1.Không nghe người khác giới thiệu thuốc.
- 2.Không tin vào những loại thuốc có tác dụng trị liệu thần kì.
- 3.Không mua thuốc được bán trên vỉa hè, chợ đêm, trên mạng, trên xe khách.
- 4.Không uống thuốc do người khác mua tặng.
- 5.Không giới thiệu thuốc cho người khác.

Chương 13 Nhận biết túi thuốc (第十三章 認識藥袋)

Khi người bệnh đến lĩnh thuốc tại quầy, dược sỹ phát thuốc sẽ hướng dẫn và chỉ định người bệnh cách dùng thuốc. Nếu do thời gian gấp gáp dược sỹ không thể giải thích rõ ràng được, hoặc người bệnh quên mất nội dung giải thích, thì hãy đọc hướng dẫn sử dụng in trên bao(túi) đựng thuốc, để đảm bảo sử dụng thuốc an toàn. Có một số bệnh viện còn in cả thời gian biểu dùng thuốc ở trên túi thuốc, rất tiện lợi cho việc sử dụng thuốc đúng cách.

健康綜合醫院				領藥號碼 No.	
地址:雲林縣斗六市幸福街168號					
藥物諮詢電話:05-8543210-2130					
姓名: 金大風	生日: 1955/09/09	性別: 男	調劑日期: (Dispense Date)	2010/02/22	
病歷號碼: 123456	年齡: 54	體重: (Body Weight)	代號: 157		
科別: 胃腸科	醫師: 許來發	代號: 157	藥師: 張澤淳		
【藥名】 A.M.D tab--Al(OH) ₃ gel 334mg+MgO			42 PC		
77247#5 166mg+Dimethicone 36.7mg/tab					
商品名: A.M.D 愛姆得					
廠牌: 溫士頓					
【使用方法】 內服藥, 口服			2-5		
每天3次, 三餐飯後服用 每次1粒, 14天份					
【臨床用途】 1 緩解胃部不適或灼熱感 2 胃酸過多 3 消化不良 4 解除脹氣, 解除脹氣, 緩解氣脹相關症狀					
【注意事項】 請嚼碎後吞服					
【副作用】 便秘; 腹瀉; 噁心; 嘔吐					
【藥品外觀】 白/綠色·圓形·雙層錠, 一面有刻痕, 另一面有310.WINST ON字樣					
本品建議在 2010/03/29 前用完					
早上	中午	晚上	睡前	飯前	飯後
請詳閱背面注意事項, 如需注射請將藥交給注射室醫護人員。					
注意事項(敬告): 1. 請依姓名, 保留藥袋至藥品用完。 2. 請當面點清藥品種類及數量。 3. 請依照醫藥指示用藥, 切勿過量, 請以白開水配藥服用。 4. 藥品應置乾燥及小孩不易取得之處。 5. 請食或服用過量, 請立即與醫院聯絡。 6. 用藥後, 若有任何不適, 請儘快回診或電基普社醫師或藥師。			用藥指示: 飯前: 飯前1小時服用 2飯後: 飯後1小時服用 3睡前: 睡前半小時服用 4每天4次: 早上、中午、晚上及睡前服用 5每天3次: 早上、中午、晚上服用(使用) 6每天2次: 早上、晚上服用(使用)		

Có một số bệnh viện sử dụng tiếng Anh ghi trên túi thuốc để cung cấp các thông tin về cách sử dụng thuốc cho người nước ngoài được rõ.

Sổ tay sử dụng thuốc an toàn dành cho di dân mới

健康綜合醫院

地址: 雲林縣斗六市幸福街168號
藥物諮詢電話: 05-6543210-2130

領藥號碼 No. **10102**

姓名: 王友志 (Name)	生日: 1976/05/10 (Date of Birth)	性別: M (Sex)	調劑日期: 2010/03/04 (Dispense Dat)
病歷號碼: 123456 (Chart No.)	年齡: 33 (Age)	體重: 25502 (Body Weight)	醫師: 張淳淳 (Pharmacist)
科別: 胃腸科 (Department)	醫師: 許來發 (Doctor)	代號: 25502 (Dr. Code)	

(Drug Name) B4: Cimetidine 200mg/tab.
81598#1 Trade Name: Gastrodin
Manufacturer: 優良化學

(Usage) medicine · oral use 2-1
three times a day, after meals, 1 piece each time, 7 day(s)

(Indication) 1 Gastric ulcer 2 "Duodenal ulcer, Gastric hypersecretion"

(Notice) Continue medication for full time of treatment.

(Appearance) pale yellow-green · round · Tablet · graved with UL and 024

早上

中午

晚上

睡前

飯前

飯後

請詳閱背面注意事項，如需注射請將藥交給注射室醫護人員。

<p>注意事項(或警語):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 請核對姓名，保留藥袋至藥品用完。 2. 請當面點清藥品種類及數量。 3. 請依照醫師指示用藥，切勿過量，請以白開水配藥服用。 4. 藥品應置乾燥及小孩不易取得之處。 5. 誤食或服用過量，請立即與醫院聯絡。 6. 用藥後，若有任何不適，請盡快回診或電告告知醫師或藥師。 	<p>用藥指示:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 飯前: 飯前1小時服用 2 飯後: 飯後1小時服用 3 睡前: 睡前半小時服用 4 每天4次: 早上。中午。晚上及睡前服用 5 每天3次: 早上。中午。晚上服用(使用) 6 每天2次: 早上。晚上服用(使用)
---	---

Theo quy định của Bộ Y tế và Phúc lợi, trên túi thuốc phải được liệt kê rõ 16 hạng mục bắt buộc:

1. Họ tên người bệnh
2. Giới tính của người bệnh
3. Tên thuốc
4. Liều lượng thuốc
5. Số lượng thuốc
6. Cách dùng
7. Lượng dùng
8. Tên hiệu thuốc
9. Địa điểm pha chế thuốc
10. Số điện thoại hiệu thuốc pha chế
11. Tên nhân viên pha chế
12. Ngày tháng pha chế
13. Lời cảnh báo
14. Chỉ định chủ yếu
15. Tác dụng phụ chủ yếu
16. Các chỉ thị sử dụng thuốc khác

Chương 14 Ký hiệu trên túi thuốc và thuốc

(第十四章 看清藥袋標示與藥物標示)

Khi các cơ sở Y tế giao thuốc ho bệnh nhân cần ghi rõ họ tên giới tính bệnh nhân, tên thuốc, lượng dùng, số lượng, cách dùng, tác dụng hoặc các bệnh chủ trị, lời cảnh báo hoặc tác dụng phụ, tên cơ sở Y tế và địa chỉ, họ tên người điều phối thuốc và ngày điều phối thuốc trên dụng cụ đựng thuốc hoặc bao bì.

Nhìn rõ ký hiệu túi thuốc và tên thuốc (看清楚藥袋、藥品標示)

1. Ký hiệu thuốc rõ ràng có thể giúp cho bệnh nhân sử dụng thuốc chính xác, hiểu rõ tác dụng và giảm bớt tác dụng phụ của thuốc. Việc tìm các bác sỹ khác nhau để khám bệnh, có thể giúp cho bác sỹ kê đơn chính xác.
2. Đối chiếu tên thuốc, hàm lượng đơn vị thuốc, số lượng thuốc, cách sử dụng và lượng dùng trên túi đựng thuốc, đồng thời xem tên thuốc và số lượng trên ký hiệu túi thuốc có giống nhau không.
3. Sau khi lấy thuốc ra khỏi túi thuốc, cần để lại thuốc vào trong túi ban đầu. Chú ý cùng lúc lấy nhiều loại thuốc để đối chiếu sẽ có khả năng để nhầm thuốc vào túi thuốc và dẫn tới uống nhầm thuốc.
4. Khi phát hiện thấy thuốc khác với trước đây thì có khả năng bác sỹ đã thay đổi đơn thuốc hoặc nhà máy sản xuất thuốc đã thay đổi, nhưng cũng có thể do sai sót, vì thế cần hỏi rõ bác sỹ mới được tiếp tục dùng thuốc.
5. Cần phải biết vì sao dùng thuốc này, biết rõ tên thuốc, mục đích sử dụng, thành phần và hàm lượng. Sử dụng thuốc có

- hàm lượng không đúng có thể khiến thuốc mất tác dụng hoặc quá liều.
6. Cần biết khi nào sử dụng thuốc này hay chưa? Liều lượng (một lần dùng mấy viên), tần suất (bao lâu uống một lần), uống thuốc lúc nào, liệu trình bao lâu và cách uống.
 7. Không được nhìn bên ngoài thuốc rồi trực tiếp phán đoán cách dùng: thuốc dạng viên, viên nang cứng chưa chắc đã dùng để uống. Dung dịch thuốc đựng trong chai có thể chỉ dùng để nhỏ mắt, tiêm hoặc uống, nhất định phải xem rõ rồi mới được sử dụng.
 8. Biết rõ phản ứng sau khi dùng thuốc, hiệu quả, tác dụng phụ hoặc điều cần chú ý hay chưa?



Chương 15 Dược liệu bất hợp pháp (第十五章 不法藥物)

Dược liệu (藥物)

Dược liệu bao gồm thuốc và các thiết bị y tế :

1. Tất cả những việc liên quan tới sản xuất và nhập dược liệu đều cần phải xin kiểm tra đăng ký với Cơ quan Y tế cấp Trung ương, sau khi được cơ quan này phê duyệt và cấp phát giấy phép mới được sản xuất hoặc nhập khẩu, do đó trên những bao bì vỏ hộp thuốc hợp pháp nhất định có ghi số giấy phép.
2. Tất cả những dược liệu được phê duyệt sản xuất, nhập khẩu theo quy định cần phải ghi các mục sau trên nhãn hiệu, hướng dẫn sử dụng và bao bì: Tên nhà sản xuất và địa chỉ, tên thuốc và số giấy phép, phân cấp thuốc, ngày sản xuất và số lô sản xuất, hàm lượng thành phần chủ yếu, lượng dùng, cách dùng, bệnh chủ trị hoặc công dụng thuốc, tác dụng phụ, điều cấm kỵ và những điều chú ý khác, thời gian hiệu lực hoặc thời hạn bảo quản.
3. “Số ○○○○○○ sản xuất theo sở Y tế” và “Số ○○○○○○ sản xuất theo sở Y tế nội chính” thể hiện mã số giấy phép sản xuất mà sở Y tế phê duyệt .
4. “Số ○○○○○○ nhập theo sở Y tế” và “số ○○○○○○ nhập theo sở Y tế nội chính” thể hiện mã số giấy phép nhập khẩu do sở Y tế phê duyệt .
5. “Số ○○○○○○ sản xuất dược phẩm theo sở Y tế” và “ Số ○○○○○○ sản xuất dược phẩm theo sở Y tế nội chính ” thể hiện số giấy phép sản xuất dược phẩm trong nước do sở Y tế cấp phép.
6. “Số ○○○○○○ nhập khẩu thuốc theo sở Y tế” và “ Số ○○○○○○ nhập khẩu thuốc theo sở Y tế nội chính ” thể hiện số giấy phép nhập khẩu dược phẩm từ nước ngoài do sở Y tế cấp phép.8

7. “Số 〇〇〇〇〇 nhập khẩu dược phẩm từ Trung quốc theo sở Y tế” và “ Số nhập khẩu dược phẩm từ Trung quốc sở Y tế nội chính” thể hiện số giấy phép nhập khẩu dược phẩm từ Trung quốc do sở Y tế cấp phép.
8. “Số 〇〇〇〇〇 sản xuất vắc xin theo sở Y tế”, “Số 〇〇〇〇〇 sản xuất vắc xin theo sở Y tế nội chính”, “ số 〇〇〇〇〇 nhập khẩu vắc xin theo sở Y tế”, “Số 〇〇〇〇〇 nhập khẩu vắc xin theo sở Y tế nội chính” thể hiện số giấy phép điều chế sinh học dược sở Y tế cấp phép sản xuất trong nước hay nhập khẩu từ nước ngoài.
9. Số giấy phép thiết bị Y tế là “số 〇〇〇〇〇 chế tạo thiết bị y tế theo sở Y tế” “số 〇〇〇〇〇 nhập khẩu thiết bị y tế theo sở Y tế” “số 〇〇〇〇〇 nhập khẩu thiết bị Y tế từ Trung quốc theo sở Y tế”.
10. Từ ngày 31 tháng 5 năm 2013, sau khi Sở Y tế được nâng cấp thành Bộ Y tế và Phúc lợi, số giấy phép do Bộ này cấp sẽ có thêm hàng chữ: “Số 〇〇〇〇〇 sản xuất theo Bộ Y tế”, “Số 〇〇〇〇〇 nhập theo Bộ Y tế”, “Số 〇〇〇〇〇 sản xuất dược phẩm theo Bộ Y tế”, “Số 〇〇〇〇〇 nhập khẩu thuốc theo Bộ Y tế”, “Số 〇〇〇〇〇 nhập khẩu dược phẩm từ Trung quốc theo Bộ Y tế”, “Số 〇〇〇〇〇 sản xuất vắc xin theo Bộ Y tế”, “Số 〇〇〇〇〇 nhập khẩu vắc xin theo Bộ Y tế”, “số 〇〇〇〇〇 chế tạo thiết bị y tế theo Bộ Y tế”, “Số 〇〇〇〇〇 nhập khẩu thiết bị y tế theo Bộ Y tế” và “Số 〇〇〇〇〇 nhập khẩu thiết bị Y tế từ Trung quốc theo Bộ Y tế”.

