



BẢN TIN

THÔNG TIN THUỐC

SỐ 2 - 2025



Trung tâm Y tế khu vực Ô Môn
Số 83 CMT8, P. Ô Môn, TP Cần Thơ

(Lưu hành nội bộ)

**BẢN TIN
THÔNG TIN THUỐC**

Số 2 – 2025

BAN TỔ CHỨC

DS TRẦN THỊ MỸ HẠNH
DS HỒ MINH NHỰT
DS QUẢNG THỊ AN DUNG
DS CHÂU THỊ VÂN ANH
DS NGUYỄN THỊ TRÚC THẨM

THẨM ĐỊNH BÀI VIẾT

BSCKII LÊ MINH BẠCH
BSCKI VƯƠNG TRUNG LỄ
BSCKI HUỖNH THANH TUẤN
DSCKI PHẠM QUỐC NAM

**TRUNG TÂM Y TẾ
KHU VỰC Ô MÔN**

MỤC LỤC

Trang

CHUYÊN MỤC: THÔNG TIN THUỐC MỚI

Kem dưỡng da không steroid trị bệnh chàm tay 1
Liệu pháp hỗn dịch mới trị động kinh 3

**CHUYÊN MỤC: THÔNG TIN – CẢNH GIÁC
DƯỢC**

Medsafe: Cảnh báo nguy cơ viêm gân do thuốc 4
Cảnh báo ngộ độc Methanol 7

CHUYÊN MỤC: THÔNG TIN KHOA HỌC

Cách sử dụng thuốc khí dung cho người hen phế
quản 9
Ngộ độc gan cấp do thuốc hạ sốt, dùng thế nào cho
an toàn? 12

CHUYÊN MỤC: ĐIỂM BÁO DINH DƯỠNG

Bị đau dày nên kiêng những nhóm thực phẩm
nào? 14
7 thực phẩm bổ sung hỗ trợ bảo vệ tim mạch 16

Kem Dưỡng Da Không Chứa Steroid Trị Bệnh Chàm Tay

FDA vừa phê duyệt loại kem bôi da có tên anzupgo trị bệnh chàm tay – tình trạng ảnh hưởng đến khoảng 1/10 người trên toàn cầu

Anzupgo chứa một loại thuốc mới có tên là delgocitinib, dành cho người lớn bị bệnh chàm tay mạn tính hoặc lâu dài (CHE), đặc biệt nếu kem steroid không có tác dụng hoặc không phải là lựa chọn tốt.

Bệnh chàm tay mạn tính ảnh hưởng đến bàn tay và cổ tay, khiến da bị khô, ngứa, đau, phỏng rộp, dày hoặc sưng. Bệnh có thể kéo dài ít nhất ba tháng và bùng phát ít nhất hai lần một năm. Bệnh chàm tay mạn tính phát triển khi hàng rào bảo vệ da bị tổn thương, dẫn đến viêm và thay đổi hệ vi khuẩn tự nhiên trên da.



Bệnh có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến cuộc sống hàng ngày và sức khỏe tinh thần của người mắc. Khoảng 70% người bị bệnh chàm tay mạn tính nặng gặp khó khăn trong các hoạt động thường ngày. Các phương pháp điều trị hiện có thường chỉ mang lại hiệu quả tạm thời, có thể gây ra tác dụng phụ khi sử dụng lâu dài và có thể cần phải tiêm, điều này cho thấy nhu cầu về các lựa chọn hiệu quả và dễ sử dụng là rất cần thiết.

Trong thử nghiệm lâm sàng trên bệnh nhân dùng anzupgo và giả dược, hai lần một ngày trong 16 tuần. Kết quả cho thấy những người sử dụng anzupgo có làn da sạch hoặc gần như sạch cao hơn so với những người sử dụng giả dược.

Anzupgo là một loại kem không chứa steroid, hoạt động bằng cách ngăn chặn các tín hiệu quan trọng từ các protein đặc hiệu trong hệ miễn dịch được gọi là JAK, vốn gây viêm da khi bị kích hoạt quá mức. Điều này giúp giảm các đợt bùng phát và giảm các triệu chứng.

Bệnh nhân có thể dễ dàng thoa kem lên vùng da bị ảnh hưởng, chỉ cần thoa lên tay và cổ tay, theo chỉ dẫn của bác sĩ và tránh chạm vào miệng và mắt.

FDA khuyến cáo không nên sử dụng anzupgo cùng với các loại thuốc khác có tác dụng tương tự hoặc ức chế hệ miễn dịch, vì điều này có thể làm tăng nguy cơ tác dụng phụ. Người sử dụng anzupgo cũng nên tránh tiêm vaccine sống ngay trước, trong và ngay sau khi điều trị.

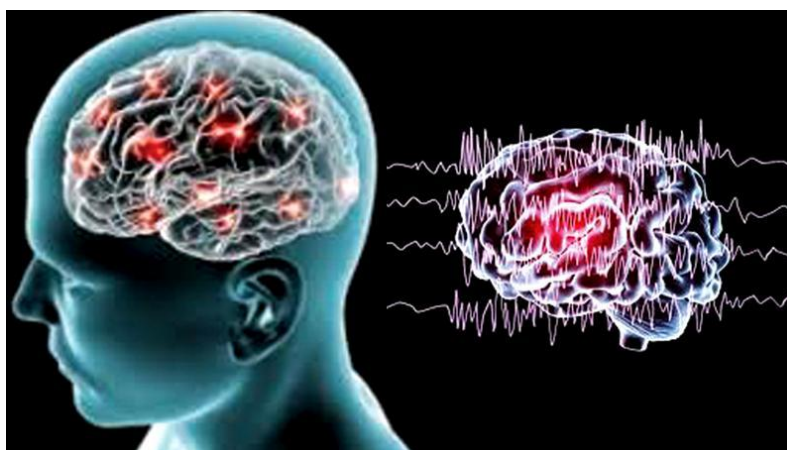


Phụ nữ đang cho con bú được khuyến cáo không chạm vào núm vú sau khi thoa kem lên tay hoặc cổ tay. Bác sĩ nên được thông báo về bất kỳ tình trạng nhiễm trùng đang diễn ra hoặc thường xuyên nào, cũng như bất kỳ tình trạng sức khỏe nào khác có thể làm tăng nguy cơ nhiễm trùng trong quá trình điều trị.

