

HỘI ĐÔNG Y THÀNH PHỐ HÀ NỘI



TẬP HUẤN CÁC BỆNH VỀ DINH DƯỠNG VÀ ĐIỀU TRỊ BẰNG YHCT

BÁO CÁO VIÊN: BS CẦN THỊ THỦY
PHÓ CHÁNH VĂN PHÒNG HỘI

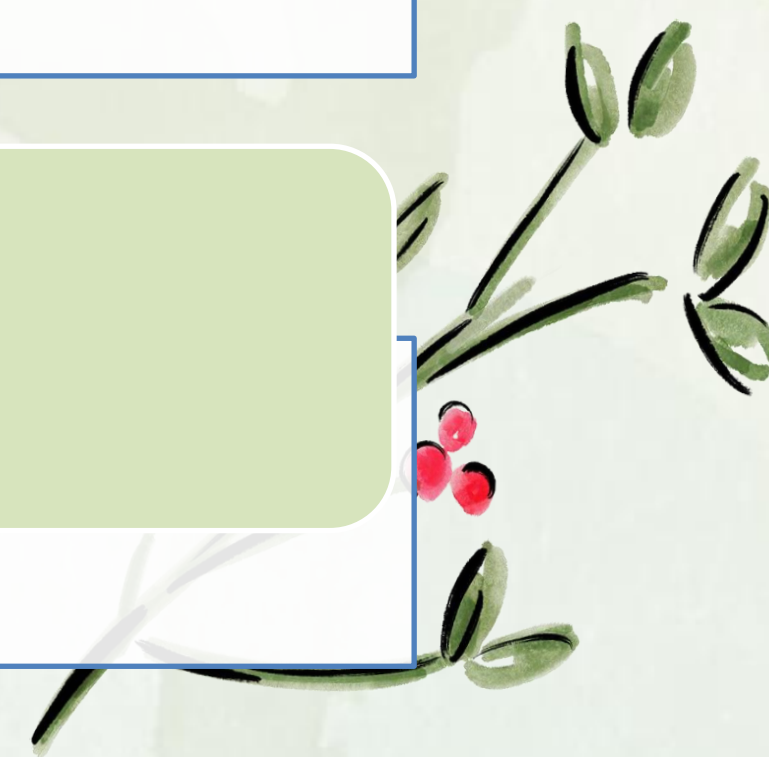


NỘI DUNG

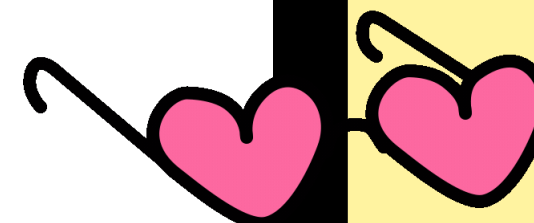
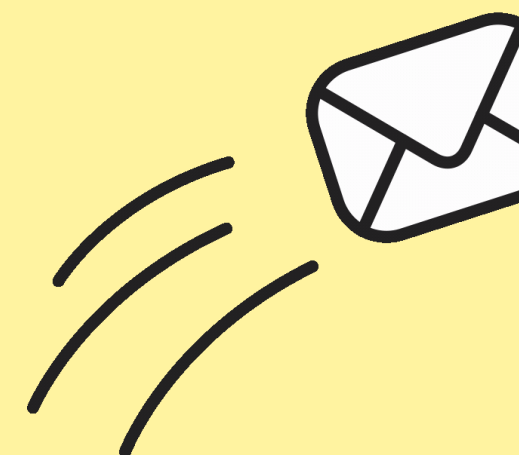
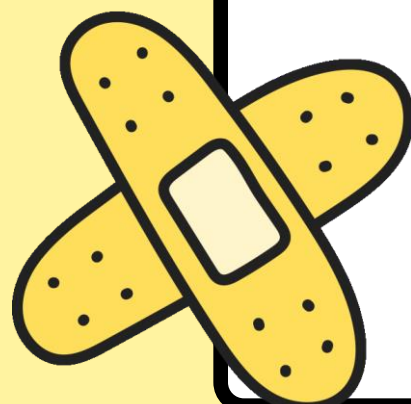
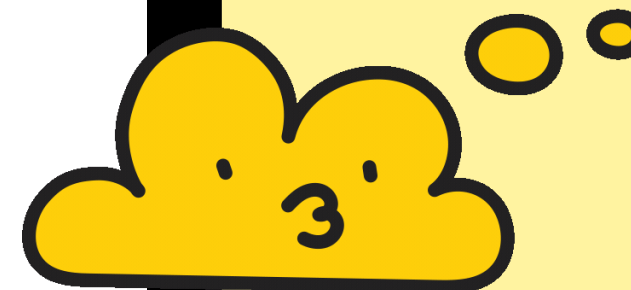
Y HỌC HIỆN ĐẠI

Y HỌC CỔ TRUYỀN

MỘT SỐ BỆNH DINH DƯỠNG



**THEO Y
HỌC HIỆN
ĐẠI**



ĐẠI CƯƠNG

- Trong những thập niên gần đây, dinh dưỡng lâm sàng đã được xác định là một phần quan trọng trong mô hình chăm sóc sức khỏe toàn diện.
- Tuy nhiên, thực tiễn lâm sàng cho thấy việc đánh giá tình trạng dinh dưỡng không thể chỉ dựa vào các chỉ số cận lâm sàng hay thông số sinh hóa đơn lẻ.
- Nhiều khía cạnh mang tính chức năng như khả năng tiêu hóa - hấp thu, trạng thái tinh thần và lối sống cá nhân cũng đóng vai trò then chốt trong việc xác định nhu cầu và nguy cơ dinh dưỡng của người bệnh

Dinh dưỡng cung cấp:

- ✓ Năng lượng (đường, đạm, béo)
- ✓ Vi chất (vitamin, khoáng chất)

Ảnh hưởng trực tiếp đến:

- ✓ Hệ miễn dịch
- ✓ Nội tiết
- ✓ Chuyển hóa



👉 **Hậu quả**

Ăn thiếu → suy dinh dưỡng, suy giảm miễn dịch
Ăn thừa → béo phì, rối loạn chuyển hóa



“Ăn uống hàng ngày có ảnh hưởng đến bệnh tật không?”

“Vì sao có người ăn giống nhau nhưng người khỏe – người bệnh?”

THÁP CÂN ĐỐI DINH DƯỠNG

Trung bình cho 1 người 1 tháng

Muối: Ăn hạn chế

Muối: Dưới 300g
Đường: Dưới 500g

Ăn có mức độ

600g

Thức ăn từ thịt
và và đậu

1,5kg thịt; 2,5kg
cá và thủy hải sản;
2kg đậu phụ

Hoa quả

Theo
khả năng

Ăn đủ

10kg

Chất bột

Ăn đủ

Chất bột

Rau



+ PHÂN LOẠI CÁC BỆNH LIÊN QUAN ĐẾN DINH DƯỠNG

NHÓM LIÊN QUAN TRỰC TIẾP



Thấp còi



Táo bón

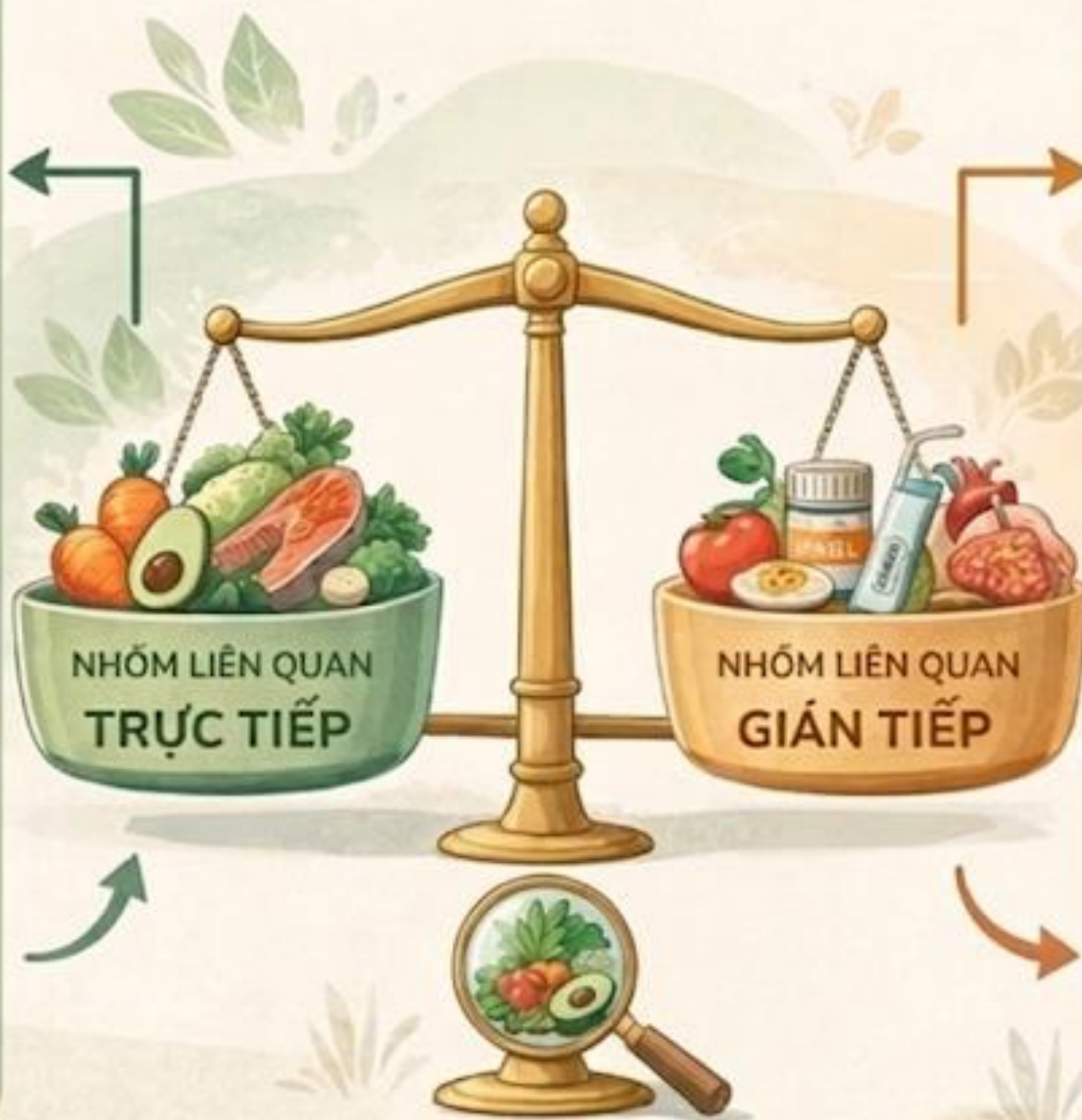
- ✓ Thấp còi
- ✓ Thừa cân béo phì
- ✓ Táo bón
- ✓ Biếng ăn
- ✓ Nhẹ cân



Biếng ăn



Nhẹ cân



NHÓM LIÊN QUAN GIÁN TIẾP



Tim mạch



Tiểu đường

- ✓ Tim mạch
- ✓ Tiểu đường
- ✓ Cơ xương khớp
- ✓ Huyết áp
- ✓ Ung thư



Huyết áp



Ung thư

PHÂN LOẠI CÁC BỆNH LIÊN QUAN ĐẾN DINH DƯỠNG

Các bệnh liên quan đến dinh dưỡng xuất phát từ chế độ ăn uống không khoa học, bao gồm thiếu hụt, thừa chất hoặc mất cân bằng dinh dưỡng.