Dược liệu bất hợp pháp (不法藥品)

Dược phẩm bất hợp pháp bao gồm :

1. Thuốc giả :

- (1) Loại dược sản xuất mà chưa được phê duyệt
- (2) Loại có tên gọi thành phần bao gồm không phù hợp với tiêu chuẩn

- (3)Loại đổi hoặc trộn với sản phẩm khác
 - (4)Loại sửa hoặc thay đổi thời gian sử dụng
- 2.Thuốc kém chất lượng :
- (1)Tự ý cho thêm các chất tạo màu, chất bảo quản, hương liệu, chất gia vị và chất phụ gia định hình phi pháp.
 - (2)Các thành phần có hiệu quả sử dụng như thành phần về chất, lượng hoặc cường độ không phù hợp với tiêu chuẩn.
 - (3)Một bộ phận hoặc toàn bộ thuốc có chứa vật nhiễm bẩn hoặc vật lạ.
 - (4)Có hiện tượng đổi màu rõ rệt, vẩn đục, bị lắng xuống đáy, chảy nước hoặc đã bị phân huỷ biến chất.
 - (5)Chức năng điều trị không phù hợp với tiêu chuẩn.
 - (6)Quá hạn sử dụng hoặc thời hạn bảo quản.
 - (7)Do lưu trữ quá lâu hoặc cách bảo quản không đúng bị biến chất.
 - (8)Sử dụng bao bì đóng gói đã qua sử dụng hoặc các bao bì được làm từ những vật chất có hại.
- 3.Thuốc cấm :
- (1)Các loại thuốc độc hại do cơ quan chủ quản Y tế Trung ương ra lệnh cấm chế tạo, pha chế, nhập vào, xuất ra, buôn bán hoặc trưng bày.
 - (2)Tự ý nhập khẩu các loại thuốc chưa được phê chuẩn. Nhưng thuốc được đem qua cửa khẩu do khách du lịch hoặc nhân viên phục vụ trên các phương tiện giao thông đem theo tự sử dụng thì không nằm trong giới hạn này.

Đường dây tố giác dược liệu bất hợp pháp: 0800-285000

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

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

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

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

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

Nguyên lý tránh thai (避孕原理)

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

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

Hiệu quả tránh thai (避孕效果)

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

Ưu điểm (優點)

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

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

Nhược điểm (缺點)

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

Những điều cần chú ý (注意事項)

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

Chương 17 An toàn khi dùng thuốc cho bà bầu

(第十七章 孕婦用藥安全)

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

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

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

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

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

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

Cấp X: Bà bầu tuyệt đối không được sử dụng

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

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

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

Theo tình hình phát triển của thai có thể chia:

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

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

1. Nôn :

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

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

2. Cảm giác nóng dạ dày :

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

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

3. Táo bón :

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

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

4. Bệnh trĩ:

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

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

5. Cảm cúm :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Yếu tố quyết định dược liệu ảnh hưởng đến trẻ nhỏ

(藥物影響寶寶的決定因素)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(核子醫學放射性同位素掃描呢?)

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

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

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

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

Vô sinh là gì? (何謂不孕?)

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

Thời kỳ rụng trứng (排卵期)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Kết luận (結論)



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



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

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

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

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

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

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

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

Kết luận (結論)

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



Chương 21 Nhận biết về lạc nội mạc tử cung

(第二十一章 認識子宮內膜異位)

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

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

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

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

hoặc máu kinh quá nhiều.

Điều trị (治療)

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

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

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

Lời kết (結語)

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

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

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

Triệu chứng lâm sàng (臨床症狀)

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

Thời điểm phẫu thuật (開刀時機)

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

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

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

Điều trị (治療)

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

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

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

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

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

(第二十三章 窈窕淑女—健康減重)

Định nghĩa về béo phì (肥胖的定義)

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

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

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

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

Cân nặng lý tưởng (理想體重)

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

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

Tại sao lại béo phì? (為什麼會肥胖?)

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

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

Tại sao phải giảm béo? (為什麼要減肥?)

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

Giảm béo như thế nào? (如何減肥?)

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

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

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

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

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

Sauropus gây suy hô hấp, cần phải ghép phổi;

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

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

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

Tập thể dục thường xuyên (規律的運動)

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



Nguyên tắc tập thể dục 333 (運動333原則)

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

Mỗi lần tập thể dục ít nhất 30 phút.

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



Chương 24 An toàn trong dùng thuốc đối với trẻ nhỏ

(第二十四章 小兒用藥安全)

Dùng thuốc uống thích hợp cho trẻ nhỏ(適合小兒口服的劑型)

Dao gồm: dạng viên, dạng viên nang, dạng bột dạng lỏng, dạng elixir, dạng siro, dạng hòa tan, dạng vắn.

Hướng dẫn cho trẻ dùng thuốc (兒童用藥衛教)

1. Trẻ em không phải là người lớn thu nhỏ:

- (1) Hấp thụ ở bụng: Rung động ruột thường chậm đối với trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ.
- (2) Chuyển hóa gan : Chức năng gan của trẻ sơ sinh chỉ bằng 20-40% người lớn.
- (3) Bài tiết thận: Chức năng thận của trẻ sơ sinh chỉ bằng 30%, khoảng 1 tuổi mới có thể ngang bằng người lớn.
- (4) Hấp thụ da: Mức độ thẩm thấu da của trẻ sơ sinh rất cao, hấp thụ tương đối tốt các loại thuốc bôi ngoài.

2. Các loại thuốc bột dạng túi bọc tiện lợi cho trẻ?

- (1) Những thuốc dạng bột dùng cho người lớn dễ nhiễm bẩn, không ổn định, thời hạn bảo quản ngắn.
- (2) Hỗn hợp nhiều loại thuốc nghiền bột dễ bị biến chất hoặc ảnh hưởng lẫn nhau, nên việc chia thành túi không chính xác.
- (3) Những trẻ có độ tuổi lớn có thể rèn thói quen nuốt thuốc hoặc uống kèm với ít thứ khác.

3. Điều cần biết khi trẻ dùng thuốc:

- (1) Không phải bất cứ thuốc nào cũng đều có thể nghiền bột : bột thuốc dễ bị nhiễm bẩn, không ổn định, thời gian bảo quản ngắn, có thể ảnh hưởng lẫn nhau.
- (2) Có thể mời bác sỹ kê thuốc chuyên dùng cho trẻ như;

dạng nước, dạng siro, dạng lỏng hoặc dạng vắn.

- (3) Những thuốc dạng bột đóng gói cần dùng hết trong lần uống, để đảm bảo chất lượng của thuốc.
4. Nhắc nhở về cách sử dụng thuốc dạng siro hoặc dạng vắn :
 - (1) Bảo quản thuốc dạng siro hoặc thuốc dạng vắn chưa mở trong nhiệt độ phòng.
 - (2) Đối với dung dịch vắn bột khô : trước lần sử dụng đầu tiên cần thêm nước lạnh trộn đều theo hướng dẫn, tiếp đó cần phải lắc đều lại trước mỗi lần sử dụng và khi uống thuốc cần đảm bảo lượng dùng chính xác.
 - (3) Những thuốc đã mở ra sử dụng cần phải được bảo quản ở trong phòng lạnh hoặc nhiệt độ phòng theo hướng dẫn, chú ý thời hạn sử dụng từng loại.
5. Cách cho trẻ sơ sinh uống thuốc :
 - (1) Sử dụng ống hút có khắc lượng hoặc bơm tiêm uống thuốc.
 - (2) Ôm trên đầu gối, đỡ phần đầu.
 - (3) Mỗi lần chỉ uống lượng thuốc nhỏ để tránh bị nghẹn.
 - (4) Nhỏ thuốc vào phía sau hoặc bên mép khoang miệng.
 - (5) Khi cho trẻ uống thuốc cần đồng thời an ủi trẻ.
6. Cách cho trẻ em uống thuốc:
 - (1) Do trẻ chọn tư thế uống thuốc, để trẻ hiểu rõ về dụng cụ đo.
 - (2) Khi cần thiết, dùng một ít thức ăn hoặc đồ uống để che mùi, sau khi uống thì uống nước hoặc đồ uống khác để khử mùi.
 - (3) Sử dụng ngôn ngữ của trẻ hướng dẫn đơn giản hoặc khích lệ trẻ, để trẻ hợp tác.
 - (4) Khi cần uống nhiều loại thuốc, sẽ cho trẻ chọn lựa thứ tự thuốc uống.
7. Trẻ em nôn thuốc :

Trẻ em nôn thuốc. Nếu sau khi uống thuốc lập tức bị nôn, thì cần phải uống bù thuốc. Thông thường thuốc càng dễ hấp

thụ như dạng siro, dạng lỏng hoặc dạng bột thì sau 10 đến 15 phút không cần phải uống bù thuốc. Những thuốc dạng viên do thời gian phát tán thuốc khác nhau nên có cách giải quyết khác nhau. Nếu thuốc nôn ra vẫn nguyên vẹn thì cần phải uống bù thuốc, nếu không cũng không cần bù thuốc.



Chương 25 An toàn dùng thuốc cho người già (第二十五章 老人用藥安全)

Những lo ngại và hiện tượng lão hóa ở người cao tuổi (年長者的困擾與老化現象)

1. Thị lực, thính lực, khả năng nhận thức, trí nhớ đều thoái hóa.
2. Hấp thụ, phân bố, chuyển hóa và bài tiết thuốc đều thay đổi.
3. Cân bằng sinh lý, chức năng phục hồi bị thoái hóa, khó điều tiết đường huyết, huyết áp, nhịp tim và nhiệt độ cơ thể.
4. Chức năng điều tiết bị thoái hóa, phản ứng chậm, hoạt động khó khăn, dễ ngã, gãy xương, đi tiểu nhiều lần, đi tiểu mất kiểm soát.

Vấn đề thường gặp khi dùng thuốc ở người cao tuổi (老年人用藥常見的問題)

1. Uống thuốc lặp lại, quên ăn, uống nhầm thuốc, nhầm thời gian uống thuốc.
2. Tự điều phối thuốc hoặc dùng thuốc, mức độ xảy ra tác dụng phụ tăng lên.
3. Thích mua thuốc, cắt thuốc, thuốc cỏ đông y, thuốc bị thổi phồng giá trị thực, tặng thuốc lẫn nhau.
4. Cách bảo quản thuốc sai, thuốc quá hạn không nỡ vứt đi.

Nguyên nhân nảy sinh vấn đề về dùng thuốc ở người già (造成老年人用藥問題的原因)

1. Có nhiều loại bệnh mãn tính, đồng thời uống nhiều đơn thuốc của nhiều cơ sở y tế, các loại thuốc dùng phức tạp.
2. Không phối hợp giữa thời gian nghỉ ngơi và thời gian uống thuốc.
3. Thoái hóa chức năng cơ thể, trí nhớ và khả năng nhận thức giảm.

Điều cần chú ý khi dùng thuốc ở người già (老年人用藥注意事項)

1. Khi người già đi khám bệnh, cần thông báo cho bác sỹ hoặc dược sỹ tất cả các loại thuốc hiện đang sử dụng.
2. Đề bác sỹ hoặc dược sỹ hiểu tất cả các thuốc của bạn, tránh dùng thuốc trùng lặp và những tác dụng lẫn nhau giữa các loại thuốc.
3. Khi uống thuốc cần xác nhận rõ cách dùng, lượng dùng, thời gian và liều lượng, khi có thắc mắc gì cần nhanh chóng hỏi dược sỹ.
4. Lưu ý tác dụng phụ khi uống thuốc và nảy sinh những bệnh mới.
5. Không được mua những thực phẩm chức năng không rõ nguồn gốc, không được nhẹ dạ nghe những quảng cáo thổi phồng giá trị thực để tránh tiền mất tật mang.
6. Kiên trì 5 nguyên tắc không: không nghe, không tin, không mua, không ăn và không giới thiệu.
7. Trí nhớ, khả năng nhận thức giảm, sử dụng cách tránh quên thời gian uống thuốc như: dùng lịch hoặc hộp đựng thuốc.