Nguồn: <https://suckhoedoisong.vn/kem-duong-da-khong-chua-steroid-moi-tri-benh-cham-tay-169250802144713772.htm>

LIỆU PHÁP HỖN DỊCH MỚI TRỊ ĐỘNG KINH

Động kinh là một rối loạn của hệ thống thần kinh trung ương, trong đó hoạt động của não bị thay đổi, gây co giật hoặc hành vi và cảm giác bất thường, đôi khi là mất ý thức trong thời gian ngắn. Điều trị động kinh chủ yếu bằng thuốc, đôi khi phẫu thuật có thể kiểm soát cơn động kinh ở hầu hết những người bị động kinh.



Zonisade là công thức zonisamide dạng lỏng uống đầu tiên và duy nhất được FDA chấp thuận sẽ cung cấp một lựa chọn điều trị mới quan trọng cho bệnh nhân bị động kinh. TS Jim Wheless, Chủ tịch Khoa Thần kinh Nhi khoa, Đại học Tennessee cho biết: Zonisade sẽ rất thích hợp với những bệnh nhân khó nuốt, không thể nuốt hoặc không muốn dùng thuốc viên... giúp giải quyết một nhu cầu quan trọng trong dùng thuốc ở những bệnh nhân này. Theo các nhà khoa học, việc cung cấp các công thức điều trị mới là rất quan trọng để giúp cho quần thể người bệnh động kinh được tiếp cận với thuốc một cách đa dạng, để kiểm soát chứng động kinh, vì nó mang lại sự linh hoạt và tùy chỉnh cao hơn trong việc dùng thuốc. Zonisade nên được dùng một lần hoặc hai lần mỗi ngày. Hiệu quả và độ an toàn của zonisade ở bệnh nhân dưới 16 tuổi chưa được thiết lập.

Nguồn: <https://suckhoedoisong.vn/lieu-phap-hon-dich-moi-tri-dong-kinh-1692207190945519.htm>

MEDSAFE: CẢNH BÁO NGUY CƠ VIÊM GÂN DO THUỐC

Khái niệm về rối loạn gân

Các rối loạn gân bao gồm viêm gân, đứt gân và viêm bao gân. Thuật ngữ "viêm gân" thường được sử dụng để mô tả nhiều tình trạng rối loạn gân khác nhau.



Tuy nhiên, trong những trường hợp viêm ít hoặc không có biểu hiện viêm, thuật ngữ "bệnh lý gân" có thể chính xác hơn. Bệnh lý gân do thuốc gây ra điển hình cho thấy dấu hiệu thoái hóa gân tiến triển mà không có tình trạng viêm.

Các loại thuốc liên quan đến bệnh lý gân

Bệnh lý gân do thuốc gây ra thường liên quan đến các thuốc như: kháng sinh fluoroquinolon, glucocorticoid sử dụng dài ngày, dẫn chất statin và thuốc ức chế aromatase. Bảng 1 tóm tắt các đặc điểm của bệnh lý gân do thuốc liên quan đến các nhóm thuốc này.

Bảng 1: Đặc điểm của bệnh lý gân do thuốc liên quan đến bốn nhóm thuốc chính

Nhóm thuốc	Đường dùng và liều lượng	Thời gian khởi phát	Vị trí
Dẫn chất fluoroquinolon	bất kỳ	trong vòng 48h	90% tại gân Achilles , trong đó 40% trường hợp dẫn đến đứt gân
Glucocorticoid	đường uống, đường hít	≥ 3 tháng	Gân Achilles và các gân lớn khác ở chi dưới, dẫn đến đứt gân vài năm sau khi bắt đầu sử dụng glucocorticoid
Dẫn chất statin	bất kỳ liều lượng	8 - 10 tháng	50% tại gân Achilles , trong đó một phần ba dẫn đến đứt gân.
Thuốc ức chế aromatase	chưa rõ	2 tuần - 19 tháng	Viêm gân và bao gân ở tay và cổ tay, viêm gân, đứt gân (hiếm gặp).

Kháng sinh fluoroquinolon

Bệnh lý gân có thể gặp khi sử dụng bất kỳ fluoroquinolon nào (ví dụ, ciprofloxacin, moxifloxacin, norfloxacin); ở bất kỳ liều lượng hay đường dùng nào. Biểu hiện thường cấp tính, xuất hiện sớm nhất trong



vòng 48 giờ, nhưng đã có trường hợp khởi phát muộn, vào khoảng vài tháng sau khi ngừng điều trị. Bệnh lý gân liên quan đến fluoroquinolon có thể kéo dài, gây tàn phế và không hồi phục.

Ngừng sử dụng fluoroquinolon ngay khi xuất hiện triệu chứng viêm gân (ví dụ: đau, sưng, viêm) và sử dụng thuốc thay thế. Bệnh nhân nên nghỉ ngơi và không vận động mạnh.