1. NHÓM BỆNH DO THIẾU DINH DƯỠNG



Suy dinh dưỡng, thấp còi, nhẹ cân:
Thường gặp ở trẻ em do thiếu protein, năng lượng, cơ thể chậm phát triển.

Gầy gò



Thiếu vi chất dinh dưỡng:

- Vitamin A gây khô mắt,
- Sắt dẫn đến thiếu máu;
- Kẽm gây chán ăn, còi cọc;
- Canxi/Vitamin D gây loãng xương, còi xương.



Suy dinh dưỡng thể teo đét/phù:
Giảm mỡ/cơ hoặc tích nước, bụng phình.



2. NHÓM BỆNH DO THỪA DINH DƯỠNG



Thừa cân, béo phì: Do ăn nhiều năng lượng, ít vận động, tích tụ mỡ,

→  tiểu đường, tim mạch, cao huyết áp.



Rối loạn chuyển hóa:
Rối loạn lipid máu, gan nhiễm mỡ.



3. NHÓM BỆNH MẠN TÍNH LIÊN QUAN ĐẾN DINH DƯỠNG



Bệnh tim mạch và cao huyết áp: Do ăn nhiều muối, chất béo bão hòa.



Tiểu đường (Type 2):
Liên quan đến chế độ ăn nhiều đường, tinh bột tinh chế.



Táo bón: Do thiếu chất xơ trong bữa ăn.



CÁCH PHÒNG TRÁNH:

Xây dựng chế độ ăn cân đối (đủ bột đường, đạm, béo, vitamin và khoáng chất), Tăng cường ăn rau xanh, hạn chế thức ăn nhanh/đường, và rèn chất





Biếng ăn là vấn đề sức khỏe rất phổ biến ở trẻ nhỏ



Thừa cân, béo phì



Các dấu hiệu cảnh báo sự bất thường về dinh dưỡng

Khi gặp phải các dấu hiệu dưới đây, bạn hãy kiểm tra ngay để biết mình có bị thiếu hụt yếu tố dinh dưỡng nào đó hay không



Cơ thể luôn uể oải, mệt mỏi, thiếu hụt năng lượng trong mọi hoạt động



Tóc và móng khô xơ, mỏng yếu, dễ rụng hoặc gãy



Dễ viêm răng lợi (kèm chảy máu), thường xuyên nhiệt miệng



Thường xuyên gặp phải các vấn đề tiêu hóa, hấp thu kém

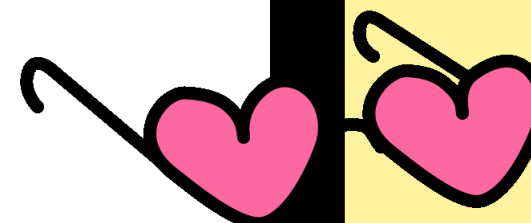
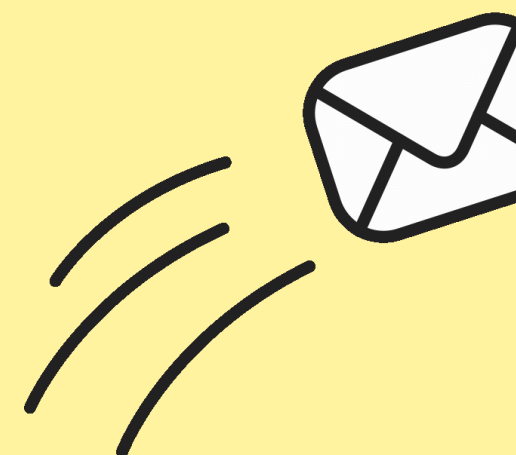
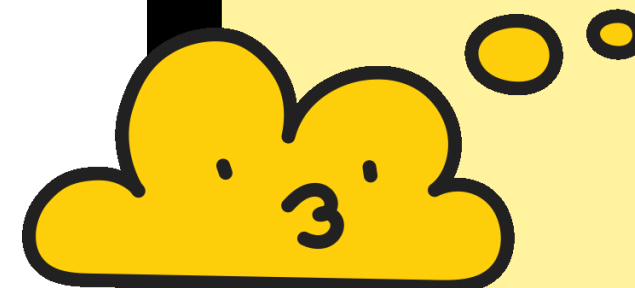
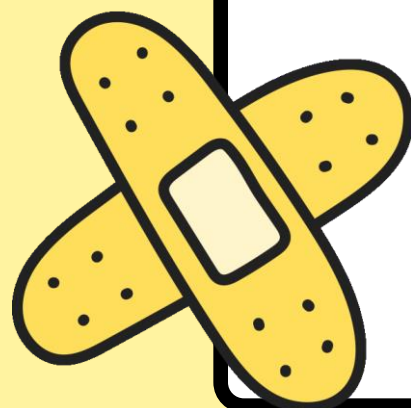


Dễ xuất hiện vết bầm tím, tổn thương da lâu lành hoặc dễ nhiễm trùng



Hay ốm vặt, tốc độ tăng trưởng kém (trẻ em)

**THEO Y
HỌC CỔ
TRUYỀN**





Dinh dưỡng theo YHCT là **đưỡng sinh toàn diện**, không chỉ tập trung vào ăn uống mà còn bao gồm vận động hợp lý, điều hòa tinh thần và sống hài hòa với thiên nhiên.

Chế độ ăn uống trong YHCT giúp cân bằng âm – dương, nuôi dưỡng ngũ tạng, duy trì các chức năng sinh lý và nâng cao sức khỏe toàn diện

Thức ăn → Tỳ vị vận hóa → sinh khí, huyết
Khí huyết đầy đủ → cơ thể khỏe mạnh

Ngược lại:

Ăn uống kém → khí hư, huyết hư

Ăn sai → đàm thấp, nhiệt độc

“Bệnh từ miệng mà vào”

“Tỳ vị hư → sinh bách bệnh”





KINH NGHIỆM ĂN ĐIỀU TRỊ CỦA DÂN TỘC VIỆT NAM





Nhân dân ta từ lâu đã coi ăn uống là một phần quan trọng trong điều trị bệnh. Các món ăn như bát cháo cảm (thịt, trứng, hành, tỏi, tía tô,...) cung cấp dinh dưỡng, vitamin, khoáng chất và kháng sinh tự nhiên cần thiết cho người ốm.



Nhiều kinh nghiệm quý về ăn uống đã được ghi lại trong sách, tiêu biểu qua hai danh y lớn của dân tộc: Tuệ Tĩnh (thế kỷ XIV) và Hải Thượng Lãn Ông (thế kỷ XVIII).

1. TUỆ TĨNH (thế kỷ XIV)



- Tác phẩm: *Nam dược thần hiệu* – tổng kết 586 vị thuốc Nam, trong đó 246 loại là thực phẩm và gần 50 loại làm đồ uống.
- Khuyến khích trồng và dùng các cây vừa làm thực phẩm vừa làm thuốc: hành, tỏi, tía tô, kinh giới, gừng, nghệ, riềng, sả...
- Xác định tinh vi, công dụng của từng loại thực phẩm và áp dụng vào điều trị.

MỘT SỐ CHẾ ĐỘ ĂN ĐIỀU TRỊ

	Cảm sốt	Cháo nóng, hành, tía tô, uống nước mía → bổ sung nước, vitamin, kháng sinh thực vật.
	Tiêu chảy	Thức ăn dễ tiêu, dễ hấp thu, bổ sung nước và vitamin.
	Khô mắt	Gan động vật, cá, đậu xị → giàu vitamin A, chất đạm, chất béo giúp hấp thu và sử dụng tốt.
	Bệnh lao	Ăn nhiều thịt, cá, trứng và thực phẩm giàu đạm; chế biến đa dạng để dễ ăn, ngon miệng.
	Người cao tuổi	Dùng sữa bò để bổ sung đạm và canxi, phòng loãng xương.

2. HẢI THƯỢNG LÃN ÔNG (thế kỷ XVIII)

- ✓ Biên soạn bộ *Hải Thượng y tông tâm lĩnh* (28 tập, 66 quyển): đề cao vai trò dinh dưỡng trong phòng và chữa bệnh.
- ✓ Quan điểm: “*Có thuốc mà không có ăn uống thì cũng đi đến chỗ chết.*” Chữa bệnh cho người nghèo, ngoài thuốc còn chu cấp gạo cơm bồi dưỡng.
“*Nên dùng các thứ thức ăn / Thay vào thuốc bổ có phần lợi hơn...*”
“*Đậu đen trồng được trong vườn / Hà tất phải đợi địa hoàng từ xa.*”
- ✓ Sưu tầm nhiều cách chế biến món ăn (mút, xôi, bánh, cơm, cháo, bún, món chay, tương...) – chú trọng giá trị dinh dưỡng, vệ sinh, hương vị.
- ✓ Đề cao vệ sinh thực phẩm và nguồn nước: tránh thức ăn ôi thiu, mốc, độc tố; hướng dẫn chế biến đúng (ví dụ: ngâm sắn trước khi luộc) và dùng nước sạch.

KHUYẾN CÁO ĂN UỐNG ĐIỀU ĐỘ



Không ăn quá no, đặc biệt buổi tối.



Uống khi khát, nhưng không quá nhiều.



Ăn trước khi quá đói.



Ưu tiên thực phẩm thanh đạm, rau, ngũ cốc và thực phẩm sẵn có.



Ý NGHĨA

Kinh nghiệm ăn điều trị của dân tộc Việt Nam đã hình thành từ rất sớm, kết hợp giữa ẩm thực và y học cổ truyền, nhấn mạnh vai trò của dinh dưỡng hợp lý, vệ sinh thực phẩm và chế độ ăn phù hợp với từng bệnh, nhiều quan điểm vẫn còn nguyên giá trị trong dinh dưỡng lâm sàng hiện đại.



2. NGUYÊN TẮC DINH DƯỠNG CƠ BẢN

2.1. Ẩm Thực Điều Độ

Ăn đúng giờ, lượng vừa đủ. Duy trì năng lượng, phòng ngừa tiệt suy.



2.2. Âm Dương Cân Bằng

Thực phẩm Âm (rau, quả) giúp thanh nhiệt, làm mát.
Thực phẩm Dương (gừng, thịt) giúp tán hàn, làm ấm.
Phối hợp hài hòa, thân tâm tự tại.