Điều cần biết khi dùng thuốc ở người già (老人用藥須知)

1. Cần định kỳ kiểm tra sức khỏe, hiểu chức năng nội tạng, để điều chỉnh lượng dùng thuốc, tránh xảy ra tác dụng phụ.
2. Thuốc lợi tiểu, vitamin tổng hợp, tránh uống trước khi đi ngủ để không ảnh hưởng tới giấc ngủ.
3. Uống thuốc theo chỉ thị của bác sỹ hoặc dược sỹ, không được tự mình thay đổi.
4. Sau khi uống thuốc an thần, thuốc ngủ cần nghỉ ngơi tránh không đi lại, đề phòng bị ngã.
5. Uống thuốc cao huyết áp cần phòng bị chóng mặt do huyết áp thấp mang tính tư thể gây ra.
6. Uống thuốc có tác dụng lâu dài hoặc sử dụng hộp thuốc đựng một liều thuốc có thể phòng việc quên uống thuốc.

Chương 26 An toàn khi dùng thuốc Đông Y (第二十六章 中藥用藥安全)

Bảo quản nguyên liệu thuốc đông y (中藥材之保存)

1. Phương pháp bảo quản lạnh: Đây là phương pháp tương đối lý tưởng, bởi vì bảo quản dưới nhiệt độ thấp (5 độ C trở xuống) có thể chống lại các hiện tượng xấu như sự xuất hiện vi khuẩn, nấm mốc và thuốc bị biến màu, chảy dầu ...
2. Phương pháp bảo quản thuốc hóa chất: thuốc hóa chất thường dùng có dioxide, benzen, long não, carbon tetrachloride...

Bảo quản thuốc điều chế khoa học (科學化製劑之保存)

Thuốc điều chế khoa học hiện bán trên thị trường có dạng hạt, dạng bột, dạng miếng, dạng cao mềm, cần để ở nơi khô ráo, tránh không khí ẩm xâm nhập vào thuốc, tốt nhất nên để trong lọ thủy tinh tránh ẩm.

Thuốc cần thận trọng khi mang thai (妊娠慎用藥)

1. Những thuốc dễ tăng sự co thắt tử cung dẫn tới sảy thai như: những thuốc thanh nhiệt tiêu chảy như Đại hoàng, Sodium Sulfate, Cây hòe; những thuốc có dược tính mạnh như Tam lăng, Curcuma, Thường sơn, đều bị liệt vào những thuốc cấm kỵ đối với phụ nữ mang thai, tránh bị sảy thai.
2. Cây Chỉ thực trợ giúp tiêu hóa, Đào nhân và Hồng Hoa chữa hoạt huyết; Bán hạ, Phụ tử cay nóng; Mộc thông, Bạch mao căn có tác dụng thông ứ... nên thai phụ cần thận trọng khi dùng.
3. Tác dụng của Ý dĩ nhân là để lợi tiểu, có tác dụng gây hưng phấn ở tử cung, thúc đẩy co thắt tử cung.

4. Tác dụng của Mạch nha là thúc đẩy tiêu hóa, phân giải tinh bột, gây ra hiện tượng giảm sữa ở phụ nữ mang thai.

Tác động lẫn nhau của các loại thuốc (藥物交互作用)

1. Tác động giữa những thuốc đông y có Canxi với những thuốc từ: thạch cao, xương rồng, hàu... Bởi các ion can xi và thuốc cường tâm đều có tác dụng tương tự đối với tim, có thể làm tăng sự co thắt của tim, tăng tác dụng và độc tính của thuốc cường tim.
2. Tác động giữa thuốc thành phẩm hoặc thuốc nước chứa cam thảo với những thuốc cường tâm có Dương Địa Hoàng... Cam thảo có tác dụng dạng corticosterone, có thể “giữ Natri thải Kali”, dẫn tới làm tăng mức độ nhạy cảm của tim đối với thuốc cường tim, từ đó gây trúng độc.

Những thực phẩm có tính hàn (寒涼性食物)

Có tác dụng hạ thấp nhiệt năng và thể năng, vì thế những người có cơ thể hư hàn sợ lạnh hoặc mắc các bệnh về đường hô hấp, chức năng dạ dày đường ruột kém cần cấm dùng. Những người cơ địa nóng thì có thể chọn thức ăn mát để giảm bớt những phản ứng nóng gắt của cơ thể.

Thực phẩm tính nóng (溫熱類食物)

Có tác dụng tăng cường nhiệt cho cơ thể, nâng cao thể năng, những người có thể chất hư hàn thì có thể chọn lựa sử dụng. Nhưng những người cơ địa nóng, dễ mắc các bệnh nhiệt như khô miệng lưỡi hoặc táo bón thì cấm sử dụng.

Thực phẩm mang tính bình (平淡性質食物)

Những thực phẩm tính chất bình hòa, ngoại trừ cá nhân một số người bị dị ứng ra, còn lại đại đa số mọi người đều có thể sử dụng như: hoa quả, rau xanh, các loại thịt...

Chương 27 Sai lầm khi dùng thuốc (第二十七章 用藥迷思)

Có bệnh thì trị bệnh, không có bệnh thì bổ cơ thể? (有病治病 無病強身?)

1. Mục đích dùng thuốc là chẩn đoán bệnh, điều trị bệnh hoặc dự phòng bệnh.
2. Không có một loại thuốc nào vừa có thể trị bệnh đặc định lại vừa có thể bồi bổ sức khỏe.

Khi uống thuốc cần uống cùng với thuốc dạ dày mới có thể bảo vệ dạ dày? (吃藥時一定要和胃藥一起吃, 才能保護胃?)

1. Không phải tất cả thuốc đều có thể làm tổn thương dạ dày, những thuốc hại tới dạ dày thực tế chỉ là thiểu số.
2. Có một số thành phần chủ yếu của thuốc dạ dày dễ kết hợp với thuốc khác, ảnh hưởng tới khả năng hấp thụ của thuốc này.

Thuốc tốt nhất uống sau khi ăn cơm? (藥品最好都在飯後吃?)

1. Rất nhiều người cho rằng thuốc sẽ hại dạ dày, cho nên suy luận rằng thuốc dùng tốt nhất sau khi ăn cơm.
2. Việc hấp thụ một số thuốc bị ảnh hưởng bởi thức ăn, vì thế có thể cần uống khi đói.

Bệnh đã hết có thể không cần uống thuốc nữa? (病症消失了就可以不吃藥?)

1. Tác dụng của thuốc là tiêu trừ bệnh tật, kiểm soát hoặc làm chậm lại tiến triển của bệnh, làm giảm biểu hiện của bệnh.
2. Đa số chất kháng sinh là để tiêu trừ nguồn gốc bệnh truyền nhiễm, dùng thuốc giữa chừng có thể làm kháng thuốc.
3. Uống thuốc trong thời gian dài có thể kiểm soát tốt huyết áp và

đường huyết, có thể làm giảm rõ rệt các bệnh biến chứng.

Giới thiệu thuốc tốt cho bạn bè? (介紹“好藥”給好朋友?)

Chức năng các cơ quan, trạng thái bệnh, phản ứng điều trị, thể chất của mỗi người đều khác nhau, vì thế cùng một lượng dùng thuốc ảnh hưởng khác nhau tới mỗi người, các bác sỹ hoặc các dược sỹ thường sẽ chọn lựa các thuốc khác nhau cho mỗi người khác nhau.

Tiêm tốt hơn uống thuốc? (打針比吃藥好?)

1. Đau: có thể làm đau chỗ bị tiêm.
2. Lây nhiễm: Nếu đầu kim, ống tiêm hoặc ống truyền không tiệt trùng tốt sẽ gây truyền nhiễm.
3. Rủi ro: Cơ hội cứu chữa hoặc giải độc đối với trường hợp phản ứng xấu khi tiêm thuốc hoặc trúng độc do quá liều tương đối nhỏ.
4. Nguyên tắc cơ bản khi dùng thuốc: nếu sử dụng ở cục bộ thì không cần uống, nếu có thể uống thì không cần tiêm.

Nghiền thuốc thành bột hiệu quả sẽ nhanh và tốt hơn? (把藥品磨粉吃，效果快又好?)

1. Có một số thuốc không thể nghiền thành bột hoặc nhai nát như thuốc viên đặt dưới lưỡi, thuốc viên hiệu quả lâu dài hoặc thuốc viên bọc.
2. Thuốc sau khi được nghiền nhỏ thì thiếu tính ổn định, phân gói cũng không thể chính xác, dẫn tới không thể nắm bắt được hiệu quả của thuốc và lượng thuốc.

Thuốc an thần, thuốc ngủ không tốt, không nên uống? (鎮靜、安眠藥不好，不應吃?)

1. Hiện tại thuốc an thần và thuốc ngủ thường dùng có tính an toàn cao.

2. Có thể phát huy tác dụng giảm lo lắng, giãn cơ và giúp dễ ngủ.
3. Khi cần thiết, có thể uống thuốc ngủ hoặc an thần trong thời gian ngắn, lượng dùng vừa phải, có thể giúp người bệnh bớt lo lắng và ngủ.

Nha phiến sẽ gây nghiện, thà chịu đau chứ không nên uống ? (嗎啡會成癮，寧可忍痛，不應讓自己服用？)

1. Các loại Morphine là thuốc giảm đau mạnh nhất, thường dùng nhất trong giảm đau sau khi mổ hoặc trong điều trị bệnh ung thư.
2. Nếu sử dụng trong điều trị y tế thì dường như không gây nghiện, hơn thế những người ung thư giai đoạn cuối có quyền không phải chịu đau, đó là tiêu chí về nhân quyền.

Thuốc tổng hợp gây tác dụng phụ lớn hơn thuốc thiên nhiên? (藥品合成的比天然的副作用大？)

1. Trừ phi có tạp chất, còn thì hiệu quả và phản ứng phụ của thuốc chỉ có liên quan đến thành phần thuốc, chứ không liên quan đến việc là thuốc tổng hợp hay thuốc chiết xuất từ thiên nhiên.
2. Cơ thể con người không sản sinh phản ứng hay tác dụng khác nhau gì đối với các thành phần có nguồn gốc khác nhau nhưng có phân tử hóa học giống nhau.

Uống đồng thời cả thuốc Đông Y và Tây Y sẽ có tác dụng bổ trợ lẫn nhau? (中西藥併服可以有互補作用？)

1. Sự kết hợp thuốc chưa được thử nghiệm chứng minh sẽ đem lại những tác dụng chéo không tốt, ví dụ làm tăng hoặc giảm hiệu quả thuốc, gây ngộ độc hoặc làm thuốc mất tác dụng.
2. Uống hai loại cách nhau ra thì cùng lắm chỉ có thể tránh được tác dụng chéo trong các bước hấp thụ thuốc, chứ

không thể hoàn toàn tránh được ảnh hưởng chéo của công dụng thuốc, ảnh hưởng lên sự chuyển hóa và bài tiết do việc dùng thuốc kết hợp gây nên cho cơ thể.

Steroid không phải là “thuốc tiên” của Mỹ? Tôi không dám uống? (類固醇不就是美國仙丹？我不敢吃！)

1. Steroid có thể dùng để điều trị nhiều loại bệnh, như rối loạn nội tiết, bệnh da liễu, mẫn cảm, hen suyễn, bệnh về máu, v.v... Dùng đúng chỉ định, ví như đối với các bệnh tự miễn, thì Steroid thường là lựa chọn hàng đầu; nhưng nếu dùng không đúng thì chả khác nào thuốc độc.
2. Sử dụng Steroid dài ngày có thể sẽ sản sinh tác dụng phụ như bệnh về cơ, bệnh loãng xương, mất cân bằng nước và điện giải, làm tình trạng nhiễm trùng tăng nặng hoặc khó phát hiện, v.v... Quá trình xác định và theo dõi điều trị đều phải căn cứ vào sự chẩn đoán chuyên nghiệp của bác sỹ.

Kháng sinh là thuốc tiêu viêm tốt nhất?

(抗生素就是最好的消炎藥？)

1. Thuốc kháng sinh không phải là thuốc tiêu viêm, mà là dùng để điều trị viêm nhiễm do vi sinh vật gây nên.
2. Nếu sử dụng không đúng, ví dụ như dùng khi không bị viêm nhiễm, chọn sai thuốc, không uống hết liệu trình, liều lượng không đủ, v.v..., thì đều có thể dẫn đến tình trạng vi khuẩn kháng thuốc, thậm chí có thể gây ran guy cơ khi bị viêm nhiễm trầm trọng sẽ không có thuốc nào điều trị được.