Glucocorticoid sử dụng dài ngày

Bệnh lý gân thường khởi phát sau ít nhất 3 tháng sử dụng glucocorticoid dạng uống hoặc dạng hít. Bệnh nhân mắc các bệnh lý tự miễn (ví dụ, viêm khớp dạng thấp, lupus ban đỏ hệ thống) sử dụng glucocorticoid đường uống dài ngày gặp nguy cơ cao hơn.



Dẫn chất statin

Bệnh lý gân có thể gặp khi sử dụng statin bất kỳ liều lượng nào. Thời gian khởi phát sau 8 - 10 tháng. Bệnh nhân nên ngừng sử dụng statin nếu nghi ngờ gặp bệnh lý gân.

Bệnh lý gân có thể tái phát nếu tái sử dụng statin.

Thuốc ức chế aromatase

Viêm bao gân, đặc biệt là ở tay và cổ tay, đã được phát hiện có liên quan đến sử dụng thuốc ức chế aromatase (ví dụ: anastrozol, letrozol, exemestan). Thời gian khởi phát có thể từ 2 tuần đến 19 tháng. Thời gian

gần đây, đã có báo cáo về các trường hợp viêm gân và đứt gân khi sử dụng thuốc ức chế aromatase.

Theo dõi chặt chẽ bệnh nhân gặp vấn đề về gân và hạn chế vận động chi. Medsafe đã yêu cầu cập nhật các tờ hướng dẫn sử dụng của thuốc ức chế aromatase bổ sung thông tin về các rối loạn gân.

Một số thuốc khác:

Một số thuốc khác đã được báo cáo có liên quan đến bệnh lý gân bao gồm: steroid đồng hóa, isotretinoin và thuốc kháng retrovirus (đặc biệt là chất ức chế protease).

Yếu tố nguy cơ: Các yếu tố nguy cơ gặp bệnh lý gân do thuốc gây ra bao gồm

Tuổi cao (do sự thoái hóa các tế bào sợi gân)

Béo phì và vận động gắng sức

Bệnh lý nền như các bệnh lý tự miễn và suy thận

Đang sử dụng hai hoặc nhiều loại thuốc được biết là gây viêm gân.

Báo cáo ca bệnh ở New Zealand:

Từ ngày 1 tháng 1 năm 2014 đến ngày 30 tháng 6 năm 2024, Medsafe và Trung tâm Giám sát Phản ứng Có hại (CARM) đã nhận được 103 báo cáo ca về rối loạn gân liên quan đến thuốc (không bao gồm báo cáo về vắc-xin). Bốn thuốc nghi ngờ hàng đầu trong các báo cáo này là ciprofloxacin (n=73), norfloxacin (n=9), acid zoledronic (n=5) và prednison (n=3). Trong 103 báo cáo ca, tuổi trung bình là 65 và thời gian khởi phát trung bình là 9 ngày (dao động từ 1 ngày đến 561 ngày).



Nguồn: <http://canhgiacduoc.org.vn/CanhGiacDuoc/DiemTin/3610/Medsafe-canh-bao-nguy-co-viem-gan-do-thuoc.htm>

CẢNH BÁO NGỘ ĐỘC METHANOL

Hiện nay, tình hình ngộ độc methanol được ghi nhận khá phổ biến. Đa số các trường hợp này vô tình/cố ý uống rượu hoặc các loại cồn sát trùng có pha trộn với cồn công nghiệp chứa methanol dẫn đến nhiễm độc, thậm chí tử vong.



Mới đây, Trung tâm Chống độc, Bệnh viện Bạch Mai vừa tiếp nhận một bệnh nhân thường xuyên xuyên xúc miệng, ngâm chữa đau răng bằng cồn 70 độ mua ở nhà thuốc. Sau khoảng 1 tuần, bệnh nhân xuất hiện triệu chứng đau đầu, chóng mặt, buồn nôn, giảm nhận thức, hôn mê, tổn thương não nghiêm trọng. Kết quả xét nghiệm mẫu cồn không có ethanol, mà chỉ có cồn công nghiệp methanol chiếm đến 77,5%.

Ngay từ năm 2022, Bộ Y tế đã có công văn số 2377/BYT-QLD ngày 10/05/2022 về việc tăng cường quản lý đối với sản phẩm chứa methanol được mua, bán tại các cơ sở kinh doanh dược. Theo đó, methanol là hóa chất dùng với mục đích là chất đốt, rửa dụng cụ, làm dung môi hóa chất xét nghiệm, không phải là thuốc, nguyên liệu làm thuốc và không được sử dụng cho mục đích sát khuẩn trong y tế. Thực tế, methanol có thể xuất hiện trong rượu hoặc các loại cồn do quá trình sản xuất không đảm bảo, kém chất lượng hoặc cố tình pha trộn cồn công nghiệp chứa methanol bất hợp pháp.



Theo Tổ chức Y tế Thế giới, methanol dễ dàng hấp thu qua đường hô hấp, đường tiêu hóa và qua da. Độc tính của methanol ở người thường liên quan đến phơi nhiễm cấp tính hơn mạn tính. Các triệu chứng của ngộ độc methanol bao gồm rối loạn thị giác, buồn nôn, đau bụng, đau cơ, chóng mặt, yếu cơ, rối loạn ý thức, co giật và hôn mê. Liều ngộ độc dao động lớn giữa các cá thể là đặc trưng nổi bật của ngộ độc methanol.