2.3. Ăn Uống Theo Mùa

Mùa nào thức nấy, thuận theo tự nhiên. Giúp cơ thể thích nghi, tăng cường đề kháng.



2.4. Ăn theo mùa

Tạng Nhiệt (Dương Thận) -
Ăn đồ mát, uống nhiều nước.



Tạng Hàn (Dương Hư)



2.4. Ăn Theo Tạng Người

Mùa Hè



Mùa Thu



Mùa Đông



Mùa Xuân



Ẩm Thực Đúng Cách – Thân Khỏe Tâm An

Vai Trò Dinh Dưỡng Trong Phòng Bệnh Và Điều Trị

Y học cổ truyền xem dinh dưỡng là **căn bản**, phòng bệnh hơn chữa bệnh.

Tăng Cường Sức Khỏe

- Tăng cường hệ miễn dịch.
- Cải thiện chức năng tiêu hóa.



Tăng cường
hệ miễn dịch.



Cải thiện chức năng
tiêu hóa.



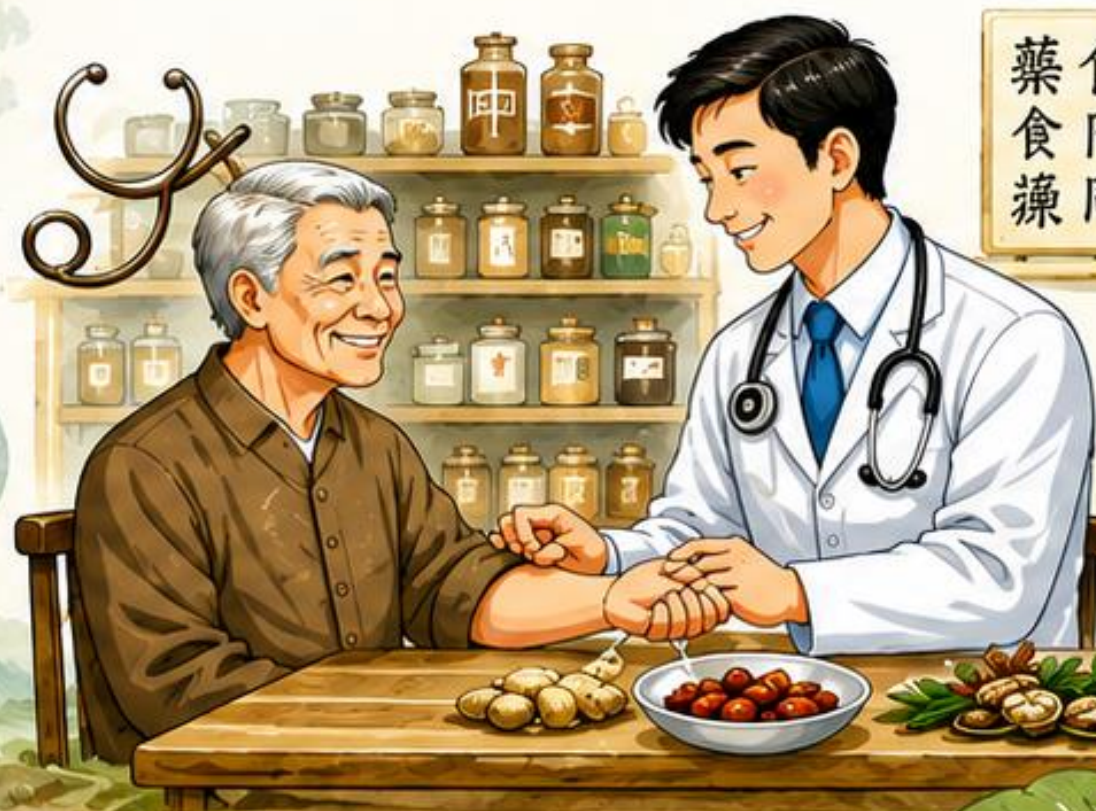
Phòng ngừa
bệnh mạn tính.

Hỗ Trợ Điều Trị Hiệu Quả

- Cá nhân hóa thực đơn theo thể trạng.
- Cung cấp đủ dưỡng chất cần thiết.
- Ngăn ngừa biến chứng và tái phát.

Dinh dưỡng cá nhân hóa
là chìa khóa phục hồi sức
khỏe bền vững.

Dinh dưỡng đúng cách là nền tảng của trị bệnh.
Chăm sóc đều đặn giúp tối ưu hiệu quả và
phục hồi sức khỏe bền lâu.



藥食醫
食同源
食同源

Lưu Ý Khi Áp Dụng Dinh Dưỡng Theo Y Học Cổ Truyền

Thực Phẩm Âm - Dương Cân Bằng

Tránh lạm dụng thực phẩm thiên lệch quá lâu.
Giữ cân cân Âm - Dương luôn ổn định để cơ thể
không thiếu hụt dưỡng chất.



Vệ Sinh, Sinh Hoạt Điều Độ

1. Dùng thực phẩm sạch, tươi mới.
2. Chế biến và bảo quản đúng cách.
3. Kết hợp vận động – điều hòa tinh thần.



1. Dùng thực phẩm sạch, tươi mới.
2. Chế biến và bảo quản đúng cách.
3. Kết hợp vận động – điều hòa tinh thần.

Kết hợp dinh dưỡng và vận động giúp thân khỏe tâm an, đẩy lùi bệnh tật.



Vận động



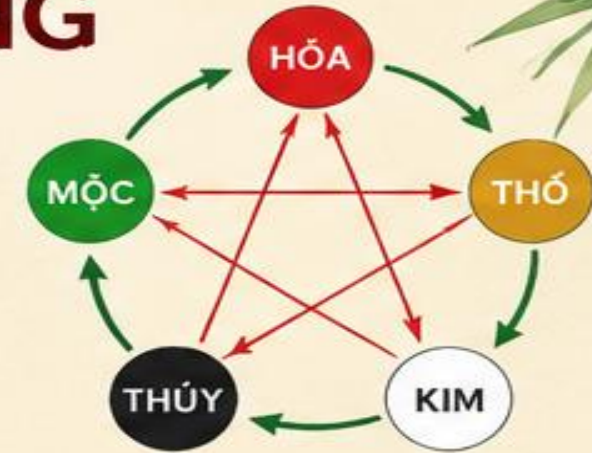
Điều hòa tinh thần



Sống Điều Độ, Lành Mạnh

CƠ SỞ LÝ LUẬN CỦA Y HỌC CỔ TRUYỀN TRONG DINH DƯỠNG

YHCT dựa trên triết lý Âm - Dương, Ngũ hành và mối liên hệ tương sinh – tương khắc giữa các tạng phủ.



脾

TỠ

chủ vận hóa



Là trung tâm của hấp thu và chuyển hóa thức ăn.

胃

VỊ

chủ thu nạp

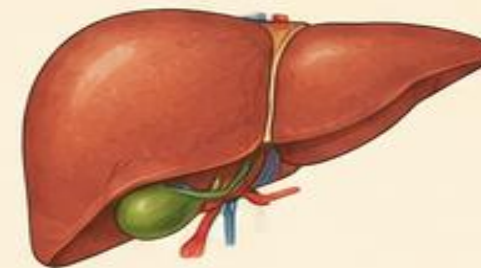


Nghiên và tiêu hóa thức ăn.

肝

CAN

chủ sơ tiết



Ảnh hưởng đến hoạt động tiêu hóa thông qua điều tiết khí cơ.

腎

THẬN

là gốc của tiên thiên



Ảnh hưởng đến nền tảng thể chất và hấp thu lâu dài.



Theo Đông y, tình trạng sức khỏe phản ánh sự hài hòa giữa Âm - Dương, khí - huyết, tạng - phủ. Bất kỳ sự mất cân bằng nào cũng có thể dẫn đến rối loạn chuyển hóa, kém hấp thu và suy dinh dưỡng.



TỨ CHẨN TRONG Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ ỨNG DỤNG TRONG KHÁM DINH DƯỠNG

1

VỌNG CHẨN (Nhìn)



Quan sát sắc mặt, dáng đi, hình thể, lưỡi, râu lưỡi, da và móng.

Trong đánh giá dinh dưỡng:



- Sắc mặt nhợt nhạt
- Môi khô
- Lưỡi nhợt hoặc bệu
- Rêu lưỡi dày.

Phản ánh: Tỳ hư, khí huyết hư hoặc thấp trệ.

2

VĂN CHẨN (Nghe, Ngửi)



Nghe giọng nói, hơi thở, tiếng ho và ngửi mùi cơ thể.

Trong đánh giá dinh dưỡng:



Hơi thở yếu Giọng nói nhỏ Mùi hôi miệng

Phản ánh: Khí hư (Breath/Voice);
Liên quan: Nhiệt tích ở vị tràng hoặc Gan mật suy giảm (Odor).

3

VẤN CHẨN (Hỏi)



Hỏi chi tiết về ăn uống, tiêu hóa, đại tiểu tiện, giấc ngủ, thói quen sinh hoạt.

Cơ sở quan trọng phát hiện sớm rối loạn dinh dưỡng:



- Chán ăn
- Đầy bụng
- Tiêu lỏng
- Táo bón
- Sụt cân không rõ nguyên nhân.

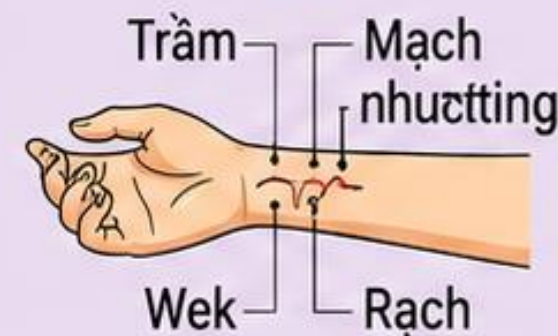
Liên quan đến:
Hấp thu dinh dưỡng.

4

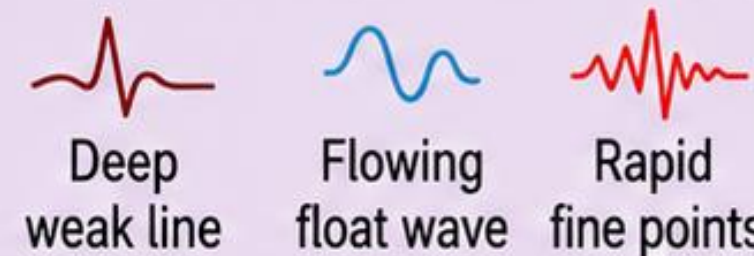
THIỆT CHẨN (Sờ, Bắt mạch)



Gồm xúc chẩn (sờ) và mạch chẩn (bắt mạch).



- Mạch trầm, vô lực (khí hư);
- Mạch hoạt, phù (đàm thấp);
- Mạch tế sắc (âm hư nhiệt nội).



Deep weak line Flowing float wave Rapid fine points

Một Số Thể Bệnh Liên Quan Đến Suy Dinh Dưỡng Theo YHCT

1. Tỳ khí hư

Tỳ khí hư suy, chức năng vận hóa rối loạn, dẫn đến chán ăn, ăn không tiêu, suy dinh dưỡng.