Chương 28 Giáo dục tình dục cho thanh thiếu niên (第二十八章 青少年性教育)

Hành vi tình dục nguy hiểm (危險性行為)

Khi quan hệ tình dục với đối tượng không an toàn mà không đeo bao cao su thì hai bên có thể sẽ có sự tiếp xúc thể dịch mà chủ yếu là tinh dịch, dịch âm đạo. Nếu một trong hai bên mắc bệnh về đường tình dục thì có thể sẽ gây ra lây nhiễm. Không đeo bao khi quan hệ tình dục có thể khiến cho tinh dịch chui vào cơ thể bạn nữ, dẫn tới có thai.

Phương pháp tránh thai (避孕方法)

1. Đeo bao cao su
2. Thuốc uống tránh thai
3. Dụng cụ tránh thai trong tử cung
4. Nữ hoặc nam đã thắt ống dẫn

Bao cao su dành cho nam (男用保險套)

1. Hiệu quả tránh thai cao, tránh thai 100%
2. Dự phòng các bệnh tình dục- Bệnh sida, bệnh giang mai, bệnh sùi mào gà, bệnh lậu
3. Không có tác dụng phụ- đơn giản, tiện lợi, an toàn
4. Rất mỏng- dường như quên đi sự tồn tại của nó

Viên tránh thai uống sau khi quan hệ dành cho nữ (女性口服事後避孕丸)

1. Sau khi quan hệ tình dục, trong vòng 72 tiếng, uống càng sớm càng tốt
2. Trong 1 chu kỳ kinh nguyệt, tối đa có thể uống 3 lần

Nạo thai sau khi mang thai (懷孕之後的人工流產)

1. Viên thuốc uống ra thai – RU486 (trong vòng ½ tháng sau khi mang thai)
2. Làm phẫu thuật vét tử cung (trong vòng 5 tháng rưỡi sau khi mang thai)

Thuốc uống tránh thai cho nữ (女用口服避孕藥)

Cách dùng: nữ uống định kỳ mỗi ngày một viên (trước khi ngủ)

Đối tượng: thích hợp sau hôn nhân

Đặc tính: hiệu quả tránh thai tốt, ít tác dụng phụ, nhưng không thể dự phòng bệnh tình dục

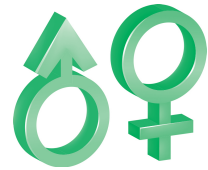
Thắt ống dẫn (結紮)

Thắt ống dẫn ở nữ: ngăn không cho trứng chui ra, không nhận được tinh trùng

Thắt ống dẫn ở nam: tinh dịch tiếp tục sản sinh, không ảnh hưởng phóng tinh. Tinh trùng không phóng ra nữa, mà bị cơ thể hấp thu

Bệnh truyền nhiễm do hành vi (經由性行為傳染的疾病)

1. Sida
2. Bệnh lậu
3. Bệnh giang mai
4. Bệnh sùi mào gà
5. Chlamydia
6. Bệnh herpes
7. Viêm gan B



Chương 29 Nhận biết về tác hại thuốc lá (第二十九章 認識菸害)

Thành phần trong thuốc lá (香菸的成份)

Mỗi điếu thuốc lá khi đốt có thể sản sinh hơn 4000 hợp chất, trong đó đại đa số phát tán trong không khí, một số lượng ít hấp thụ vào trong tổ chức phổi. Các hợp chất này gồm 4 loại lớn:

1. Ni cô tin
2. Hắc ín
3. O xít các bon
4. Khoảng 10 loại chất kích thích và hơn 40 loại chất gây ung thư trở lên

Nguy hại khi hút thuốc (吸菸的危害)

Nguy hại của thuốc lá: ung thư phổi, phù thũng phổi, bệnh tim mạch, hạn chế chức năng tình dục, miệng hôi, bệnh khoang miệng, hút thuốc gián tiếp sẽ gây nguy hại tới sức khỏe, dẫn tới dị dạng ở thai nhi và đẻ non.

Vì sao rất khó cai thuốc? (為什麼戒菸很難?)

Phụ thuộc vào Nicotin, nhận thức tâm lý, thói quen và sự ảnh hưởng của môi trường.

Phương pháp cai nicotin (緩解尼古丁戒斷症狀的方法)

1. Khắc phục bằng sức mạnh ý chí:

- (1) Không phụ thuộc vào bất cứ trợ giúp của thuốc nào, tận dụng sức mạnh ý chí cá nhân khắc phục nỗi thèm thuốc. Nhưng mức độ thành công tương đối thấp so với trợ giúp của thuốc, tư vấn chuyên môn hoặc giáo dục y tế

- (2) Trợ giúp sinh lý, tâm lý và tránh tác động môi trường là vô cùng quan trọng..

2. Phương pháp thay thế Ni co tin:

- (1) Giảm dần nồng độ Nicotin trong cơ thể người cai thuốc,

- (2) Giảm tối đa sự khó chịu do cai thuốc mang lại, nâng cao khả năng cai thuốc thành công.
- (3) Dạng thuốc được BỘ Y tế và Phúc lợi duyệt là: miếng dán, viên thuốc nhai, tan trong miệng, thuốc hấp thụ trong khoang miệng, viên thuốc uống.
- (4) Phương thức chọn lựa đầu tiên là dán, do sử dụng tiện lợi, mức độ chấp nhận ở người cai thuốc cao.

Phương thức sử dụng miếng dán cai Ni co tin trong thuốc lá (尼古丁戒菸貼片使用方式)

1. Sử dụng hàng ngày sau khi tắm; cứ 24 tiếng thay một miếng và mỗi ngày thay nên đổi vị trí dán.
2. Sử dụng từ phần dưới cổ đến phần thắt lưng, như cánh tay, phần ngực, phần bụng và chỗ không có lông.
3. Hàng ngày uống nhiều nước, tránh uống rượu, trà đặc, cà phê, cô ca, đồ uống kích thích.
4. Khi rửa tay hoặc tắm không cần xé đi.
5. Khi không cẩn thận bị rơi thì lập tức thay dán miếng mới, sau đó dứt đi theo đúng thời gian thay miếng dán hàng ngày.

Thuốc nhai hoặc tan trong miệng (咀嚼錠或口溶錠)

Ưu điểm: liều dùng có thể điều chỉnh linh hoạt, có cảm giác ở miệng, có thể giảm hành vi nghiện
Nhược điểm: không tiện cho người bị nhiệt miệng hoặc yếu răng

Thuốc hấp thụ trong khoang miệng (口腔吸入劑)

Ưu điểm: liều dùng sử dụng linh hoạt, cách dùng tương tự như hút thuốc, giảm hành vi nghiện
Nhược điểm: ngứa họng, nhưng sau khi sử dụng tiếp tục sẽ hết

Cách dùng thuốc cần bác sỹ kê đơn (常用需醫師處方的藥物療法)

1. Chống trầm cảm Bupropion
2. Thuốc mới Varenicline
3. Hai loại thuốc trên đều có thể kết hợp sử dụng với liệu pháp thay thế Nicotin

Cai thuốc không cần hỗ trợ thuốc (非藥物協助戒菸)

Khi muốn hút thuốc :

- Đánh răng
- Hít thở sâu 3 cái và uống cốc nước lọc
- Ăn hoa quả hoặc rau xanh, sinh tố
- Thực hiện thú vui mình yêu thích
- Vận động

Đường dây tư vấn cai thuốc miễn phí: 0800-636363



Chương 30 Nhận biết về Sida (第三十章 認識愛滋)

Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (Acquired Immune Deficiency Syndrome), gọi tắt là AIDS, gọi thông thường là Sida. AIDS là bệnh do vi rút suy giảm miễn dịch ở người (HIV) gây ra. Căn bệnh này phá hoại hệ thống miễn dịch của con người, khiến con người mất đi khả năng đề kháng bệnh tật, dẫn tới nhiễm các loại bệnh từ đó mất mạng. Hiện nay chưa có vắc xin và không thể trị liệu.

Con đường lây nhiễm bệnh (愛滋的傳染途徑)

1. Truyền nhiễm do quan hệ tình dục:

Khi quan hệ tình dục theo đường miệng, hậu môn hoặc âm đạo với người nhiễm bệnh hoặc khi tiếp xúc thể dịch khác có thể khiến virut từ niêm mạc của người này xâm nhập qua vết thương của người khác gây nhiễm bệnh.

2. Lây nhiễm qua đường máu:

- (1) Bị truyền máu, các sản phẩm máu của người bị bệnh HIV/AIDS hoặc vết thương bị nhiễm máu, các sản phẩm máu của người bị bệnh HIV.
- (2) Cùng chung đầu kim, xi lanh với người nhiễm Sida.
- (3) Cây ghép cơ quan của người nhiễm bệnh.

3. Lây nhiễm từ mẹ sang con:

Người mẹ bị nhiễm Sida có khả năng lây nhiễm sang con khoảng 15-50%, trong thời gian mang thai, sinh đẻ hoặc cho con bú sẽ truyền bệnh cho đứa con. Vì thế, trước khi mang thai, người mẹ nên đi xét nghiệm bệnh Sida.

Nỗi lo sợ sai lầm (錯誤的恐懼)

Trừ khi có quan hệ tình dục hoặc tiếp xúc qua đường máu, còn không không cần lo lắng.

Dùng chung điện thoại, các dụng cụ, cùng lên lớp, làm việc, ôm hôn hay bị ho đều không gây truyền nhiễm.

Dự phòng bệnh Sida (預防愛滋)

Có bạn tình cố định, không quan hệ tình dục với người lạ. Trong suốt quá trình quan hệ nên đeo bao cao su.

Tránh dùng chung bàn chải, dao cạo râu, xilanh, dụng cụ nhiễm máu.

Trước khi kết hôn, hay sinh đẻ cần xét nghiệm Sida.



Chương 31 Nhận biết về ma túy (第三十一章 認識毒品)

Rất nhiều người lạm dụng ma túy đều bắt đầu sử dụng với các nguyên nhân như hiếu kỳ, tìm kiếm sự kích thích, trốn chạy áp lực và thất bại, bị người khác ép buộc... Một khi trở thành con nghiện thì sự sa chân chốc lát sẽ trở thành nỗi hối hận cả đời. Sự sống là vô giá, hà cớ gì có những quyết định sai lầm chí mạng đến vậy. Khi mới sử dụng ma túy, con người trở nên hưng phấn, ảo giác và hân hoan, nhưng sử dụng lâu dài sẽ sinh ra tính thụ động, tính ỷ lại về tâm sinh lý. Nếu ngừng sử dụng, ngoài việc xuất hiện phản ứng cai thuốc ra, thì sự thèm thuốc về mặt tâm lý là vấn đề người nghiện khó khắc phục nhất.

Hậu quả của người hút ma túy (吸毒者的下場)

1. Hại sức khỏe bản thân và gây ra tệ nạn xã hội, như: ăn trộm, ăn cướp.
2. Tính nhẫn nại: tăng liều dùng mới có thể đạt tới hiệu quả như trước.
3. Tính ỷ lại: ỷ lại về sức khỏe, tâm lý.
4. Hiện tượng cắt nghiện: đột nhiên cắt thuốc, chức năng sinh lý sẽ cảm thấy khó chịu.
5. Càng sớm tiếp xúc với chất gây nghiện: càng ảnh hưởng xấu tới sức khỏe.
6. Mẹ hút ma túy: sinh ra con dị dạng, thiếu năng trí tuệ, do tác hại của chất gây nghiện trong cơ thể mẹ.
7. Tiêm chích ma túy qua tĩnh mạch, dùng chung kim tiêm dễ bị truyền nhiễm bệnh AIDS, bệnh viêm gan B, viêm gan C và các bệnh lây truyền qua đường máu khác v.v...

Ma túy thường gặp (常見的毒品)

1. Thuốc phiện, heroin, morphine

Cảm giác điển hình nhất là hưng phấn và hân hoan, nhưng tiếp đó sẽ rơi vào trạng thái ủ ê, nếu sử dụng lâu dài sẽ tạo nên tính nhẫn nại và tâm lý ỷ lại. Hội chứng cai bao gồm : ngáp, chảy nước mắt, chảy nước mũi, “nổi da gà”...

2. Amphetamine:

Thời kỳ đầu sử dụng có tác dụng làm tỉnh táo, phấn chấn, hân hoan, thỏa mãn.... Sử dụng lâu dài sẽ dẫn tới nhẫn nại, tâm lý ỷ lại. Nếu dừng sử dụng sẽ gây ra hội chứng cai ,tự sát hoặc các hành vi tấn công bạo lực.