Ngoài ra, tiếp xúc với methanol qua da kéo dài và nhiều lần có thể gây viêm da. Methanol lỏng hòa tan chất béo của da làm mất màu da, có thể làm tổn thương hàng rào thẩm của da. Mặc dù việc uống là con đường ngộ độc phổ biến nhất, trong các trường hợp nghiêm trọng và đặc biệt, việc hít phải hơi methanol và hấp thụ qua da các chất lỏng chứa methanol cũng có thể gây ra các triệu chứng độc cấp tính, được đặc trưng bởi nhiễm toan chuyển hóa, ức chế hệ thần kinh trung ương, mù, hôn mê và tử vong.

Nguồn: <https://canhgiacduoc.org.vn/Thongtinthuoc/TinYDuoc/5672/Canh-bao-ngodoc-methanol.htm>

Cách sử dụng thuốc khí dung cho người hen phế quản

Thuốc khí dung corticosteroid là lựa chọn hàng đầu trong điều trị và kiểm soát hen phế quản. Tuy không gây độc toàn thân nhưng vẫn cần thận trọng những tác dụng phụ không mong muốn của thuốc có thể xảy ra.



Tác dụng của thuốc khí dung corticosteroid trong điều trị hen phế quản

Hen phế quản xảy ra do tình trạng co thắt đường thở, thường liên quan với cơ địa dị ứng của từng cá thể người bệnh. Do đó, bên cạnh các thuốc giãn phế quản, người bệnh cần được sử dụng thuốc khí dung corticosteroid (inhaled corticosteroids, còn gọi là ICS) để kiểm soát cơn hen.

Thuốc có tác dụng tại chỗ rất mạnh làm giảm kích thích ở mũi, phế quản và tiểu phế quản nên giảm co thắt, giảm tiết dịch, giảm viêm và làm thông đường hô hấp. Hiện trên thị trường thuốc có khá nhiều loại thuốc khí dung corticosteroid. Các loại thuốc thường được sử dụng bao gồm thuốc fluticasone (flovent HFA, arnuity ellipta), budesonide (pulmicort flexhaler), mometasone (asmanex twisthaler), beclomethasone (qvar rediHaler), ciclesonide (alvesco)...

Cách sử dụng thuốc khí dung corticosteroid

Thuốc khí dung corticosteroid phổ biến dùng cho bệnh hen suyễn là dạng ống hít định liều hay máy phun khí dung. Thuốc có ưu điểm là được đưa trực tiếp vào đường hô hấp, tăng hiệu quả điều trị và giảm tác dụng phụ. Cách sử dụng thuốc dạng hít hay khí dung cần được thầy thuốc hướng dẫn cụ thể cho người bệnh. Người bệnh cần thực hành đúng theo hướng dẫn của bác sĩ và đọc kỹ hướng dẫn sử dụng để dùng thuốc cho đúng.

- **Ống hít định liều:** Là thiết bị phun hít cầm tay dùng lực đẩy để phun ra 1 lượng thuốc nhất định phân bố đến đường hô hấp. Ống hít định liều dễ mang theo, khả năng phân bố đa liều, ít nguy cơ nhiễm khuẩn. Nhược điểm là cần sự khởi động chính xác và phối hợp tốt giữa động tác xịt thuốc ra với hít vào.

- **Máy khí dung:** Máy chuyển đổi thuốc dạng lỏng thành các hạt mịn. Một liều dung dịch được đổ vào máy khí dung trước mỗi lần sử dụng. Người điều trị sẽ được hít vào bằng mặt nạ (hay ống ngậm) đặt trên mũi và miệng. Bệnh nhân không cần thở sâu chỉ cần thở bình tĩnh để hít thuốc.

Khi sử dụng, người bệnh cần hiểu rõ cách vận hành máy phun khí dung và cách vệ sinh máy đúng cách để ngăn ngừa nhiễm trùng. Máy phun khí dung có nhiều mức độ phun khác nhau, do đó người bệnh hãy kiểm tra xem cường độ phun có đủ hay không.

Khí dung có thể được sử dụng cho trẻ nhỏ hoặc chưa có kinh nghiệm sử dụng ống hít và người lớn hoặc trẻ em khó thở và gặp khó khăn khi sử dụng ống hít định liều. Cha mẹ hoặc người có trách nhiệm nên giám sát trẻ khi đang sử dụng máy này.

Bệnh nhân cần lưu ý, phải sử dụng thuốc vào một thời điểm nhất định mỗi ngày. Không được tự ý tăng liều, sử dụng nhiều lần hơn hoặc ngừng sử dụng thuốc mà không hỏi ý kiến bác sĩ.



Nhận biết các tác dụng phụ của thuốc khí dung corticosteroid

Thuốc khí dung corticosteroid ít có nguy cơ bị tác dụng phụ nghiêm trọng hơn so với dạng viên. Tác dụng phụ chủ yếu là cục bộ và không nghiêm trọng mặc dù đôi khi gây khó chịu, bao gồm: Khô rát cổ họng, khô miệng, khàn giọng,



thay đổi giọng nói, có vị khó chịu trong miệng, chảy nước mũi hoặc chảy máu cam...

Sử dụng thuốc khí dung trong thời gian dài có thể dẫn đến tình trạng nhiễm nấm miệng. Để ngăn ngừa, người bệnh hãy súc miệng bằng nước sạch sau mỗi lần sử dụng. Ngoài ra, rửa mặt và vùng da đeo mặt nạ để ngăn chặn kích ứng da.

Nếu các tác dụng phụ của thuốc khí dung kéo dài hoặc có xu hướng tăng nặng lên, người bệnh hãy thông báo cho bác sĩ hoặc dược sĩ ngay lập tức.

Hiếm gặp hơn và trong trường hợp sử dụng kéo dài với liều cao, corticosteroid dạng hít có thể gây nguy cơ đẩy nhanh quá trình khử khoáng của xương (loãng xương), khiến da mỏng (thúc đẩy sự xuất hiện của vết bầm tím) hoặc chậm phát triển ở trẻ em.