TỖ



- Chán ăn
- Bụng đầy chướng
- Đại tiện lỏng
- Cơ nhão
- Mệt mỏi



2. Vị âm hư

Vị âm thiếu hụt, tân dịch không sinh, gây khô táo và chán ăn, ăn không ngon miệng.

VỊ



- Khô miệng
- Ăn không ngon miệng
- Ợ hơi
- Táo bón
- Lưỡi đỏ ít rêu



3. Can khí uất

Can khí uất kết, ảnh hưởng đến Tỳ Vị, gây rối loạn ăn uống, khó nuốt, chán ăn do tinh thần.

CAN



- Chán ăn liên quan cảm xúc
- Cảm giác vướng cổ
- Ngực sườn đầy chướng
- Hay lo âu



4. Đàm thấp tích tụ

Đàm thấp ứ trệ, làm trở ngại Tỳ Vị, gây chướng bụng, chán ăn, mệt mỏi.

ĐÀM THẤP



- Chướng bụng
- Chán ăn
- Cảm giác nặng nề
- Buồn nôn
- Rêu lưỡi dày

5. Khí huyết lưỡng hư

Khí và huyết đều suy, cơ thể không được nuôi dưỡng đầy đủ, gây mệt mỏi, sụt cân.

KHÍ HUYẾT



- Sụt cân
- Mệt mỏi kéo dài
- Da xanh
- Hay chóng mặt
- Ăn kém

6. Thận dương hư

Thận dương suy giảm, không sưởi ấm cơ thể và Tỳ Vị, gây lạnh bụng, tiêu chảy, chán ăn.

THẬN



- Lạnh tay chân
- Đau lưng mỏi gối
- Đại tiện phân lỏng
- Ăn kém
- Tiểu đêm



Những thể bệnh trên có thể tương đương với các biểu hiện lâm sàng của suy dinh dưỡng, hội chứng kém hấp thu, rối loạn tiêu hóa, thiếu máu thiếu vi chất trong y học hiện đại.

PHÒNG BỆNH

Để phòng tránh các bệnh liên quan đến dinh dưỡng (như suy dinh dưỡng, béo phì, hoặc thiếu vi chất), cần duy trì chế độ ăn uống đa dạng, đủ 4 nhóm chất chính và uống đủ nước. Kết hợp việc kiểm soát khẩu phần ăn với rèn luyện thể chất đều đặn hàng ngày

1. XÂY DỰNG CHẾ ĐỘ ĂN CÂN ĐỐI

• Đa dạng thực phẩm:

- Ăn đủ 4 nhóm dưỡng chất chính (đạm, tinh bột, chất béo, vitamin và khoáng chất) trong mỗi bữa ăn.

• Rau xanh và trái cây:

- Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) khuyến nghị nên tiêu thụ ít nhất 400g rau quả mỗi ngày để phòng ngừa bệnh mạn tính.

• Cân bằng lượng nạp vào:

- Hạn chế thực phẩm nhiều đường, mỡ béo, đồ ăn nhanh để phòng thừa cân, béo phì.
- Bổ sung các vi chất (sắt, canxi, vitamin D) khi cần thiết.

2. THÓI QUEN SINH HOẠT LÀNH MẠNH

• Không bỏ bữa:

- Ăn đúng giờ, đặc biệt chú trọng bữa sáng và không nên ăn quá no sau 20h.

Tăng cường vận động:

Tập thể dục hoặc tham gia các hoạt động thể chất ít nhất 60 phút mỗi ngày để đốt cháy năng lượng dư thừa.

• Vệ sinh an toàn:

- Đảm bảo nguyên tắc ăn chín uống sôi, vệ sinh cá nhân và môi trường sống sạch sẽ để tránh các bệnh đường ruột ảnh hưởng đến hấp thu.

3. THEO DÕI SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ

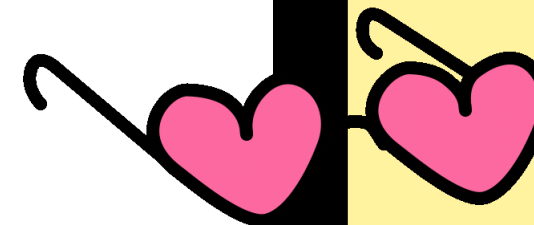
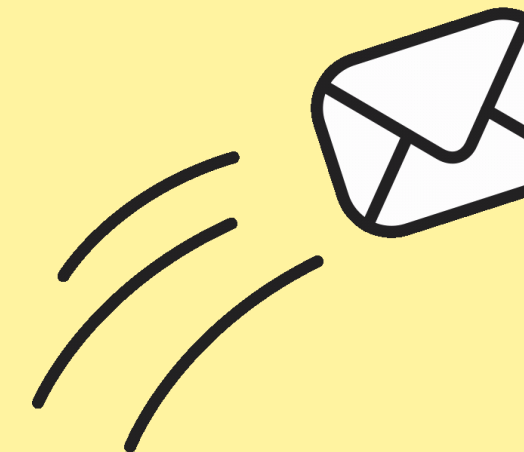
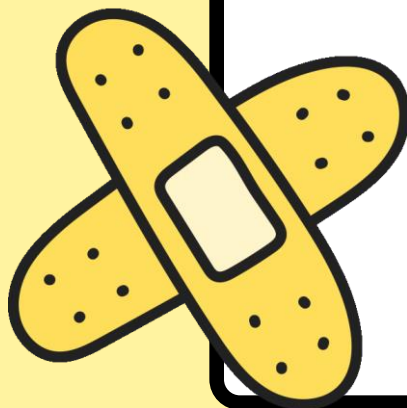
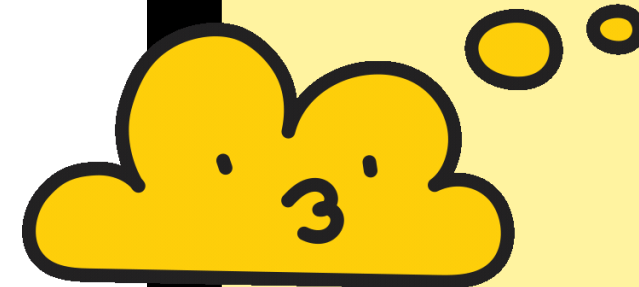
• Kiểm soát cân nặng:

- Thường xuyên đo chiều cao và cân nặng để đánh giá tình trạng cơ thể (tính chỉ số BMI), từ đó điều chỉnh chế độ ăn cho phù hợp.

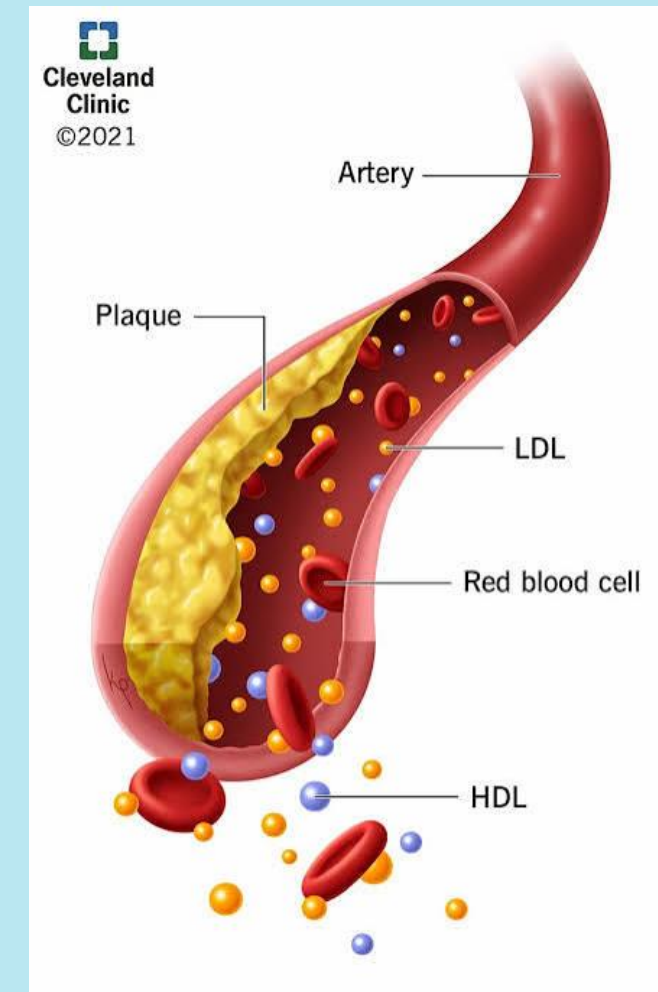
• Khám sức khỏe:

- Khám định kỳ để phát hiện sớm các nguy cơ thiếu hụt vi chất dinh dưỡng (như thiếu máu, thiếu sắt, thiếu canxi) và có biện pháp bổ sung kịp thời từ bác sĩ.

**CÁC BỆNH
DINH
DƯỠNG**



CÁC BỆNH DINH DƯỠNG



**SUY
DINH DƯỠNG**

BÉO PHÌ

TÁO BÓN

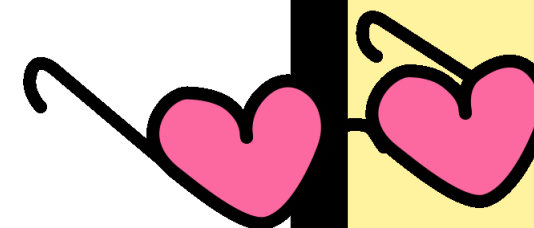
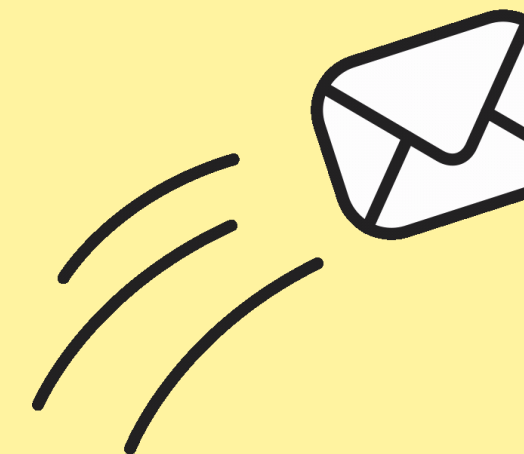
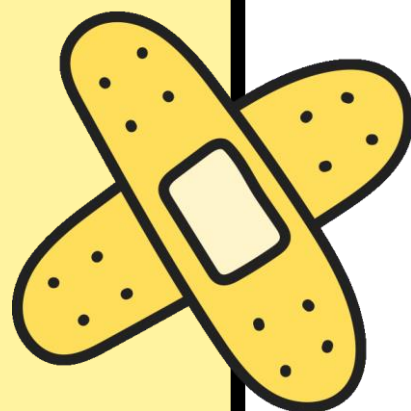
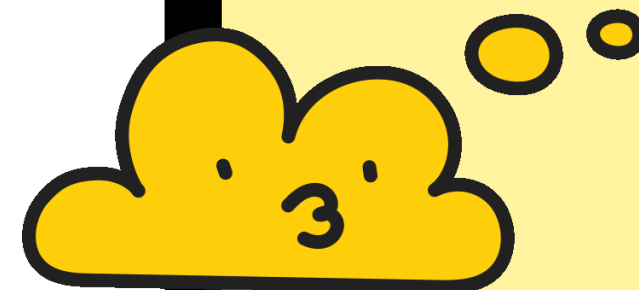
**RỐI LOẠN
TIÊU HÓA**

**RỐI LOẠN
LIPID MÁU**

leeli



SUY DINH DƯỠNG



BỆNH SUY DINH DƯỠNG TRẺ EM



Y học cổ truyền (YHCT) thường gọi là **chứng Cam**, bệnh này luôn liên quan đến sự hoạt động tiêu hóa thất thường (*tích trệ đồ ăn, trùng tích*) nên gọi là Cam tích.