3. Cocain , cần sa:

Thời gian đầu sử dụng sẽ tạo cảm giác mang tính chủ quan như: cảm giác hân hoan, tinh thần phấn chấn, tăng khả năng tập trung, suy nghĩ rõ ràng, nhưng sau khi tăng lượng sử dụng sẽ dẫn tới nhẫn nại và tâm lý ỷ lại, ảo giác, cảm giác bị méo mó ,hay nghi ngờ.

4. Thuốc lắc (MDMA):

Có tác dụng độc tính tới hệ thống thần kinh trung ương, thoái hóa chuỗi thần kinh, trầm cảm, hoang loạn tinh thần, lo lắng hoang sợ, thậm chí có khuynh hướng muốn tự sát, tính nhẫn nại hoặc tâm lý ỷ lại, dẫn tới sử dụng mang tính ép buộc.

5. Ketamine:

Ketamine có ảnh hưởng đến cảm giác, chức năng điều phối và sức phán đoán, đồng thời có thể gây ra các triệu chứng như buồn nôn, ói mửa, song thị, mờ mắt, biến dạng hình ảnh, mất trí nhớ và mất cân bằng tạm thời, và các triệu chứng khác. Sử dụng lâu dài có thể gây ra nhờn thuốc và ỷ lại vào thuốc, gây ra việc bắt buộc phải sử dụng thuốc và khó cai thuốc. Nghiên cứu gần đây đã chỉ ra rằng người lạm dụng ketamine sẽ bị viêm bàng quang mãn tính, khiến

thành bàng quang dày lên, dung lượng nhỏ đi, kết quả là tần số đi tiểu tăng, tiêu buốt, đi tiểu ra máu, đau bụng dưới và các triệu chứng khác v.v..., trường hợp nghiêm trọng thậm

chí có thể xuất hiện giảm lượng nước tiểu, phù nề và các triệu chứng khác của suy thận, và thậm chí phải phẫu thuật tái tạo bàng quang.

4 hành động chủ yếu chống chất ma túy (反轉毒害四核心行動)

1. Hành động 1 -- Coi trọng tính mệnh, yêu quý bản thân: Sinh mệnh của mỗi con người đều là đáng quý, nhưng mỗi người luôn luôn chịu nhiều áp lực và cám dỗ, nếu biết đưa ra quyết định đúng, kết quả sẽ hoàn toàn khác nhau.

(1) Làm chủ bản thân: Tạo lập và duy trì một lối sống lành mạnh, không phụ thuộc vào các loại thuốc để gây hưng phấn và giảm cân; lựa chọn cách thư giãn hợp lý, suy nghĩ đúng hướng để tăng sự tự tin, xây dựng một mối quan hệ gia đình gắn bó và hòa thuận.

(2) Học tập kỹ năng kết bạn: Kết bạn lành mạnh, tham gia vào các hoạt động giải trí có ích, thiết lập các mục tiêu và cuộc sống và quan niệm giá trị đúng đắn.

(3) Tăng cường tính kiên nhẫn cho bản thân: Tham gia vào các hoạt động của nhà trường trong khu vực và các hoạt động tôn giáo, tập kỹ năng giao tiếp trong xã hội, để tăng khả năng kiên cường đối mặt với mọi thách thức.

2. Hành động 2 -- Phòng chống ma túy - cự tuyệt thuốc lá, rượu, ma túy:

Kiên quyết, khéo léo từ chối để xa rời những nơi không lành mạnh, dễ gây tổn hại cho bản thân. Nghiện một ngày, cai cả đời.

(1) Tránh xa những nơi không lành mạnh: như quán cà phê Internet, quán rượu, câu lạc bộ đêm, v.v.; đề cao cảnh giác, không dễ dàng tiếp nhận đồ uống và thuốc lá của người lạ; đặc biệt phải cẩn thận với bạn của bạn mình, hoặc thậm chí người quen hoặc phụ nữ cũng không được xem nhẹ; nếu không may bị hãm hiếp hoặc bị vết thương khác, bạn nên nhanh chóng gọi cho đường dây nóng 1996,

- v.v..., hoặc tìm kiếm sự giúp đỡ của bạn bè và người thân.
- (2) Từ chối các chất gây nghiện: Học cách kết bạn lành mạnh, nên tránh tiếp xúc với các chất dễ gây nghiện như thuốc lá, rượu, trà, vì những thứ đó đều có khả năng ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất và tinh thần.
 - (3) Học các kỹ năng từ chối: khi đối mặt với áp lực sử dụng thuốc lá, rượu, ma túy, trà hay bất cứ loại chất ma túy nào, bạn có thể từ chối trực tiếp, kiếm cớ để nhanh chóng thoát ra khỏi hiện trường, chuyển sang chủ đề khác, tự chế nhạo, lấy lý do là bạn bè khuyên ngăn hoặc gia đình nghiêm cấm, dùng lời nói nhẹ nhàng nhưng thái độ kiên quyết để từ chối.
 - (4) “High” nhưng không “hại”: Không cần đến chất cò, không dựa vào dược liệu, hãy dùng phương thức đúng đắn để tự thỏa mãn và thư giãn; có thể tham gia vào các hoạt động thể chất và trí tuệ như thi đấu bóng, thể thao mạo hiểm, thưởng thức nghệ thuật, v.v...
3. Hành động 3 -- Hiểu ma túy, chống ma túy - Chống lại tác hại của ma túy – chặn đứng chất ma túy:

Chất ma túy không có sự khác biệt về nặng nhẹ, đều gây tác hại đến sức khỏe và tinh thần của người sử dụng, tuyệt đối không được đặt bước chân đầu tiên vào con đường sa ngã.

- (1) Nhận biết tác dụng của chất ma túy: Về tác dụng của chất ma túy đối với cơ thể người, có thể phân chia thành chất không chế thần kinh trung ương (chẳng hạn như thuốc phiện, Ketamine), các chất kích thích hệ thống thần kinh trung ương (như amphetamine, ecstasy) và gây ảo giác (chẳng hạn như cần sa, Organic solvent, LSD).
- (2) Nhận biết về các chất ma túy mới: Còn được gọi là thuốc “câu lạc bộ”, bao gồm cần sa, thuốc lắc, Katemine, FM2 v.v.... Các loại thuốc này với tên mới và ngoại hình hấp dẫn, sau khi sử dụng dễ gây nghiện, và bản chất của thuốc là nó sẽ buộc người dùng phải tìm kiếm các loại thuốc mạnh hơn.

(3) Đấu tranh chống hành vi bất hợp pháp: Sản xuất, buôn bán, sử dụng, ép người sử dụng bất hợp pháp hoặc thu hút người sử dụng ma túy đều là những hành vi bất hợp pháp, người sử dụng chất ma túy nếu tự động yêu cầu cơ sở y tế đủ điều kiện điều trị chuyên nghiệp, có thể được miễn giảm trách nhiệm pháp luật của họ.

(4) Ngăn chặn các mối nguy hiểm của ma túy: Ma túy có ảnh hưởng và tác hại rất lớn đến sức khỏe con người như tổn thương thần kinh, teo bàng quang, rối loạn chức năng tình dục, suy hô hấp, nhiễm độc tim mạch, nguy cơ bị AIDS hoặc các bệnh truyền nhiễm khác v.v..., còn có tác dụng tương tác khi sử dụng hỗn độn thuốc, và những hành vi phạm pháp thường thấy do sử dụng chất ma túy gây ra như cướp giật, tự gây thương tích, làm người khác bị thương, v.v...

4. Hành động 4 -- Chăm sóc giúp đỡ - tích cực giới thiệu

Ngoài việc bản thân tự tránh xa tác hại do ma túy gây ra, chúng ta cũng nên quan tâm, giúp đỡ đến bạn bè người thân xung quanh mình để tránh cho họ khỏi bị tác hại do ma túy gây ra.

(1) Phát hiện triệu chứng của người nghiện ma túy: Nghiện ma túy thường xuất hiện thói quen sinh hoạt hỗn loạn, hôn mê, thường phát ban ở da, cơ thể hoặc phòng có mùi đặc biệt, có hành vi tiêu tiền nhiều, ăn cắp, nói dối, dễ bị kích thích, khó tập trung chú ý, chán ăn hoặc giảm cân, mang theo các dụng cụ liên quan đến chất ma túy, v.v...

(2) Cung cấp và giới thiệu đơn vị hỗ trợ chuyên nghiệp: Sự cố vũ của gia đình, bạn bè và xã hội là sức mạnh lớn nhất để giúp người sử dụng chất ma túy tự đối diện với chính (mình, tích cực đối mặt với thực tế, để rời xa với ma túy. Có thể giới thiệu dịch vụ chuyên nghiệp hoặc các đơn vị có Y tế liên quan, cơ sở y tế, trung tâm phòng chống tác hại của ma túy, cơ quan tư vấn cai thuốc (như hội cơ đốc giáo Chen Xi) v.v...

Chương 32 Phòng chống muỗi đen (第三十二章 小黑蚊的防治)

“Muỗi đen” là gì? (什麼是「小黑蚊」?)

Muỗi đen có tên khoa học là *Forcipomyia taiwana* Shiraki 「台灣缺蠓 (ㄉㄧㄣˊ ㄩˊ ㄇㄥˋ)」, là loại côn trùng hút máu nguyên sinh ở Đài Loan, chứ không phải là loài muỗi thực sự, người dân thường gọi là 「黑微仔」, 「𧈧 (ㄨㄠˋ) 微仔」 hoặc 「小金剛」。Chúng có cơ thể nhỏ, khi đốt người không dễ bị phát hiện.

Vòng đời của muỗi đen (小黑蚊的生活史)

Muỗi đen sinh sản rất nhanh và nhiều, chúng cần hút máu mới có thể đẻ trứng, mỗi con muỗi cái trưởng thành sau khi hút máu 1 lần có thể đẻ ra 40-80 trứng. Sau khi giao phối, muỗi cái sẽ ẩn nấp ở nơi tối có nhiều tảo xanh (thường gọi là rêu) và có nhiều người ở, đợi cơ hội để hút máu người và đẻ trứng. Trứng qua 20-30 ngày sẽ nở thành muỗi. Muỗi cái hút máu nhiều nhất vào khoảng từ 11 giờ trưa đến 3 giờ chiều, từ sau mùa mưa xuân đến cuối mùa thu hàng năm là thời kỳ muỗi đen sinh sản nhiều nhất.

Môi trường sinh trưởng của muỗi đen (小黑蚊的孳生環境)

Môi trường sinh sống chủ yếu nhất của muỗi đen là nơi có độ ẩm cao, ánh sáng yếu, có nhiều rêu, ví dụ như bụi tre, vườn rau, dưới bồn hoa, dưới cây to, trong khe gạch lát đường, cống rãnh, góc nhà tối và các cạnh các đèn chùa.

Triệu chứng lâm sàng và biện pháp xử lý khi bị muỗi đen đốt (小黑蚊叮咬的臨床症狀與處置)

Muỗi đen thường xuất hiện hàng đàn, khi bị muỗi đen đốt

thường không có cảm giác, chỉ thấy hơi buốt nhẹ, nhưng sau đó sẽ bị nổi cả đám mẩn đỏ sưng và ngứa. Lúc này có thể dùng nước lạnh để rửa hoặc chườm lạnh lên vùng bị ngứa hoặc bôi thuốc đem lại cảm giác mát như kem trị rôm sảy, nhằm giúp tiêu sưng, giảm đau buốt và ngứa; cần tránh gãi vùng bị đốt, tránh gây nên nhiễm khuẩn thứ phát.

Phòng ngừa muỗi đen (小黑蚊的預防)

1. Cách tốt nhất để phòng muỗi đen đốt là mặc quần áo dài, đi bít tất (vớ), tránh để hở da ra ngoài.
2. Khi ra ngoài, có thể đem theo sữa trị muỗi hoặc kem trị muỗi, khi sử dụng cần chú ý thời gian hiệu lực.
3. Cần áp dụng biện pháp phòng ngừa kết hợp bảo vệ bản thân và quản lý môi trường sống, tránh sản sinh tính kháng thuốc.
4. Loại bỏ rêu, giữ khô ráo hoặc trồng các loại cỏ mọc dày lên phần đất dễ sinh rong rêu.
5. Cần đồng thời phòng chống cả muỗi trưởng thành và ấu trùng muỗi, dùng các loại thuốc diệt côn trùng được Sở Bảo vệ môi trường cấp phép như lân hữu cơ hoặc thuốc kiểm soát tăng trưởng côn trùng để diệt trừ muỗi.