Thuốc khí dung corticosteroid hoạt động bằng cách ức chế hệ thống miễn dịch nên có khả năng làm giảm khả năng cơ thể chống lại các bệnh nhiễm trùng. Điều này có thể khiến bệnh nhân tăng nguy cơ mắc các nhiễm trùng hoặc làm nặng thêm các bệnh nhiễm trùng hiện mắc. Nhanh chóng thông báo cho bác sĩ nếu có bất kỳ dấu hiệu nhiễm trùng nào (như đau tai, đau họng, sốt, ớn lạnh). Tình trạng dị ứng thuốc khí dung nghiêm trọng hiếm khi xảy ra. Nếu các triệu chứng dị ứng nghiêm trọng như phát ban, sưng ngứa các bộ phận, chóng mặt, khó thở... cần gọi ngay cho bác sĩ để được trợ giúp.



Nguồn: <https://suckhoedoisong.vn/cach-su-dung-thuoc-khi-dung-cho-nguoi-hen-phe-quan-169231106112129623.htm>

NGỘ ĐỘC GAN CẤP DO THUỐC HẠ SỐT, DÙNG THỂ NÀO CHO AN TOÀN?

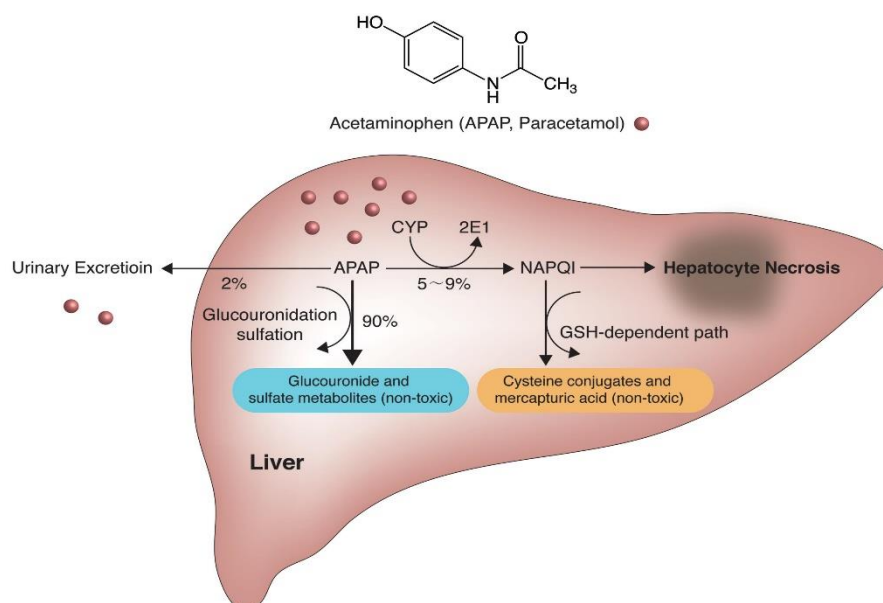
1. THUỐC PARACETAMOL ĐƯỢC ĐƯA VÀO SỬ DỤNG NHƯ THỂ NÀO?

Paracetamol (hay acetaminophen) được tổng hợp lần đầu tiên vào năm 1893 bởi Joseph von Mering. Vào những năm 1950, paracetamol được sử dụng thương mại ở Hoa Kỳ và sau đó là ở các nơi khác trên thế giới. Kể từ khi xuất hiện, paracetamol được cho là loại thuốc đáng tin cậy nhất để hạ sốt, giảm đau ở cả trẻ em, phụ nữ mang thai và người lớn. Hiện paracetamol vẫn là loại thuốc hạ sốt được sử dụng rất phổ biến. Paracetamol không ảnh hưởng đến dạ dày, niêm mạc ruột và tương đối an toàn khi sử dụng.



2. PARACETAMOL CÓ THỂ GÂY ĐỘC CHO GAN KHI SỬ DỤNG QUÁ LIỀU

Paracetamol được sử dụng để làm giảm đau đầu, đau răng, đau lan tỏa do đau lưng, đau do cảm lạnh hoặc cúm và sốt... Nhưng điểm bất lợi của paracetamol là có phạm vi an toàn hẹp hơn, so với các thuốc hạ sốt, giảm đau nhóm NSAID. Cơ thể phân hủy hầu hết paracetamol ở liều lượng bình thường và đào thải qua nước tiểu, nhưng thuốc được chuyển hóa thành sản phẩm phụ gây độc cho gan. Nếu dùng quá nhiều - cùng một lúc hoặc trong nhiều ngày - lượng độc tố tích tụ có thể nhiều hơn mức cơ thể có thể xử lý, sẽ gây độc. Do đó, uống quá nhiều có thể gây tổn thương gan, đôi khi dẫn đến ghép gan hoặc tử vong. Các thuốc NSAID cũng có thể gây tác dụng phụ, nhưng cần dùng liều lớn hơn nhiều mới đạt đến mức quá liều nguy hiểm.



Paracetamol có nhiều tên thương mại khác nhau và cũng có mặt trong các sản phẩm phối hợp trị cảm cúm, cảm lạnh... Do đó, nhiều người vô tình dùng nhiều sản phẩm có chứa paracetamol cùng lúc mà không biết, dẫn đến quá liều, gây độc. Nhiều người khi dùng liều đầu tiên chưa thấy giảm đau và/hoặc hạ sốt đã vội vàng dùng liều kế tiếp hoặc tăng liều... dẫn đến quá liều thuốc, gây hại cho gan.