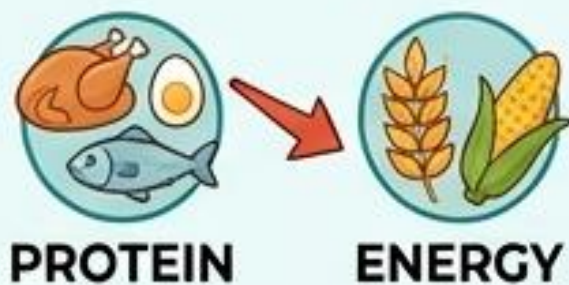
Chứng hay phát ra ở trẻ em gây yếu với các biểu hiện mặt vàng, bắp thịt gầy, bụng căng trướng, tiêu hóa kém...

SUY DINH DƯỠNG TRẺ EM: GÓC NHÌN Y HỌC HIỆN ĐẠI & CỔ TRUYỀN

THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI (SDD)

KHÁI NIỆM

Tình trạng bệnh lý cơ thể **không nhận đủ năng lượng & đạm**



NGUYÊN NHÂN



CUNG CẤP THIẾU



DO BỆNH LÝ

HẬU QUẢ



GIẢM CÂN (GẦY MÒN)



CHẬM PHÁT TRIỂN THỂ CHẤT & TINH THẦN (lâu dài)



THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN (YHCT)

TÊN GỌI

Thường gọi là **CHỨNG CAM** hoặc **CAM TÍCH**



NGUYÊN NHÂN



TÍCH TRỆ ĐỒ ĂN

TRÙNG TÍCH
hoạt động tiêu hóa thất thường

BIỂU HIỆN ĐIỂN HÌNH



TRẺ EM GẦY YẾU



MẶT VÀNG



BẮP THỊT GẦY



LÃNH



BỤNG CĂNG TRƯỞNG



TIÊU HÓA KÉM

TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN VÀ PHÂN LOẠI SUY DINH DƯỠNG (SDD)

I. Y HỌC HIỆN ĐẠI (CHẨN ĐOÁN & PHÂN LOẠI)

1. SDD THỂ VỪA (MAM)



MUAC:
>115mm - 125mm
(Cho trẻ 6-59 tháng tuổi)



CN/CC (Cân nặng/Chiều cao):
>-3SD - -2SD



Triệu chứng lâm sàng:
Kín đáo, dễ bỏ sót

2. SDD THỂ NẶNG (SAM)



MUAC: $\leq 115\text{mm}$



CN/CC: $\leq -3\text{SD}$

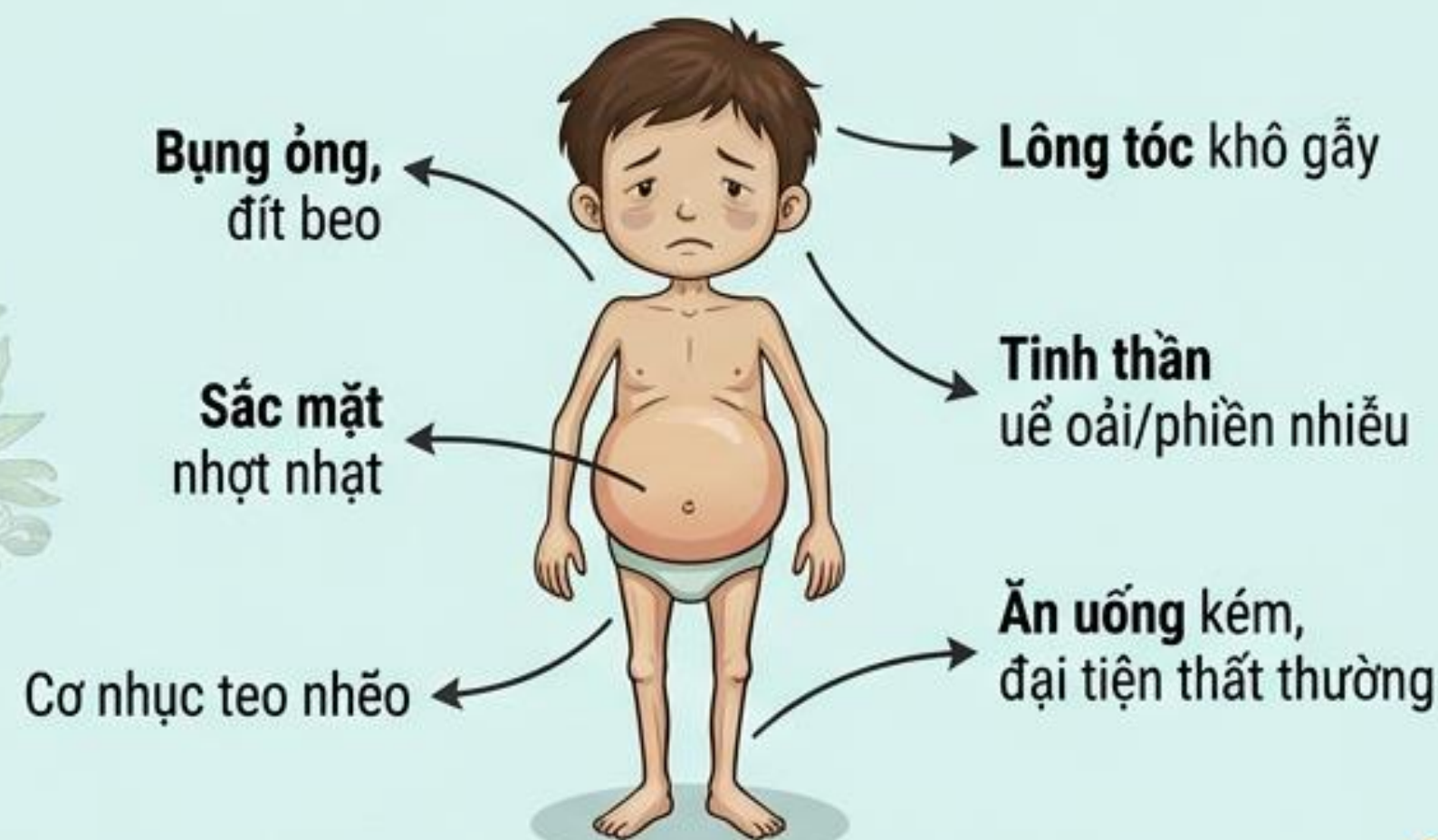


Thiếu Vitamin A
(Khô mắt)
Vitamin D
(Còi xương)
Vitamin B1, B12, K

Lâm sàng: Mất mỡ dưới da, gầy đét, mặt hốc hác, mắt trũng, da khô nhăn

II. Y HỌC CỔ TRUYỀN (CHỨNG CAM TÍCH)

Cam tích hay **Cam chứng** là bệnh ở trẻ nhỏ, do nuôi dưỡng không đầy đủ hoặc mắc bệnh lâu ngày làm tổn thương **Tỳ Vị**... sở hưng chú ni hình cam tích.



Tương đương
SDD ĐỘ III
(Y Học Hiện Đại)

Thường gặp ở trẻ < 5 tuổi.
Diễn biến kéo dài, ảnh hưởng phát triển, có thể nguy hiểm tính mạng

NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ BỆNH SINH CỦA CAM TÍCH (Y HỌC CỔ TRUYỀN)

NGUYÊN NHÂN (Causes)

1. NUÔI DƯỠNG KHÔNG ĐÚNG (Primary Cause)



Ăn uống không điều độ



Ăn sai cách
Feeding tai đồ ngọt béo & chất béo sống lạnh



Thiếu sữa/
Cai sữa sớm
ăn kém →
dinh dưỡng thiếu

2. BỆNH TẬT LÂU NGÀY



khái thấu

nôn mửa

nôn mửa

tả/ly

tân dịch
tổn thương

Tỳ vị
hư suy

âm dịch
tiêu thoát



kinh phong



seizures



sốt

3. BẨM TỔ BẤT TỨC



đẻ sớm



song thai



mang thai
dùng thuốc

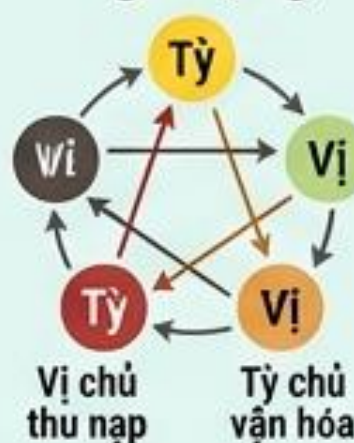


thận khí tiên thiên
suy nhược

TỠ VỊ

TỠ THƯƠNG TỠ VỊ
& TÂN DỊCH TIÊU VONG

Ngũ Tạng



mặt sắc vàng

cơ teo nhẽo

lông tóc khô

ăn uống thất thường

đại tiện rối loạn

HẬU QUẢ: KHÍ HUYẾT SINH HÓA KHÔNG ĐỦ

CƠ CHẾ BỆNH SINH (Diễn biến Bệnh)

GIAI ĐOẠN 1: CAM KHÍ



- Khởi đầu do nuôi dưỡng không tốt
- Tỳ vị vận hóa không được

GIAI ĐOẠN 2: CAM TÍCH



- Tỳ vị hư suy
- Kiểm trùng tích thực trệ
- Tổn thương nguyên khí
- Hư trung hiệp thực

GIAI ĐOẠN 3: CAN CAM (Hậu quả Nặng)



- Tỳ vị âm khí tổn thương
- Nguyên khí suy kiệt
- Người gầy khô

1. Cam khí (Tỳ hư)



TRIỆU CHỨNG

- Người gầy gò, sắc mặt vàng ải, kém tươi nhuận, lông tóc thưa.
- Ăn uống ít hoặc ăn nhiều dễ đói, tinh thần mệt mỏi, dễ tức giận.
- Đại tiện nát hoặc bí.
- Chất lưỡi nhợt, rêu mỏng trắng hoặc vàng nhạt.
- Mạch tế hoặc chỉ văn nhợt.