Chương 33 Nhận biết cao huyết áp (第三十三章 認識高血壓)

Cao huyết áp là gì? (什麼是高血壓)

Tiêu chuẩn về cao huyết áp dựa vào báo cáo hội nghị chung các nước của Mỹ:

Phân loại	Huyết áp tâm thu (mmHg)		Huyết áp tâm trương (mmHg)
Bình thường	<120	và	<80
Cao huyết áp thời kỳ đầu	120~139	hoặc	80~89
Cao huyết áp cấp 1 (mức độ nhẹ)	140~159	hoặc	90~99
Cao huyết áp cấp 2 (độ vừa)	≥ 160	hoặc	≥ 100

Cao huyết áp có phải là một loại bệnh? (高血壓是一種疾病嗎)

Cao huyết áp là trạng thái, không phải là bệnh.

Khi thần kinh giao cảm của người bình thường bị ảnh hưởng như: vui, cáu giận, buồn, mừng rỡ lạnh, cũng sẽ tác động tới huyết áp. Không nên chỉ vì đo huyết áp một lần thấy cao thì cho rằng bị huyết áp cao, thông thường trong thời gian nhất định xảy ra huyết áp bất thường 3 lần trở lên mới cần xem xét tới điều trị.

Cao huyết áp có cảm giác gì? (高血壓有哪些感覺)

Cao huyết áp là sát thủ ẩn mình, bệnh nhân có thể đau đầu, không tỉnh táo, đau mỗi phần cổ. Khi huyết áp quá cao, có thể gây ra triệu chứng buồn nôn, thị giác mờ.

Bệnh kèm theo với huyết áp cao (高血壓的併發症)

Cứng động mạch, xuất huyết não, tắc huyết quản chi dưới, người bệnh nặng có thể cưa chi

Động mạch chủ bị .Tâm thất bên phì đại, thiếu máu cục bộ tim, thiếu máu cục bộ cơ tim, suy tim.

Mắt bị ảnh hưởng, người nghiêm trọng bị mù, chức năng thận giảm, suy thận.

Điều trị (治療)

- 1.Kiểm soát ăn uống: giảm hấp thụ của natri, bổ sung thức ăn có ka li, can xi và ma giê, cholesterol thấp, nhiều chất xơ.
- 2.Hình thái sinh hoạt: giảm áp lực, ngủ đầy đủ, vận động thích hợp, hạn chế rượu và thuốc lá, cân nặng bình thường.
- 3.Điều trị thuốc: cần chăm sóc tới chất lượng sống và tính tiện lợi trong sử dụng lâu dài.
- 4.Đột ngột dùng thuốc: dễ xảy ra hiện tượng co thắt tim hoặc suy tim, thậm chí mất mạng.
- 5.Uống lâu dài: không nên tự điều chỉnh lượng dùng thuốc. Không được căn cứ vào tình trạng huyết áp cao hay thấp mà tự quyết định không uống thuốc.



Chương 34 Nhận biết về mỡ máu cao (第三十四章 認識高血脂)

Mỡ máu là gì? (什麼是高血脂)

Cholesterol, Triglycerides và các chất béo khác chứa trong máu của cơ thể con người quá cao, tạo thành những mảng bám trong huyết quản, gây ảnh hưởng tốc độ dẫn truyền máu, lúc nghiêm trọng có thể gây tắc huyết quản.

Bảng chẩn đoán mỡ máu cao:

	Chỉ số lý tưởng (mg/dl)	Chỉ số lân cận (mg/dl)	Chỉ số nguy hiểm (mg/dl)	Chỉ số nguy hiểm cao (mg/dl)
Cholesterol toàn phần (khi có ăn)	< 200	200~239	> 240	> 240
Chất béo trung tính (nhịn ăn 12 tiếng)	< 200	200~400	400~1000	> 1000
Lipoprotein tỉ trọng thấp (nhịn ăn 12 tiếng)	< 130	130~159	160~189	> 190
Lipoprotein tỉ trọng cao	> 35	> 35		

Ảnh hưởng của Cholesterol đối với cơ thể (膽固醇對身體的影響)

1. Khi hàm lượng cholesterol trong huyết quản thấp, lưu thông máu dễ dàng.
2. Lượng cholesterol quá cao gây trở ngại cho lưu thông máu, dẫn tới bệnh tim, tai biến mạch máu não.
3. Mỡ máu quá cao, sẽ gây tắc mạch máu ở tim, gây ra bệnh tim mạch.

4. Tắc mạch máu ở não gây ra tai biến mạch máu não, nguy hiểm tới tính mạng.
5. Cholesterol quá nhiều trong cơ thể sẽ phá hoại thành huyết quản.
6. Cơ thể cần lượng cholesterol vừa phải để duy trì cơ năng thông thường, nhưng quá nhiều sẽ dẫn tới mỡ máu cao.

Nguyên nhân mỡ máu cao (高血脂的原因)

1. Tác nhân chủ yếu của bệnh tim là do mỡ trong thức ăn quá nhiều hoặc ít vận động.
2. Có di truyền trong gia đình về mỡ máu cao, bệnh đái đường đều gây nên mỡ máu cao.
3. Đa số người có mỡ máu cao đều cần chữa trị.
4. Bệnh mỡ máu cao thông thường không có biểu hiện gì.

Cholesterol tốt là gì? Cholesterol không tốt là gì? (什麼是好的膽固醇? 什麼是不好的膽固醇?)

Cholesterol bao gồm cholesterol lipoprotein mật độ thấp (LDL-C) và cholesterol lipoprotein mật độ cao (HDL-C). Cholesterol lipoprotein nồng độ thấp thì gọi là Cholesterol xấu, còn cholesterol lipoprotein nồng độ cao là cholesterol tốt. Cholesterol lipoprotein nồng độ thấp là một trong những nguyên nhân chủ yếu gây ra bệnh tim và bệnh tai biến mạch máu não, còn cholesterol lipoprotein nồng độ cao có thể giảm những nguy hiểm của những bệnh về máu do cholesterol cao gây ra.

Điều trị (治療)

1. Những người từng có bệnh về tim mạch như: đau thắt ngực, nhồi máu cơ tim, xuất huyết não, bệnh đái đường... uống thuốc giảm cholesterol có thể giảm khả năng xảy ra bệnh về tim mạch và bệnh xuất huyết não.
2. Cai thuốc, kiểm soát ăn uống và vận động có quy luật để

nâng cao Cholesterol lipoprotein nồng độ cao trong cơ thể, từ đó có thể giảm bớt Cholesterol lipoprotein nồng độ thấp trong máu.



Chương 35 Nhận biết bệnh đái đường (第三十五章 認識高血糖)

Bệnh đái đường? (什麼是糖尿病)

Trong điều kiện thông thường, cơ thể sẽ chuyển hóa chất bột thành đường glucose, tạo ra nhiên liệu trong cơ thể. Insulin là một loại hormone do tuyến tụy tiết ra, nó có thể giúp cho đường Glucose đi vào trong các tế bào, cung cấp nhiệt năng. Những người bị bệnh đái đường do có tuyến tụy không thể tiết ra đủ Insulin hoặc tác dụng của Insulin không tốt hoặc sản sinh ra chất kháng Insulin, khiến cho Glucose không thể đi vào trong các tế bào, làm cho nồng độ đường huyết tăng cao.

Bảng chẩn đoán tiểu đường:

Chỉ số huyết tương	Bình thường	Phạm vi lý tưởng của người bị bệnh tiểu đường
Đường huyết bình quân trước khi ăn (mg/dl)	< 100	90-130
Đường huyết bình quân sau khi ăn (mg/dl)	< 110	< 180

*Giá trị đo đường huyết mao mạch

Đường huyết (血糖)

1. Đường huyết là loại đường glucose sản sinh sau khi thức ăn được tiêu hóa chuyển hóa và phân giải trong cơ thể, là nguồn gốc sản sinh năng lượng.
2. Mức đường huyết lý tưởng trước khi ăn cơm cần trong phạm vi 80-120mg/dl.
3. Người có bệnh đái đường thông thường sẽ kèm theo hiện tượng mỡ máu bất thường.

Người nào dễ mắc bệnh? (什麼人容易得到糖尿病)

1. Người tiền sử gia đình bị đái đường
2. Người trung niên từ 40 tuổi trở lên
3. Người béo phì

Biểu hiện bệnh (症狀)

Hiện tượng cấp tính của bệnh đái đường (thời kỳ đầu không có biểu hiện rõ rệt, dần dần mới có):

1. Uống nhiều nước, đái nhiều, ăn nhiều thể trọng dần giảm.
2. Thị lực giảm, chân tay tê dại, mệt mỏi suy yếu, sức đề kháng giảm.
3. Da dễ bị nhiễm bệnh hoặc khó khỏi, vết thương khó lành.

Nguyên tắc điều trị (治療原則)

1. Thời kỳ đầu trị đái đường chủ yếu là kiểm soát ăn uống, vận động hợp lý, giữ thể trong bình thường.
2. Nếu không thể kiểm soát đường huyết, cần xem xét tới điều trị bằng thuốc.
3. Khi uống thuốc đái đường nếu không kiểm soát tốt thì xem xét tới việc tiêm Insulin.
4. Người mắc bệnh đái đường không chỉ cần kiểm soát đường huyết mà còn cần tích cực kiểm soát mỡ máu.

Điều trị dùng thuốc (藥物治療)

1. Khi không thể kiểm soát được điều trị bằng ăn uống và vận động được mới dùng thuốc.
2. Cần uống thuốc theo sự chỉ đạo của nhân viên y tế, không thể tự mình thay đổi thuốc hoặc điều chỉnh lượng dung.
3. Nếu sau khi uống thuốc cảm thấy bất thường cần thông báo cho nhân viên y tế.
4. Trong nhà cần có lượng thuốc dự phòng nhất định để đề phòng.

5. Tránh sau khi uống thuốc không ăn trong thời gian quy định (15-30 phút) dẫn tới giảm đường huyết.
6. Hiện tượng đường huyết thấp là do thiếu cân bằng trong ăn uống, vận động và uống thuốc, cần điều chỉnh hợp lý.

Điều trị không có thuốc (非藥物治療)

1. Cai thuốc giảm trọng lượng, vận động có quy luật, ăn uống điều trị, giảm yếu tố nguy hại, định kỳ kiểm tra.
2. Cần thực hiện theo chỉ dẫn của bác sỹ, dược sỹ và chuyên gia dinh dưỡng.
3. Giữ vệ sinh cá nhân, tâm trạng vui vẻ và cuộc sống có quy luật.

Bệnh hạ đường huyết và xử lý (低血糖症狀及處理)

1. Hạ đường huyết là gì?

Khi đường trong máu dưới 50-60mg/dl hoặc xuất hiện triệu chứng hạ đường huyết thì được gọi là hạ đường huyết.

- (1) Hạ đường huyết do dùng insulin hoặc thuốc giảm đường huyết quá liều.
- (2) Uống thuốc hạ đường huyết hoặc tiêm thuốc insulin mà chưa ăn gì không ăn.
- (3) Tăng thêm lượng vận động nhưng không bổ sung thêm thức ăn.
- (4) Rối loạn chức năng gan thận.
- (5) Uống rượu hoặc trong khi dùng aspirin, thuốc sulfa hoặc thuốc ức chế thần kinh giao cảm Beta.

2. Triệu chứng của hạ đường huyết:

- (1) Các triệu chứng thần kinh tự chủ: Thời kỳ đầu, đường trong máu thấp, sẽ có hiện tượng đói, run rẩy, đổ mồ hôi, tim đập nhanh, nhịp tim nhanh.

- (2) Các triệu chứng thần kinh trung ương: buồn ngủ, ý thức không rõ ràng, co giật, hôn mê.
 - (3) Các triệu chứng không đặc biệt khác: nhức đầu, chóng mặt, buồn nôn, đôi môi tê v.v...
3. Cách ngăn ngừa hạ đường huyết:
- (1) Ngày ăn 3 bữa và điềm tâm đúng giờ giấc, đúng điều độ.
 - (2) Nhớ rõ những dấu hiệu cảnh báo.
 - (3) Không được thể dục, vận động khi đói bụng.
 - (4) Uống thuốc đúng giờ, khoảng cách khi uống thuốc với thời gian ăn không được cách quãng quá lâu.
 - (5) Liều lượng tiêm thuốc insulin phải chuẩn xác, sau khi tiêm nửa tiếng phải ăn no.
 - (6) Luôn đem theo bánh kẹo trong người, đồng thời chuẩn bị một tấm thẻ căn cước.
 - (7) Trước khi đi ngủ nếu đường huyết ≤ 110 thì phải ăn điềm tâm.
 - (8) Người có tình trạng “hạ đường huyết đột ngột” nên tránh không chế đường huyết quá khắt khe.
4. Khi bị hôn mê do hạ đường huyết, người bên cạnh phải làm gì?
- (1) Không tiêm insulin.
 - (2) Không được cố nhồi nhét thức ăn cho người bệnh.
 - (3) Duy trì đường hô hấp thông thoáng.
 - (4) Tiêm thuốc tăng đường.
 - (5) Gọi cấp cứu 119.
5. Trị liệu hạ đường huyết:
- (1) Khi tỉnh táo ăn 4-6 viên kẹo, sau 10-15 phút sau nếu không thấy biến chuyển thì ăn thêm một lần nữa (hoặc uống 120 – 180 cc nước sinh tố hoặc một thìa mật ong).
 - (2) Khi hôn mê, cung cấp đường qua tĩnh mạch.