3. GIỚI HẠN AN TOÀN KHI DÙNG PARACETAMOL

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), chỉ sử dụng paracetamol cho trẻ em khi nhiệt độ trên 38,5 độ C. Liều dùng paracetamol phổ biến nhất là 500 - 650 mg/lần. Trẻ em dùng theo cân nặng (10-15mg/kg cân nặng). Đối với trẻ nhỏ, dùng paracetamol dạng lỏng. Người lớn không nên dùng quá 1.000 mg paracetamol trong một liều duy nhất và không quá 4.000 mg mỗi ngày. Mỗi liều uống nên cách 4 - 6 giờ.

Đối với người có vấn đề về gan, cần sử dụng thuốc theo hướng dẫn của bác sĩ, và có thể cần phải giảm liều.

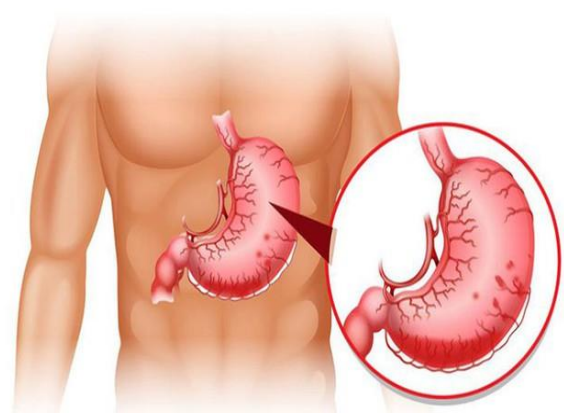
Nguồn: <https://suckhoedoisong.vn/ngo-doc-gan-cap-do-thuoc-ha-sot-dung-the-nao-cho-an-toan-169240818172045697.htm>

BỊ ĐAU DẠ DÀY NÊN KIÊNG NHỮNG NHÓM THỰC PHẨM NÀO?

Đau dạ dày là tình trạng bị tổn thương do nhiều nguyên nhân khác nhau hoặc không thực sự bị tổn thương mà chỉ có rối loạn vận động của dạ dày và có tăng tiết axit dịch vị dạ dày

Các nhóm thực phẩm nên tránh khi bị đau dạ dày

Đồ cay nóng là gia vị gần như cấm kỵ với các cơn đau dạ dày bởi chúng sẽ làm tăng hàm lượng acid khiến bệnh ngày càng nghiêm trọng hơn. Đồ cay nóng còn có tính kích thích niêm mạc dạ dày, điều này sẽ gây ra viêm dạ dày nặng và các tổn thương ngày càng ăn sâu



hơn. Nên kiêng các món: kim chi, tương ớt, hạt tiêu, tỏi, mù tạt, hành lá.

Chất béo những loại thực phẩm này sẽ gây mất cân bằng pH, ảnh hưởng đến hệ vi sinh đường ruột, làm chậm quá trình tiêu hóa và gây ra tình trạng táo bón.

Đồ chua hay thực phẩm lên men như cà, dưa muối, các loại trái cây có tính acid cao chẳng hạn chanh, cam, quýt,... sẽ khiến acid dạ dày tăng cao và bệnh ngày càng tồi tệ hơn.

Đồ ăn khó tiêu như thức ăn chế biến sẵn, khó tiêu, và có

chứa nhiều muối như là: Chả lụa, hay Lạp xưởng, hoặc các loại thịt xông khói, thịt nguội xúc xích,... là những món người bị đau dạ dày không nên ăn.

Thịt đỏ bởi vì các protein động vật thường sẽ có hàm lượng axit cao, khiến dạ dày phải tăng sản xuất các loại axit, gây ảnh hưởng không tốt đối với những người đang có bệnh dạ dày.

Bên cạnh đó, người bệnh cũng tuyệt đối không được sử dụng các chất kích thích như thuốc lá, rượu, cà phê,...

Nguyên tắc ăn uống phòng ngừa đau dạ dày tái phát

- **Không nên ăn quá no hoặc để đói:** Các cơn đau dạ dày ẩn ỉ thường xảy ra khi đói. Còn nếu ăn quá no sẽ làm dạ dày phồng căng, sinh ra nhiều acid có hại dễ gây đau dạ dày.
- **Nhai kỹ, nuốt chậm** tránh cho dạ dày phải hoạt động vất vả

Nguồn: <https://suckhoedoisong.vn/bi-dau-da-day-nen-kieng-nhung-nhom-thuc-pham-nao-169250124230254055.htm>

sau bữa ăn. Ngoài ra, trong nước bọt có Immunoglobulin giúp tăng tổng hợp lớp chất nhày, đây là yếu tố bảo vệ dạ dày.

Chia nhỏ bữa ăn: Mỗi bữa cách nhau từ 2 – 3 giờ. Khi chế biến thức ăn cần nghiền, xay, băm nhỏ, nấu nhừ.



• **Nên ăn thức ăn mềm, dễ tiêu hóa.** Đồ ăn từ bột mỳ là tốt nhất, vì chúng thấm dịch vị và bao bọc niêm mạc dạ dày, trong thành phần chứa kiềm giúp trung hòa acid dư thừa, bảo vệ dạ dày được tốt nhất.

7 THỰC PHẨM BỔ SUNG HỖ TRỢ BẢO VỆ TIM MẠCH

Tim mạch khỏe mạnh là nền tảng của sức khỏe tổng thể tốt, nhưng lại dễ bị tổn thương bởi lối sống ít vận động và chế độ ăn thiếu cân đối. Bên cạnh dinh dưỡng hợp lý, một số thực phẩm bổ sung có thể hỗ trợ bảo vệ tim mạch nếu được sử dụng đúng cách.