PHÁP

Hòa tỳ kiện vận.



CHẨN ĐOÁN

- Chẩn đoán bát cương: **Lý hư.**
- Chẩn đoán tạng phủ: **Tỳ hư.**
- Chẩn đoán nguyên nhân:
Bất nội ngoại nhân (nội thương).

CHẤT LƯỖI



Nhợt, rêu mỏng trắng hoặc vàng nhạt

MẠCH



Mạch tế hoặc chỉ văn nhợt

ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC



CỔ PHƯƠNG: **SÂM LINH BẠCH TRUẬT TÁN**

VỊ THUỐC	LIỀU LƯỢNG	VỊ THUỐC	LIỀU LƯỢNG
Đảng sâm	12g	Hoài sơn	12g
Bạch linh	08g	Liên nhục	12g
Bạch truật	12g	Bạch biển đậu	08g
Sa nhân	04g	Cam thảo	04g
Cát cánh	04g	Trần bì	04g
Ý dĩ	08g		



SẮC UỐNG

Ngày 1 thang, chia 2 lần

本草綱目

ĐỐI PHÁP LẬP PHƯƠNG

Lựa chọn các vị thuốc thuộc các nhóm thuốc theo pháp điều trị.

VỊ THUỐC	LIỀU LƯỢNG	VỊ THUỐC	LIỀU LƯỢNG
 Bạch truật	12g	 Ý dĩ	10g
 Bạch linh	12g	 Sa nhân	04g
 Hoài sơn	12g	 Mạch nha	12g
 Liên nhục	12g	 Cam thảo	06g
 Bạch biển đậu	12g		

SẮC UỐNG

Ngày **1 thang**, chia **2 lần**.

CÔNG DỤNG CHÍNH

- ✓ Kiện tỳ, ích khí
- ✓ Tiêu thực, giúp tiêu hóa tốt
- ✓ Hóa thấp
- ✓ Hỗ trợ ăn uống kém, đầy bụng, phân lỏng do tỳ hư

NGHIỆM PHƯƠNG: TƯ SINH KIẾN TỖ HOÀN gia giảm

VỊ THUỐC	KHỐI LƯỢNG	VỊ THUỐC	KHỐI LƯỢNG
 Đảng sâm	100g	 Bạch truật	100g
 Liên nhục	100g	 Bạch linh	100g
 Bạch biển đậu	80g	 Trạch tả	80g
 Sa nhân	40g	 Mạch nha	60g
 Hoài sơn	100g	 Hoắc hương	60g
 Ý dĩ	120g	 Sơn tra	40g

- Tán bột, hoàn viên, uống **10 - 20g/ngày**, chia hai lần sáng, chiều.
- Có thể dùng dạng **thuốc thang sắc uống** ngày 1 thang với liều thích hợp theo chỉ định của bác sĩ điều trị.

GIA GIẢM: NẾU NGƯỜI BỆNH



Bụng chướng nhiều, ợ hơi, không muốn ăn, rêu lưỡi dày bản, nên bỏ Đảng sâm, Bạch truật, Hoài sơn, gia **Kê nội kim 12g** để tiêu tích.



Kê nội kim 12g
(để tiêu tích)



Đại tiện nát gia **Bảo khương 4g** để ôn vận tỳ dương.



Bảo khương 4g
(ôn vận tỳ dương)



Đại tiện táo gia **Thảo quyết minh 6g, Lai phục tử 8g** để nhuận tràng thông tiện.



Thảo quyết minh 6g, Lai phục tử 8g
(nhuận tràng thông tiện)



Ăn nhiều mau dối, dễ cáu giận, đêm ngủ không yên giấc gia **Hoàng liên 6g, Câu đằng 6g** để thanh hòa trừ phiền.



Hoàng liên 6g, Câu đằng 6g
(thanh hòa trừ phiền)

❖ **Lưu ý:** Việc gia giảm vị thuốc cần theo thể trạng và triệu chứng cụ thể của người bệnh và có sự hướng dẫn của thầy thuốc.

ĐIỀU TRỊ KHÔNG DÙNG THUỐC



1. CHÂM: CÓ THỂ DÙNG HÀO CHÂM

Huyết toàn thân:

• Chủ huyết:

Tứ phủng: Châm 1 tuần/lần bằng kim tam lăng, nặn ra ít dịch vàng để kích thích tiêu hóa. Nếu không ra dịch chuyển châm bổ Túc tam lý để kiện tỳ ích khí.

• Phối huyết:

Châm bổ Trung quản, Thiên khu để bổ tỳ vị.

• Liệu trình:

Châm 15 - 30/phút/lần x ngày 1 lần x 3 - 4 tuần/đợt, châm trong 3 - 4 đợt liên tục, nếu trẻ không hợp tác có thể sử dụng thủ thuật châm rút kim ngay hoặc bấm huyết thay thế.



Hào châm

Ý NGHĨA:

Kích thích huyết vị giúp điều hòa tỳ vị, tăng cường chức năng tiêu hóa, kiện tỳ ích khí.

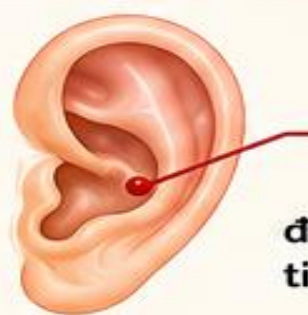
2. CỨU: CỨU CÁC HUYỆT



- | | |
|----------------------|-------------------------|
| • Trung quản (CV.12) | • Tỳ du (BL.20) |
| • Thần khuyết (CV.8) | • Vị du (BL.21) |
| • Thiên khu (ST.25) | • Đại trường du (BL.25) |
| • Tam âm giao (SP.6) | • Túc tam lý (ST.36) |

Liệu trình: Cứu 15 phút/lần x 1 - 2 lần/ngày, một liệu trình điều trị từ 10 - 15 ngày, có thể tiến hành 2 - 3 liệu trình liên tục.

3. NHĨ CHÂM



Vùng
dạ dày
để kích thích
tiêu hóa.

4. XOA BÓP



Véo da dọc cột sống lưng để cải thiện tuần hoàn, tăng cường lưu thông khí huyết, kích thích tiêu hóa, làm hàng ngày, mỗi ngày 20 phút x 1 - 2 lần.

5. THỦ THUẬT: VÉO DỌC CỘT SỐNG LƯNG



Tác dụng: tác động đốc, tăng cường lưu thông khí huyết, kích thích tiêu hóa và bổ thận.

Cách làm:

- Trẻ nằm sấp trên đùi người làm. Véo da dọc cột sống lưng trẻ, từ cột sống cùng đến đốt sống cổ VII.
- Véo thành ba đường, một đường chính giữa cột sống, hai đường còn lại ở hai bên cách đường giữa khoảng 1 - 1,5 cm.
- Mỗi đường véo từ 3 đến 4 lần.
- Sau khi làm, da vùng cột sống ửng hồng lên là đạt yêu cầu.



Làm cho trẻ 1 lần/ngày, xa bữa ăn, tốt nhất là vào buổi tối trước khi đi ngủ.

6. HƯỚNG DẪN CHUNG



Kết hợp chế độ ăn uống hợp lý:
- Ăn chín, uống ấm, dễ tiêu hóa
- Hạn chế đồ ăn lạnh, nhiều dầu mỡ, đồ ngọt



Vận động nhẹ nhàng, tập thở sâu, giữ tinh thần thoải mái



Ngủ đủ giấc, tránh thức khuya, duy trì nhịp sinh học ổn định



Có thể kết hợp day ấn huyết bàn tay, bàn chân để tăng hiệu quả



CHÚ Ý: Tổng số liệu trình điều trị có thể thay đổi tùy theo tình trạng bệnh lý của mỗi người bệnh.

2. CAM TÍCH



TRIỆU CHỨNG

Sắc mặt
vàng tối

Lông tóc thưa

Ăn uống ít học

Người gầy,
bụng chướng to,
nổi gân xanh

Tinh thần phiền não,
dễ kích động,
ngủ không yên

Chất lưỡi nhợt,
rêu mỏng bản

Mạch tế sắc

Ăn uống ít hoặc
nhiều, đại tiện
nhiều



CHẨN ĐOÁN

Chẩn đoán bất cương:

Lý, hư trung hiệp thực

Chẩn đoán tạng phủ:

Tỳ hư tích trệ

Chẩn đoán nguyên nhân:

Bất nội ngoại nhân (nội thương)



PHÁP

Tiêu tích lý tỳ



ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC: CỔ PHƯƠNG "PHÌ NHỊ HOÀN GIA GIẢM"

THUỐC PHÒNG CHỐNG SUY DINH DƯỠNG TRẺ EM

THUỐC CHÍNH (FORMULA CORES)



Hoàng liên
40g



Bình lang
32g



Mạch nha
20g



Mộc hương
20g



Thần khúc
40g



Sử quân tử
20g



tiêu giun



kiện tỳ
ích khí



tỳ hỷ



Đảng sâm
40g



Cam thảo
20g



Bạch linh
32g



Bạch truật
32g



Sơn tra
16g



kiện tỳ
ích khí

GIA GIẢM: NẾU NGƯỜI BỆNH...



Bụng chướng đau nhiều
+Mộc hương 4g
Trần bì 4g



Phiền nhiễu
không yên
+Chi tử 6g
Liên tâm 4g



Đại tiện táo kết
+Ma nhân 10g



Khát nước nhiều,
mau đói
+Thạch học 8g
Thiên hoa phấn 12g

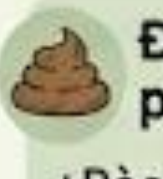


Bụng căng cứng,
thể trạng thực
+Lai phục tử 12g

Buồn nôn, nôn
+Trúc nhự 6g
Bán hạ chế 4g



Có tiết tả
+Hoài sơn 8g
Bạch biến đậu 12g



Đại tiện
phân sống
+Bào khương 2g
Thảo quả 4g



Chất lưỡi đỏ, ít rêu, khát
+Sinh địa 6g
Mạch môn 12g
Thạch học 6g
BỎ Hoàng liên

HƯỚNG DẪN BÀO CHẾ & SỬ DỤNG



Tán mịn
(Grind finely)



Hoàn với mật lợn tươi
(Mix with fresh pig bile)



Mỗi viên 3g
(3g pills)



Uống lúc đói
(Take on empty stomach)



1 viên/lần x 2 lần/ngày
(1 pill/times, 2 times/day)



- Trẻ < 3 tuổi giảm liều
(Reduce dose for children < 3)
- Dưới 1 tuổi không dùng
(Do not use for < 1 year old)



Dạng thuốc thang:
Sắc uống ngày 1 thang
(Alternate: decoction once daily)

ĐIỀU TRỊ KHÔNG DÙNG THUỐC

Giống như thể cam khí



Dinh dưỡng
(Nutrition)



Vệ sinh
(Hygiene)



Xoa bóp
(Massage)