Chương 36 Nhận biết về bệnh hen suyễn (第三十六章 認識氣喘)

Bệnh hen suyễn là gì? (氣喘是什麼病)

Hen suyễn là một tình trạng viêm mãn tính, bệnh biến tắc nghẽn luồng khí được lặp đi lặp lại, tự.

Hen suyễn có những triệu chứng gì? (氣喘有什麼症狀)

Khi phát bệnh, tùy vào mức độ nghiêm trọng của bệnh mà có các triệu chứng khác nhau như khó thở, khô khè, tức ngực và ho v.v... Thời gian phát bệnh có thể là nhiều phút hoặc nhiều giờ.

Đặc trưng của bệnh là giữa hai lần phát bệnh có thể hoàn toàn không có triệu chứng gì hoặc chỉ có triệu chứng nhẹ.

Nguyên nhân gây ra hen suyễn là gì? (氣喘的成因是什麼)

1. Di truyền, dị ứng, truyền nhiễm hoặc phát sinh do cả 3 yếu tố trên kết hợp sinh bệnh.
2. 30% bệnh nhân mắc bệnh hen suyễn là do cơ địa mẫn cảm, dị ứng với bụi bản hoặc phấn hoa, thường phát sinh theo mùa.
3. Đa bộ phận người bệnh không có nguyên nhân phát bệnh rõ ràng, được gọi là phản ứng thể chất đặc biệt.

Nguyên nhân gây ra hen suyễn (誘發氣喘發作的因素)

1. Nguồn dị ứng: bụi bản, ve bụi, vảy da động vật, phấn hoa, nấm mốc v.v...
2. Vi khuẩn hoặc virút truyền nhiễm: bị cảm cúm, viêm phế quản.
3. Vận động: chạy bộ trong thời tiết giá lạnh.
4. Tâm tư: hưng phấn hoặc bực bội.
5. Môi trường kích thích: khói, khí xả, ô nhiễm không khí.

6. Dị ứng với thuốc hoặc thức ăn: thuốc giảm đau, sữa bò, trứng gà, hải sản v.v...

Phương pháp trị liệu (治療方法)

Nguyên tắc trị liệu được chia làm 4 cấp: Nhẹ ngắt quãng, nhẹ kéo dài, trung bình kéo dài, nặng kéo dài.

1. Tránh hoặc ít tiếp xúc với nguồn dị ứng - cải thiện môi trường quanh nơi ở, loại bỏ nguồn gây dị ứng trong môi trường.
2. Trị liệu bằng dược liệu – Chức năng của dược liệu cho hen suyễn được phân thành dược liệu khống chế và dược liệu làm giảm nhẹ:
 - Công dụng của dược liệu khống chế là làm giảm viêm và sưng tấy đường hô hấp, đồng thời phòng chống hen suyễn phát tác.
 - Công dụng của thuốc làm giảm nhẹ là nhanh chóng làm cho đường hô hấp được thông suốt, để loại bỏ triệu chứng của hen suyễn.
3. Trị liệu chống dị ứng – tiêm cho người bệnh lượng thuốc chống dị ứng nhẹ trong một thời gian, rồi tiếp tục tăng thêm lượng thuốc để tăng sức đề kháng chống dị ứng cho người bệnh.

Hạng mục cần chú ý (注意事項)

Chẩn đoán hen suyễn phải dựa vào đặc trưng lâm sàng và kiểm tra chức năng của phổi.

Hàng ngày, bệnh nhân phải theo dõi tần suất phát tác, tốc độ khí thở ra vào thời điểm cao độ.

Tránh tiếp xúc với động vật và nguồn gây dị ứng.

Nghiêm cấm sử dụng các loại thuốc dễ làm cho hen suyễn phát tác như: thuốc ức chế cao huyết áp Beta, aspirin, v.v...

Chương 37 Nhận biết về tiểu không tự chủ (第三十七章 認識尿失禁)

Định nghĩa bệnh tiểu không tự chủ (尿失禁的定義)

Về mặt y học, tình trạng đi tiểu không tự chủ bằng ý thức gọi là đi tiểu không tự chủ. Phần lớn dấu hiệu bệnh tương đối nhẹ, nhưng việc có mùi lạ, đi tiểu nhiều lần, dẫn tới những lo lắng về tâm sinh lý của người bệnh.

Nguyên nhân tiểu không tự chủ (尿失禁的原因)

1. Tiểu không tự chủ về mặt sinh lý:

Bị thương ở cơ co thắt niệu đạo, kết cấu cơ thịt tầng sinh môn vùng bụng kém, tai biến thần kinh truyền dẫn hoạt động, tai biến đại tràng, thay đổi niệu đạo và góc bàng quang của nữ đều dẫn tới đi tiểu không tự chủ.

2. Đi tiểu không tự chủ về mặt tâm lý:

Khi tâm lý xuất hiện hiện tượng ý lại, phản kháng, sợ hãi, cảm giác không an toàn sẽ ảnh hưởng tới sinh lý, gây ra bệnh đi tiểu không tự chủ.

Phân loại đi tiểu không tự chủ (尿失禁的分類)

1. Đi tiểu không tự chủ khi stress-- chiếm từ 80% người mắc bệnh trở lên:

Khi dùng lực phần bụng như nâng nhấc vật nặng, ho, hắt xì hơi hoặc cười to, nước tiểu tự nhiên chảy ra. Những phụ nữ sinh thường hoặc sau khi mổ vùng xương chậu khiến cơ thịt vùng xương chậu bị chảy sệ hoặc phụ nữ sau khi hết kinh do sự suy giảm bài tiết hormone nữ, niêm mạc niệu đạo co lại gây chảy nước tiểu. Đối với nam giới chủ yếu là do bị cắt tuyến tiết liệt do ung thư tuyến này.

2. Đi tiểu không tự chủ cấp kỳ:

Cảm giác buồn đi tiểu không kịp đến nhà vệ sinh kéo theo hiện tượng đi tiểu không kiểm soát được quy vào triệu chứng bang quang quá động.

3. Tiểu không tự chủ mang tính hỗn hợp:

Đi tiểu không tự chủ mang tính hỗn hợp là chỉ đồng thời xảy ra hiện tượng đi tiểu không tự chủ do tress và đi tiểu không tự chủ cấp kỳ.

4. Tiểu không tự chủ do tràn đầy:

Xảy ra ở người bị tai biến thần kinh, nhịn tiểu quá lâu, tuyến tiền liệt phình to hoặc lâu ngày không thải nước tiểu. Sức co bóp bàng quang kém, khiến bàng quang đầy tràn mà không có cảm giác buồn tiểu, dẫn tới tiểu không tự chủ do tràn đầy.

5. Tiểu không tự chủ tạm thời:

Chủ yếu ở người viêm nhiễm đường niệu, thời kỳ ở cũ hoặc bị loạn thần kinh.

6. Tiểu không tự chủ do thần kinh:

Trúng gió, tổn thương tủy sống, mổ cắt tử cung, mổ ung thư trực tràng đều có thể gây ra bệnh tiểu không tự chủ do thần kinh.

7. Tiểu không tự chủ hoàn toàn:

Rò ống dẫn niệu hoặc đường ống niệu bị thương nặng khiến người bệnh cả ngày bị chảy nước tiểu.

Chương 38 Nhận biết về phình tiền liệt tuyến (BPH)

(第三十八章 認識前列腺肥大)

Tiền liệt tuyến chỉ có ở nam giới ? (前列腺是男人的專利?)

Nữ giới có một tổ chức tương tự như tiền liệt tuyến, nhưng đã bị thoái hóa. Các nhà khoa học đã chứng minh rằng phụ nữ có tiền liệt tuyến, đây là một thể tuyến bao quanh niệu đạo nữ, do đó nữ cũng có khả năng mắc các bệnh liên quan đến tiền liệt tuyến.

Phát triển tiền liệt tuyến (前列腺的發展)

1. Khi mới sinh kích thước như một hạt đậu Hà lan
2. Phát triển nhanh tuổi dậy thì
3. Phát triển hoàn toàn khoảng 25-30 tuổi
4. Phát triển lần thứ 2 thời trung niên (khoảng hơn 40 tuổi)
5. 50 tuổi trở xuống → Không có vấn đề gì
6. 60 tuổi trở lên → 50% phình to tiền liệt tuyến lành tính
7. 80 tuổi trở lên → phình to tiền liệt tuyến lành tính

Dấu hiệu phình to tiền liệt tuyến (tuyến tiền liệt) (前列腺(攝護腺)肥大的症狀)

1. Nước tiểu chảy nhỏ, không liên tục
2. Khi bắt đầu đi tiểu rất khó khăn, đi tiểu xong vẫn tiếp tục nhỏ giọt
3. Đi tiểu nhiều lần hoặc cảm giác buồn đi tiểu, không thể kiểm soát

Mục tiêu và cách chữa trị (治療目標與方式)

1. Điều trị mang tính quan sát:

- (1) Hạn chế đồ uống và hấp thụ nước, cố gắng thải hết

lượng tiểu trong bàng quang

(2) Hạn chế sử dụng đồ uống có cồn, cẩn thận uống thuốc chống nghẹt mũi chứa trong thuốc cảm cúm

(3) Vận động có quy luật, giữ nhiệt độ cơ thể

2. Điều trị thuốc:

(1) Các chất đối kháng alpha adrenalin: thả lỏng tiền liệt tuyến và cơ trơn cổ bàng quang

(2) Chất ức chế hormone nam: thu nhỏ tiền liệt tuyến, hiệu quả rất tốt đối với người bị phình to tiền liệt tuyến

3. Mô ngoại khoa:

(1) Cắt bỏ tiền liệt tuyến đường niệu

(2) Mở tiền liệt tuyến đường niệu

(3) Cắt bỏ tiền liệt tuyến mở

Kết luận (結論)

Khi phát hiện tiền liệt tuyến có hình dạng dị thường cần đến khám bác sỹ, tránh tin đơn thuốc nào đó mà lỡ thời gian khám bệnh, dẫn tới bệnh nặng thêm.



Chương 39 Nhận biết về nhiễm trùng đường tiểu

(第三十九章 認識尿路感染)

Nhiễm trùng đường tiểu thường gặp nhất là tình trạng viêm bàng quang, viêm bể thận, viêm niệu đạo, và viêm tuyến tiền liệt ở nam giới. Trong đó, thường gặp nhất là viêm bàng quang ở nữ. Vi khuẩn sau khi thâm nhập vào niệu đạo, bàng quang, thông thường nếu chức năng bài tiết nước tiểu hoạt động bình thường thì sẽ tổng vi khuẩn ra ngoài cơ thể, không cho vi khuẩn sinh sôi, nhờ đó giảm nguy cơ bị bệnh; nhưng nếu tình trạng bài tiết nước tiểu không bình thường (nhịn tiểu, hẹp hoặc tổn thương đường tiểu, v.v...), thì sẽ dễ khiến vi khuẩn bám trụ lại, sinh sôi nảy nở và gây bệnh.

Cùng với thực tế tuổi thọ tăng cao, tỉ lệ bị nhiễm trùng đường tiểu ở người lớn tuổi tăng lên rõ rệt. Vi khuẩn thường gặp nhất là trực khuẩn E.Coli, thường tập trung ở cửa niệu đạo hoặc vùng đáy chậu do quan hệ tình dục hoặc thói quen vệ sinh kém, rồi từ đó thâm nhập vào bàng quang hoặc thận, dẫn đến nhiễm trùng đường tiểu. Niệu đạo của nam giới dài khoảng 17cm, trong khi ở nữ giới chỉ có 4cm, vì vậy mỗi người nữ đều có thể từng bị nhiễm trùng đường tiểu, nhưng nữ giới nếu không để ý hoặc không hiểu rõ về bệnh này, thì thông thường có mắc phải cũng không biết. Thói quen sinh hoạt không vệ sinh sẽ gây nguy cơ mắc bệnh cao. Theo kết quả điều tra, tỉ lệ phụ nữ Đài Loan uống không đủ nước trước và sau khi quan hệ tình dục là cao nhất, chiếm 81%, nhịn tiểu chiếm 55%, khiến nước tiểu tích tụ trong bàng quang quá lâu, vi khuẩn E.Coli có thể sẽ sinh sôi nảy nở nhanh, nghiêm trọng có khi còn dẫn đến viêm bàng quang cấp tính và tiểu ra máu.