1. Thực phẩm bổ sung chất xơ

Chất xơ là một loại carbohydrate có nguồn gốc từ thực vật, không bị tiêu hóa hoàn toàn trong cơ thể. Khi đi qua đường tiêu hóa, chất xơ giúp gắn kết và đào thải cholesterol dư thừa, từ đó góp phần làm giảm cholesterol toàn phần trong máu. Bên cạnh đó, chất xơ còn có đặc tính chống viêm, hỗ trợ bảo vệ thành mạch, giúp giảm nguy cơ mắc các bệnh tim mạch như đau tim và đột quỵ.

Một dạng chất xơ thường được sử dụng dưới dạng thực phẩm bổ sung là psyllium. Nhiều nghiên cứu cho thấy việc bổ sung psyllium đều đặn có thể giúp giảm triglyceride và cholesterol trong máu, từ đó làm giảm nguy cơ bệnh tim về lâu dài.

Chất xơ có nhiều trong rau xanh, trái cây, ngũ cốc nguyên hạt, các loại đậu và hạt. Khi tăng cường chất xơ trong khẩu phần ăn hoặc sử dụng thực phẩm bổ sung, cần uống đủ nước để tránh tình trạng đầy bụng hoặc co thắt đường ruột.



2. Thực phẩm bổ sung tỏi

Tỏi có thể được sử dụng ở dạng tươi, nấu chín hoặc dưới dạng thực phẩm bổ sung. Nhiều nghiên cứu cho thấy tỏi có khả năng hỗ trợ làm giảm huyết áp và hạ cholesterol máu, từ đó góp phần bảo vệ sức khỏe tim mạch.

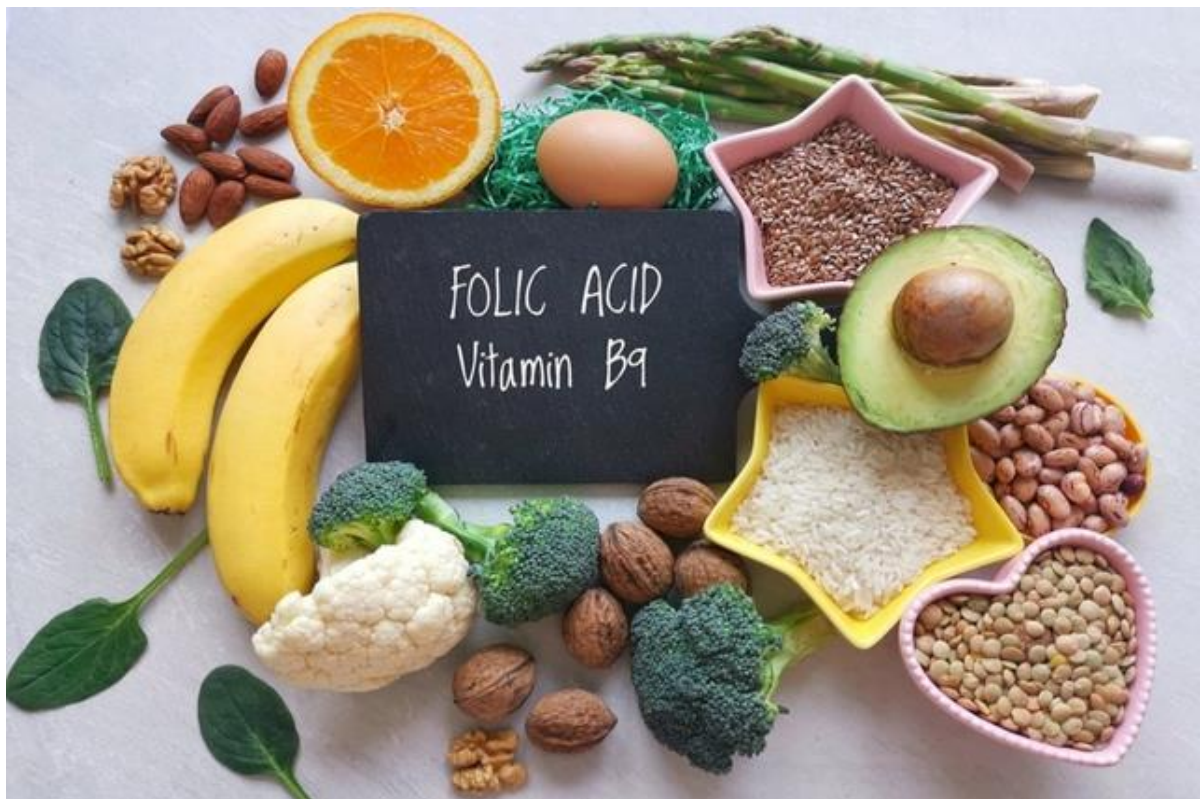
Tuy nhiên, các chế phẩm bổ sung từ tỏi có thể tương tác với một số thuốc kê đơn, đặc biệt là thuốc chống đông máu. Do đó, những người đang sử dụng thuốc làm loãng máu để phòng ngừa bệnh tim mạch không nên tự ý bổ sung tỏi thường xuyên hoặc dùng thực phẩm chức năng từ tỏi khi chưa có tư vấn của nhân viên y tế.



3. Axit folic (folate hay vitamin B9)

Việc bổ sung folate (vitamin B9) có thể mang lại lợi ích cho sức khỏe tim mạch, đặc biệt ở những người bị thiếu hụt dưỡng chất này. Nồng độ folate thấp trong cơ thể có thể làm tăng homocysteine – một axit amin liên quan đến nguy cơ cao mắc bệnh tim mạch và đột quỵ. Khi được bổ sung đầy đủ, folate giúp giảm nồng độ homocysteine, từ đó góp phần giảm nguy cơ đột quỵ.