3. CAN CAM (KHÍ HUYẾT HƯ)

HỘI CHỨNG SUY DINH DƯỠNG NẶNG (SEVERE MALNUTRITION SYNDROME - QI AND BLOOD DEFICIENCY)



TRIỆU CHỨNG



Vẻ mặt cụ già
Senile appearance



Tiếng khóc
nhỏ yếu
Weak cry



Lưỡi
Chất lưỡi hồng,
rêu mỏng
Mạch
Deep fine pulse

Vẻ mặt cụ già
Senile appearance

Mắt mờ hoặc
có màng
Blurred vision or
film

Miệng khô
Dry mouth

Da khô
Dry skin

Da bọc xương
Skin and bones

Cơ teo
Muscle atrophy

Lông tóc khô
Dry hair

Tiếng khóc
nhỏ yếu
Weak cry

Bụng lõm
lòng thuyền
Boat-shaped abdomen

Tay loan
Small and yeuk



Bạch

Suy mỏng
rêu



Trầm tế



Ăn uống



Ngủ không muốn ăn



Tinh thần



Mệt mỏi
Fatigue



Bài tiết

Đại tiện nát hoặc
phân khuôn bé
Loose or small-formed stools



Thân nhiệt

Có lúc hạ
thân nhiệt

Occasional hypothermia



CHẨN ĐOÁN



• Chẩn đoán bát cương: Lý hư
(Interior Deficiency)



• Chẩn đoán tạng phủ: Khí huyết hư
(Qi and Blood Deficiency)



• Chẩn đoán nguyên nhân:
Bất nội ngoại nhân (nội thương)
(Not internal, not external - internal injury)



PHÁP



Bổ ích khí huyết
Tonify Qi and Blood



Improve energy
(Rising Qi flow)



Blood (Circulation improving)
(Circulation) to revitalize cơ thể



ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC

Cổ phương: Bát trân thang gia giảm

Vị thuốc			Liều lượng	Vị thuốc			Liều lượng
	党参	Đảng sâm	16g		黄芪	Hoàng kỳ	16g
	茯苓	Phục linh	08g		甘草	Cam thảo	06g
	当归	Đương quy	08g		白芍	Bạch thược	08g
	陈皮	Trần bì	06g		白扁豆	Bạch biến đậu	12g
	白术	Bạch truật	12g		熟地	Thục địa	12g
	川芎	Xuyên khung	06g		砂仁	Sa nhân	04g

GIA GIẢM: Nếu người bệnh có:



Chân tay lạnh, đại tiện nát

Bỏ



Thục địa



Đương quy

Thêm



Nhục quế 2g,

Bào khương 2g



Đêm ngủ không yên

Thêm



Ngũ vị tử 6g



Dạ giao đằng 12g



Mặt tối, chất lưỡi nhạt

Bỏ



Bạch thược



Bào khương 2g



Chất lưỡi đỏ khô, rêu lưỡi sáng

Gia



Ô mai 4g



Thạch hộc 6g

NGHIỆM PHƯƠNG: BỘT CAM CỐC (CỦA LƯƠNG Y NGUYỄN TRỌNG TẤN)

THEO ĐỒ TẮT LỢI - CÂY THUỐC VÀ VỊ THUỐC VIỆT NAM - NXB Y HỌC 1999 Tr.968

THÀNH PHẦN

Bột cóc (Toad powder):
10 phần



Bột chuối (Banana powder):
14 phần



Lòng đỏ trứng gà (Egg
yolk powder): 2 phần



CÁCH CHẾ

Chế Bột Cóc



Chế Lòng Đỏ Trứng Gà



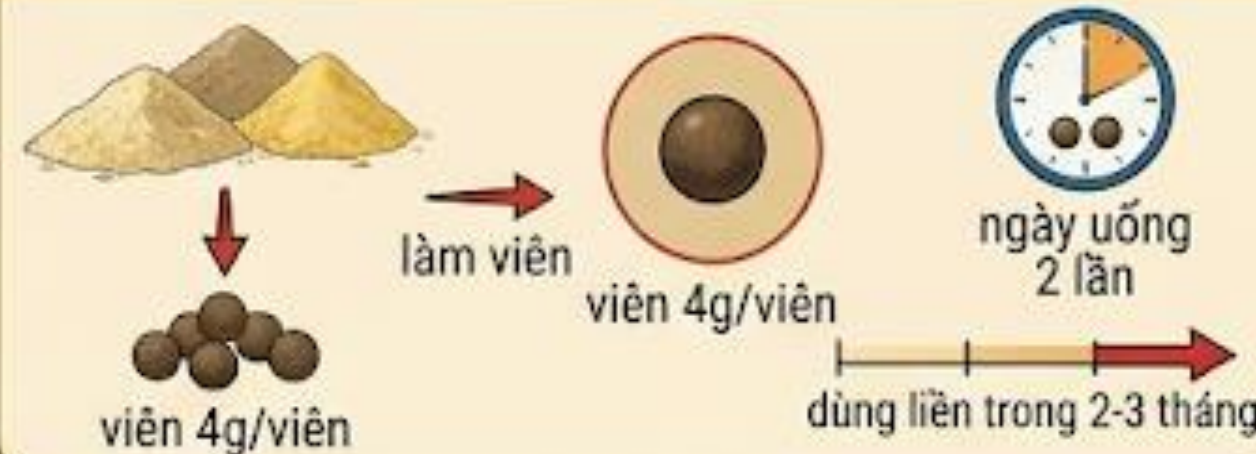
Chế Chuối



ngày uống
2 lần

dùng liền trong
2-3 tháng

TRỘN & SỬ DỤNG



ĐIỀU TRỊ KHÔNG DÙNG THUỐC

Châm: Không dùng châm vì kém hiệu quả Véo da dọc cột sống lưng để cải thiện tuần hoàn, tăng cường lưu thông khí huyết, kích thích tiêu hóa



20 phút/lần



làm hàng ngày,
1 - 2 lần/ngày
Giống thể
Cam khí

Xoa bóp: Véo da dọc cột sống lưng để cải thiện tuần hoàn, tăng cường lưu thông khí huyết, kích thích tiêu hóa

CHÚ Ý: Tổng số liệu trình điều trị có thể thay đổi tùy theo tình trạng bệnh lý của mỗi người bệnh.

ĐIỀU TRỊ KHÔNG DÙNG THUỐC

CHÂM (Acupuncture)

Hào châm

Có thể dùng
Hào châm



Huyết toàn thân

Chủ huyết:
Tứ phủng

Châm 1 tuần/lần
bằng kim tam lăng,
nặn ra ít dịch vàng
Nếu không ra dịch,
châm bổ Túc tam lý

Phối huyết:
Châm bổ Trung
quản, Thiên khu



Liệu trình



15 - 30 phút/lần,
ngày 1 lần
3 - 4 tuần/đợt
3 - 4 đợt liên tục

* Trẻ nào học hợp tốp giáp,
vác không hyệc róa ừng.

* Nếu nẫupruỵệc
nêu huyết,
hột thức
kho lãng.



CỨU (Moxibustion)



Cứu các huyết



Trung quản
(CV.12)



Tỳ du
(BL.20)



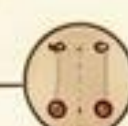
Vị du
(BL.21)



Tam âm giao
(SP.6)



Thần khuyết
(CV.8)



Đại trường du
(BL.25)



Túc tam lý
(ST.36)

Liệu trình

15 phút/lần
1 - 2 lần/ngày
một liệu trình
10 - 15 ngày
2 - 3 liệu trình
liên tục



NHĨ CHÂM (Ear Acupuncture)



Vùng da dày để
kích thích tiêu hóa

Véo da dọc cột sống lưng

Thủ thuật

Véo dọc cột
sống lưng

Tác dụng



tác động mạch
đốc, tăng cường
khí huyết, kích thích
tiêu hoá, bổ thận

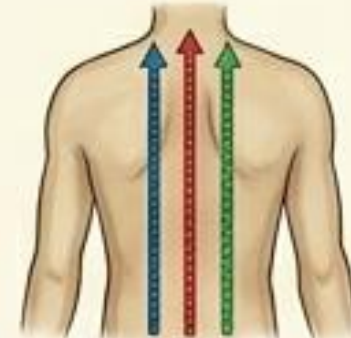


Trẻ nằm sấp
trên đùi

2. Véo da dọc
cột sống



Véo da dọc cột sống
một chính giữa, hai bên,
cách 1 - 1,5 cm



Ba đường véo,
một chính giữa, hai bên,
cách 1 - 1,5 cm

4. Véo 3 - 4 lần
mỗi đường



Da ửng hồng
là đạt

XOA BÓP (Massage)

Cách làm

Lịch trình và Chú ý

làm hàng ngày,
mỗi ngày 20 phút x 1 - 2 lần
1 lần/ngày cho trẻ,
xa bữa ăn
tốt nhất tối trước khi ngủ

CHÚ Ý

? Tổng số liệu trình có
thể thay đổi tùy tình
trạng bệnh lý.

KẾT HỢP ĐIỀU TRỊ Y HỌC HIỆN ĐẠI SUY DINH DƯỠNG TRẺ EM

I. Nguyên tắc điều trị



SDD nặng có biến chứng chuyển đến cơ sở YHHĐ điều trị

II. Điều trị bằng thuốc (Phần 1)

Phòng, phát hiện sớm:

- Nhiễm trùng, Hạ đường huyết,
- Hạ thân nhiệt, Hạ thân nhiệt,
- Rối loạn nước-điện giải



Kháng sinh, bù dịch, điện giải, đường...



Hình ảnh bệnh nhân trước điều trị YHHĐ

II. Điều trị bằng thuốc (Phần 2)

Bổ sung vi chất dinh dưỡng:



Vitamin A
(200.000 UI/6 tháng)



Vitamin D
(400-800UI/ngày)



Sắt, kẽm, acid folic, canxi, B1, C...