Triệu chứng nhiễm trùng đường tiểu:

Viêm bàng quang: tiểu rất, tiểu gấp, tiểu buốt, tiểu đêm, bí tiểu, đau bụng dưới hoặc tiểu ra máu, v.v...

Viêm bể thận: sốt, sợ lạnh, đau nhức eo lưng và viêm bàng quang, v.v...

Viêm niệu đạo: tiểu buốt, cửa niệu đạo có tiết dịch, nóng rát, v.v...

Điều trị nhiễm trùng đường tiểu: Sau khi bác sĩ chẩn đoán sẽ cho sử dụng thuốc kháng sinh và ngăn ngừa biến chứng, nhằm diệt tận gốc các loại vi khuẩn ở trong nước tiểu hoặc máu, đồng thời phòng chống mãn tính hóa hoặc tái phát. Nam giới nhiễm trùng đường tiểu hoặc nữ giới nhiễm trùng tái phát đều cần tiến hành kiểm tra sâu hơn để phát hiện nguyên nhân tiềm ẩn, ví dụ như hẹp/ tắc đường tiểu, phì đại tuyến tiền liệt, sỏi đường tiểu, tiểu trào ngược, các chứng bệnh bàng quang thần kinh, v.v..., nếu có thể loại bỏ các nguyên nhân tiềm ẩn, thì có thể ngăn ngừa bệnh tái phát.

Ngăn ngừa nhiễm trùng đường tiểu: 1.Ngủ đủ, tăng cường sức đề kháng tránh mặc quần bó sát; 2.Sau khi tắm xong cần lau khô vùng đáy chậu; 3.Bình thường cần uống nhiều nước, không được nhịn tiểu, giữ vệ sinh đường tiểu; 4.Nữ sau khi đi tiểu cần lau theo chiều từ niệu đạo về hậu môn, có thể phòng ngừa nhiễm trùng đường tiết niệu.

Chương 40 Nhận biết về bệnh vẩy nến (第四十章 認識乾癬)

Bệnh vẩy nến là một loại bệnh da liễu thường gặp, có đặc trưng điển hình là trên da nổi các mảng đỏ phía trên có vẩy màu trắng. Thông thường trong các ca khám và điều trị bệnh cho người dân, rất hiếm gặp trường hợp nào phải nằm viện do có nguy hiểm đến tính mạng.

Dịch tễ học (流行病學)

Tỷ lệ mắc bệnh vẩy nến là rất khác nhau ở các vùng trên thế giới. Ở các vùng càng xa đường xích đạo thì tỷ lệ mắc bệnh càng nhiều hơn. Bệnh có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi, nhưng người lớn mắc nhiều hơn trẻ nhỏ.

Nguyên nhân gây bệnh và nhân tố nguy cơ (病因與風險因子)

Hiện còn chưa xác định được nguyên nhân chính xác gây bệnh vẩy nến. Tuy nhiên, sự phát triển của bệnh có thể là do sự kết hợp của các yếu tố miễn dịch, di truyền, môi trường sống và các nhân tố nguy cơ khác bao gồm: viêm nhiễm, áp lực tâm lý hoặc sinh lý, dùng thuốc, hút thuốc, béo phì, thiếu Vitamin D, khả năng miễn dịch kém và lạm dụng cồn, v.v... Người bị nhiễm HIV có nhiều cơ hội bị bệnh vẩy nến hơn. Người bị vẩy nến cũng có thể phát triển thành viêm khớp vẩy nến (Psoriatic arthritis), người bị vẩy nến nặng cũng có nhiều nguy cơ bị các hội chứng cao huyết áp, tiểu đường, mỡ máu cao, v.v...

Triệu chứng của bệnh vẩy nến (牛皮癬的症狀)

1. Da khô hoặc đỏ, thông thường bên trên phủ lớp vẩy màu trắng, có thể có viền nổi hẳn lên.
2. Nổi mẩn, ngứa và đau ở da đầu, chỗ khớp, cẳng chân, lưng dưới, vùng cơ quan sinh dục, chỗ da gấp nếp.

3. Khớp đau, sưng hoặc cứng, biến dạng.
4. Móng tay chân bất thường như: lõm xuống, biến màu, dày lên hoặc dễ vỡ.

Phân loại lâm sàng (臨床類型)

1. Vẩy nến dạng mảng: là dạng vẩy nến thường gặp nhất, xuất hiện trên vùng da bất kỳ, ổ bệnh đến một mức độ nào đó sẽ không thay đổi nữa. Chỗ bị bệnh có dạng mảng màu đỏ phủ lớp vẩy trắng bên trên, khi cào nhẹ lớp vẩy sẽ bong ra, khi bóc vẩy sẽ gây rỉ máu.
2. Vẩy nến dạng giọt nước: thường có ở trẻ em từ 7 đến hơn 10 tuổi, mà trước khi phát bệnh đã từng bị nhiễm trùng đường hô hấp trên do liên cầu khuẩn hoặc virus. Trên da hình thành các nốt mẩn đỏ hình giọt nước, bắt đầu từ cơ thể, tay và chân là chủ yếu, rồi lan ra các vùng khác. Sau một vài tuần sẽ tự khỏi.
3. Vẩy nến thể mụn: ít gặp nhưng là thể nặng của bệnh vẩy nến, bằng mắt thường có thể quan sát thấy các mụn mụn không phải do viêm nhiễm. Bệnh được chia làm hai loại là khu trú và lan tỏa. (1) Loại khu trú -- mọc mụn mụn ở lòng bàn tay bàn chân. Ở giữa ngón tay và đoạn trước lòng bàn chân xuất hiện nhiều mụn mụn vô khuẩn, không dễ vỡ, bên trên có lớp vẩy dày; thường gặp ở nữ giới trung niên. Ngoài ra, còn có dạng viêm da đầu chi liên tục Hallopeau là thể bệnh vẩy nến mãn tính từ từ thâm nhập đầu ngón và móng tay. (2) Loại lan tỏa -- tiến triển bán cấp đến cấp tính, chỉ trong 1-2 ngày người bệnh sẽ bị sốt, đau, các mụn mụn vô khuẩn và dễ vỡ lan rộng toàn thân. Tuy hiếm gặp, song một khi mắc phải có thể đe dọa đến tính mạng, cần thận trọng xử lý hoặc lập tức nằm bệnh viện điều trị.
4. Vẩy nến thể đảo ngược: ít gặp, chủ yếu là ở người già. Dễ bị ở vùng nách, bẹn, khe mông, sau tai, dưới bầu ngực ở nữ và chỗ da có nếp gấp ở bộ phận sinh dục nam. Vùng bị bệnh có dạng đám

mẩn tron đỏ sẫm, nhìn giống như bệnh nấm candida.

5. Vẩy nến thể đỏ da: là thể cấp tính với các mụn sưng đỏ có vảy lan tỏa khắp toàn thân ở người trưởng thành, thường do sử dụng thuốc hoặc các nhân tố kích ứng bên ngoài gây nên, khiến da bị đỏ và bong tróc, đồng thời cảm thấy nóng, lạnh, ngứa hoặc đau.

Điều trị (治療)

Tuy y học hiện nay vẫn chưa tìm ra phương pháp chữa khỏi hẳn bệnh vẩy nến, nhưng chỉ cần duy trì điều trị, thì phần lớn người bệnh đều có thể kiểm soát được bệnh, thậm chí có thể giảm triệu chứng bệnh trong thời gian dài. Cách điều trị gồm có trị liệu cục bộ và toàn thân, bác sỹ sẽ chẩn giá căn cứ vào mức độ bệnh nặng nhẹ, các biến chứng, ý muốn của người bệnh (bao gồm giá thành và tính tiện lợi), hiệu quả của thuốc và phản ứng của cơ thể người bệnh.







LỜI KẾT

“Kế hoạch hệ thống an toàn sử dụng thuốc cho nhóm đối tượng đặc biệt” đã được duy trì sang năm thứ tư, ba năm trước chúng tôi tập trung vào kế hoạch tuyên truyền về cách sử dụng thuốc an toàn cho di dân mới (tân di dân), không những đã nhận được sự khẳng định của họ mà còn tăng thêm giá trị chuyên nghiệp của các dược sỹ. Năm nay, chúng tôi tiếp tục quan tâm đến các nhóm yếu thế và vươn đến nhóm người khuyết tật và người dân tộc thiểu số (cư dân gốc) trong xã hội, hy vọng phát huy nghiệp vụ dược sỹ, nâng cao phẩm chất sử dụng thuốc cho nhóm yếu thế, đảm bảo an toàn khi sử dụng thuốc.

Thuốc có thể chữa bệnh, cũng có thể là tác nhân gây bệnh, sử dụng thuốc đúng cách mới có thể loại bỏ được căn nguyên của bệnh, duy trì sức khỏe, sử dụng thuốc đúng cách cũng là một học vấn rất lớn. Năm ngoái chúng tôi in cuốn “Sổ tay sử dụng thuốc an toàn dành cho di dân mới” đã được rất nhiều đơn vị và tân di dân nước ngoài đánh giá cao, năm nay chúng tôi tiếp tục biên tập thêm 5 chương mới để đưa cuốn sổ tay này từ 35 chương tăng lên đến 40 chương, nội dung cũng được chỉnh sửa phong phú hơn; không chỉ duy trì với các ngôn ngữ: Trung, Anh, Việt Nam, Indonesia ra, còn tăng thêm tiếng Thái Lan và Campuchia, tổng cộng xuất bản bằng 6 thứ tiếng, nhằm quảng bá rộng khắp các kiến thức về sử dụng thuốc.

Chúng tôi vô cùng cảm ơn sự hướng dẫn, chỉ đạo và ủng hộ của các cán bộ chỉ đạo trong Sở quản lý thực phẩm và dược liệu – Bộ Y tế và Phúc lợi, Cục trưởng Cục Y tế huyện Vân Lâm WU, CHAO-HUI, Phó cục trưởng LIAO, TUN-CHENG, thư ký YANG, HUI-MEI, Chủ tịch Hiệp hội hiệu thuốc có Bảo hiểm Y tế WU, CHUNG-CHOU, cựu Chủ tịch hội dược sỹ huyện Vân Lâm LIAO, LING-CHIAO, Chủ tịch YANG, WEN-RUNG, trưởng phòng Y tế huyện Nam Đầu LEE, YEN-JIN, cựu



Chủ tịch hội dược sỹ huyện Nam Đầu CHANG, FU-RAO, Chủ tịch LIN, CHIANG-CHUAN, Chủ tịch hội dược sỹ huyện Gia Nghĩa CHANG, CHI-CHUN, thành viên thường trực SHANG, JIN-WEN, cựu Chủ tịch hội dược sỹ huyện Đài Đông CHEN, JIN-HSIUNG, Chủ tịch LIAO, HSIEU-LING và nhiều vị khác đã hết lòng ủng hộ; cảm ơn cựu Chủ nhiệm khoa dược – dược sỹ TSENG, MEI-RUNG, dược sỹ LIN-CHIH-CAN, LIN, CHONG-HSING, dược sỹ HSU, HSIN-WEN, dược sỹ LIN, YUN-TSUNG, dược sỹ HUANG, JU-WEN và các dược sỹ khác của Bệnh viện Thiên Chúa giáo Nhựt Sắc và các đồng nghiệp khác đã nhiệt tình sưu tầm các tài liệu có liên quan, và cô TSAI, LI-YU, cô SUNG, YU-LAN, v.v... đã âm thầm giúp đỡ tổng hợp, chỉnh lí tài liệu để chúng tôi thuận lợi xuất bản cuốn sổ tay này, cung cấp cho mọi người có thể dễ dàng hiểu được các kiến thức về cách sử dụng thuốc. Hy vọng thông qua cuốn sổ tay này, có thể giúp đỡ được nhóm yếu thế trong việc thiết lập quan niệm sử dụng thuốc đúng đắn, an toàn và phù hợp, nhằm bảo vệ sức khỏe cho gia đình, để cho cuộc sống trở nên tươi đẹp hơn.

Người phụ trách kế hoạch LIN, CHEN-SHUN

2014.7