Folate có nhiều trong các thực phẩm như rau lá xanh, các loại đậu, trứng và ngũ cốc tăng cường vi chất. Tuy nhiên, việc sử dụng folate liều cao không đúng chỉ định có thể gây tác dụng bất lợi cho tim mạch, đặc biệt ở những người đã đặt stent động mạch vành. Vì vậy, trước khi bổ sung folate dưới dạng thực phẩm chức năng, người dùng nên trao đổi với nhân viên y tế để cân nhắc lợi ích và rủi ro phù hợp với tình trạng sức khỏe cá nhân.



4. Thực phẩm bổ sung magiê

Magiê là khoáng chất thiết yếu giúp tim hoạt động ổn định và duy trì nhịp tim bình thường. Nồng độ magiê thấp trong cơ thể có liên quan đến việc tăng nguy cơ đau tim và đột quy. Một số nghiên cứu cho thấy việc bổ sung magiê có thể giúp hạ huyết áp ở những người bị tăng huyết áp.



Tuy nhiên, việc sử dụng magiê dưới dạng thực phẩm chức năng không phù hợp có thể gây ảnh hưởng đến chức năng thận, đặc biệt ở người mắc bệnh thận mạn. Do đó, người dùng không nên tự ý bổ sung magiê mà cần tham khảo ý kiến nhân viên y tế để đảm bảo an toàn và hiệu quả.

5. Dầu cá

Omega-3 là nhóm axit béo có nhiều trong các loại cá béo như cá hồi, cá thu và cá ngừ. Phần lớn các nghiên cứu cho thấy lợi ích tim mạch của omega-3 chủ yếu đến từ việc bổ sung cá vào chế độ ăn hằng ngày, hơn là sử dụng thực phẩm chức năng dầu cá.



Những người ăn cá giàu omega-3 thường xuyên có nguy cơ đau tim và đột quy thấp hơn, đồng thời có xu hướng kiểm soát huyết áp và nồng độ triglyceride trong máu tốt hơn. Tuy nhiên, một số nghiên cứu cho thấy ở người mắc bệnh tim, việc bổ sung dầu cá thường xuyên có thể làm tăng nguy cơ rung nhĩ – tình trạng rối loạn nhịp tim gây nhịp tim nhanh và không

đều. Vì vậy, trước khi sử dụng dầu cá dạng bổ sung, người bệnh tim nên tham khảo ý kiến nhân viên y tế để đánh giá nguy cơ phù hợp.

6. Trà xanh

Uống trà xanh thường xuyên được ghi nhận mang lại một số lợi ích cho sức khỏe, trong đó có tác dụng giảm viêm và hỗ trợ bảo vệ tim mạch. Trà xanh giàu các chất chống oxy hóa, giúp ngăn ngừa tổn thương tế bào, giảm cholesterol toàn phần và góp phần duy trì huyết áp ổn định.



Bên cạnh việc uống trà, trà xanh còn được sử dụng dưới dạng thực phẩm bổ sung là chiết xuất trà xanh. Tuy nhiên, dạng chiết xuất cung cấp hàm lượng hoạt chất cao, nếu dùng liều lớn có thể gây độc cho gan. Ngoài ra, chiết xuất trà xanh vẫn chứa caffeine, có thể gây tác dụng không mong muốn ở những người nhạy cảm.

Do đó, dù chiết xuất trà xanh có thể hỗ trợ cải thiện cholesterol và sức khỏe tim mạch, người dùng cần thận trọng và nên trao đổi với bác sĩ trước khi sử dụng, đặc biệt nếu có tiền sử bệnh gan.

7. Vitamin A, C và K

Thiếu hụt một số vitamin có thể làm gia tăng nguy cơ mắc các bệnh tim mạch. Việc bổ sung vitamin có thể giúp khắc phục tình trạng thiếu hụt và hỗ trợ sức khỏe tổng thể. Một số nghiên cứu cho thấy các vitamin A, C và K có thể mang lại lợi ích cho tim mạch khi được sử dụng đúng đối tượng và liều lượng.

- Vitamin A (beta-carotene): Một số nghiên cứu cho thấy bổ sung vitamin A có thể giúp hạ huyết áp, giảm cholesterol trong thành mạch, từ đó góp phần làm giảm nguy cơ bệnh tim và béo phì. Tuy nhiên, việc sử dụng beta-carotene liều cao có thể làm tăng nguy cơ tử vong do bệnh tim, vì vậy không nên tự ý bổ sung kéo dài.
- Vitamin C: Là chất chống oxy hóa mạnh, vitamin C có khả năng bảo vệ mạch máu khỏi tổn thương và phản ứng viêm. Tuy vậy, hiện vẫn cần thêm nghiên cứu để khẳng định vai trò của vitamin C dạng bổ sung trong việc cải thiện rõ rệt sức khỏe tim mạch.
- Vitamin K: Vitamin K có vai trò trong việc duy trì sức khỏe mạch máu và giảm viêm. Những người có chế độ ăn giàu vitamin K được ghi nhận có nguy cơ mắc bệnh tim mạch và đột quỵ thấp hơn. Tuy nhiên, vitamin K có thể tương tác với thuốc chống đông máu, làm giảm hiệu quả điều trị, do đó người dùng cần trao đổi với bác sĩ trước khi bổ sung.



Nguồn: <https://suckhoedoisong.vn/7-thuc-pham-bo-sung-ho-tro-bao-ve-tim-mach-169260203105512585.htm>