Dùng chế phẩm dinh dưỡng thích hợp



III. Điều trị không dùng thuốc

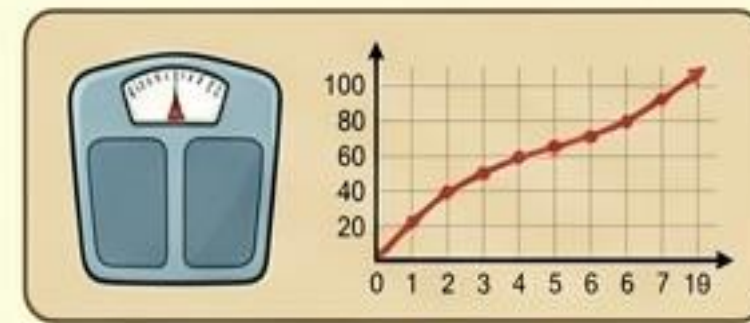
Điều chỉnh chế độ ăn



Chế độ ăn cân đối theo ô vuông thức ăn

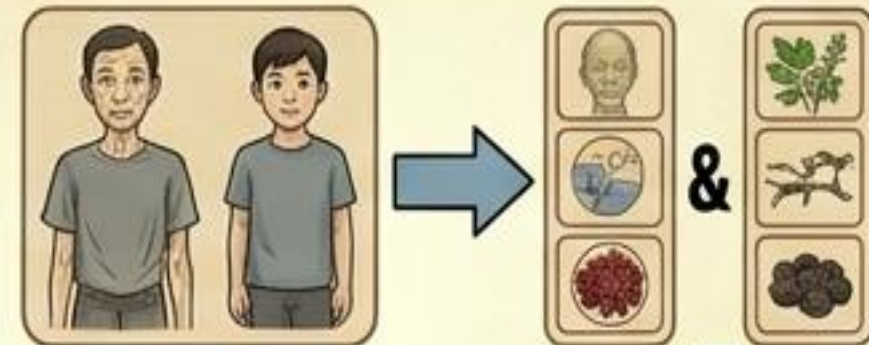


Trẻ còn bú mẹ, khuyến tiếp tục 18-24 tháng hoặc lâu hơn



Theo dõi cân nặng tư vấn kịp thời

KẾT HỢP YHHĐ & YHCT



Kháng sinh



Bù dịch



Vitamin A liều cao



Vitamin D



Sắt



Kẽm



Acid folic



Ô vuông thức ăn

Hình ảnh bệnh nhân sau điều trị kết hợp



PHÒNG BỆNH TRONG THAI KỲ: CHĂM SÓC THAI TỪ TRONG BỤNG MẸ

DISEASE PREVENTION IN PREGNANCY: CARING FROM THE WOMB

Bà mẹ có thai có chế độ dinh dưỡng tốt

Disease prevention in pregnancy: caring from foods



Whole grains

Quý đầu thai kỳ, bà mẹ nên nhiều ăn kén

Disease prevention in pregnancy: caring from the womb

Bài thuốc được thiện:

Bài 1: Trứng gà chưng lá ngải



Trứng gà 1-2 quả luộc, lá ngải tươi 50g, nước hành, gừng, gia vị, chưng ăn tuần vài lần

Bài 2: Chè hạt sen



Hạt sen 50g, năm mèo 20g, trần bì 10g, mía cây 2-4 lóng, hầm hoặc sắc uống

Khám thai định kỳ

Examination practice



Ít nhất 3 lần trước sinh



Mọi thứ từ thuốc nếu uống trong thai kỳ phải có chỉ định của thầy thuốc



HƯỚNG DẪN GIÁO DỤC DINH DƯỠNG VÀ PHÒNG BỆNH CHO TRẺ NHỎ



GIÁO DỤC DINH DƯỠNG



Cho bú sớm ngay sau sinh

CHO BÚ



Nuôi con bằng sữa mẹ, cho con bú hoàn toàn trong 6 tháng đầu



Cần cho bú kéo dài từ 18 đến 24 tháng

ĂN BỔ SUNG

Ăn bổ sung hợp lý theo ô vuông thức ăn



THỨC ĂN DẶM

Thức ăn dặm cần nấu chín kỹ



DỰ PHÒNG CÁC BỆNH NHIỄM TRÙNG



TIÊM CHỦNG



Tiêm chủng đầy đủ theo lịch

ĐIỀU TRỊ SỚM

Phát hiện và điều trị sớm các bệnh nhiễm trùng: tiêu chảy, nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính, giun sán...



tiêu chảy



nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính



giun sán

Phát hiện và điều trị sớm các bệnh nhiễm trùng: tiêu chảy, nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính, giun sán...



THEO DÕI CÂN NẶNG

Nhằm phát hiện sớm suy dinh dưỡng



Trẻ < 1 tuổi



Mỗi tháng cân một lần

Trẻ 2 - 5 tuổi

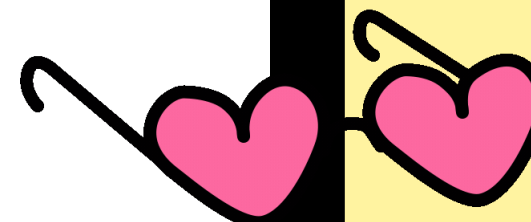
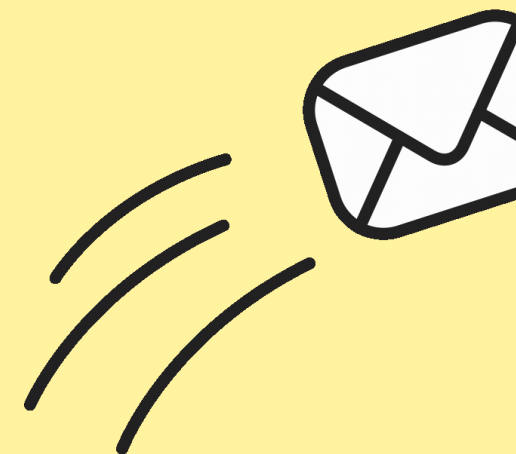
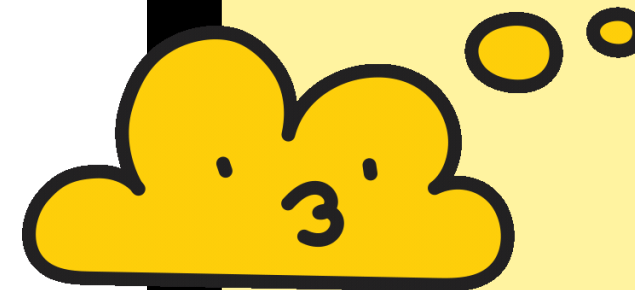
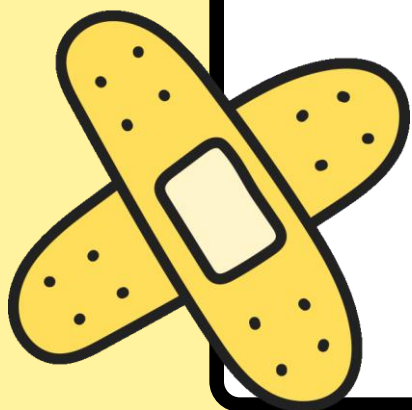


Từ 2 đến 3 tháng cân/lần



Nếu cân nặng không tăng hoặc xuống là báo hiệu suy dinh dưỡng

Chị BÉO PHÌ



I. ĐẠI CƯƠNG: BÉO PHÌ - TỔNG QUAN YHHĐ & YHCT

I.1 THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI (YHHĐ)

Tích Lũy Thái Quá và Không Bình Thường của Lipid



Ảnh Hưởng Xấu Tới Sức Khỏe



Vấn Đề Sức Khỏe
Cộng Đồng Quan Trọng

HỆ QUẢ MẠN TÍNH



PHÂN LOẠI & CHỈ SỐ BMI

$$BMI = \frac{\text{Trọng lượng (kg)}}{\text{Chiều cao}^2 \text{ (m)}}$$



WHO 2000 (Châu Âu)

	Gầy	18 - 19	Béo phì
	Béo phì I	18 - 22.5	Béo phì
	Béo phì II	24 - 25,5	Béo phì III
	Béo phì độ III/II	24 - 36	Béo phì độ III

WHO Tây Thái Bình Dương (Châu Á)

	Gầy	18 - 20	Béo phì
	Béo phì I	22 - 23.5	Béo phì
	Béo phì II	24 - 26,5	Béo phì III
	Béo phì độ III/II	25 - 36	Béo phì độ III

I.2 THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN (YHCT)



PHẠM VI CHỨNG PHÌ QUÝ NHÂN



Lứa tuổi trung niên, ít vận động.

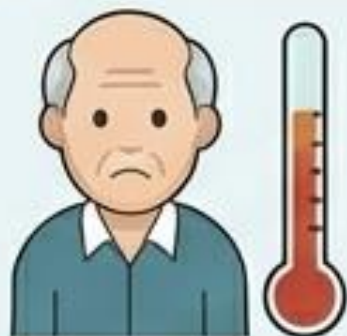
CƠ CHẾ BỆNH SINH



II. NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ BỆNH SINH THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN



1. Do suy giảm thể chất ở người cao tuổi



Sau tuổi trung niên **thận khí** thường bị **suy giảm**. Hỏa bất sinh thổ, tỳ mất kiện vận, làm cho tân dịch bị **đình ngưng**, dẫn đến thấp trọc nội sinh, dần hình thành đàm thấp mà dẫn tới **chứng béo phì**.



3. Ẩm thực thái quá



thường gặp ở người ăn uống quá nhiều các chất béo ngọt dẫn đến thấp nhiệt nội sinh cũng làm ảnh hưởng đến chức năng vận hóa của tỳ vị, tỳ vị hư dư dẫn đến hình thành **đàm thấp** mà xuất hiện chứng béo phì.



2. Tiên thiên bất túc



Béo phì

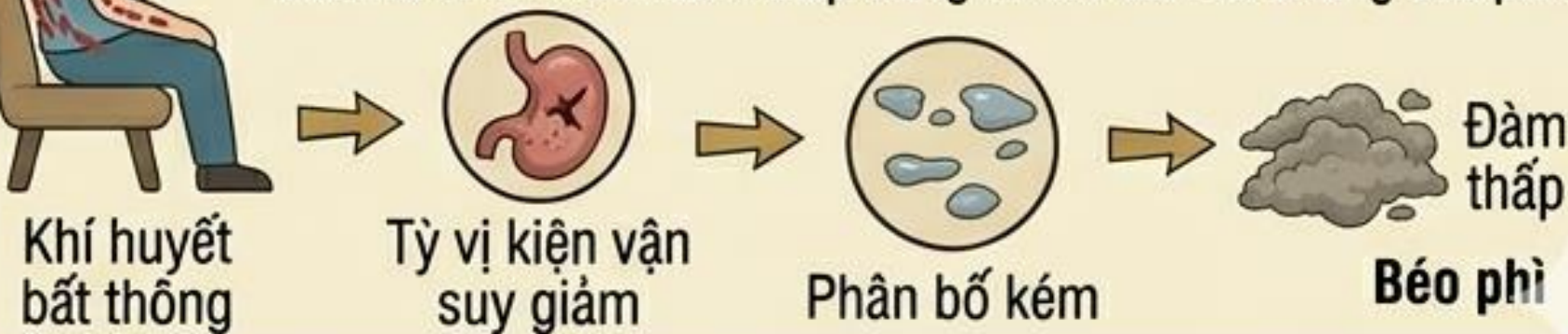
sinh ra vốn là người béo phì, nên tiên thiên thận khí đã **bất túc**, hậu thiên tỳ mất kiện vận, **chất tinh vi thủy cốc** không được chuyển hóa đầy đủ... dẫn đến hình thành đàm thấp mà **xuất hiện chứng béo phì**.



4. Những người ít vận động



dẫn đến khí huyết trong cơ thể vận hành bất thông cũng làm ảnh hưởng đến chức năng kiện vận của tỳ vị, chức năng này bị suy giảm làm ảnh hưởng tới sự phân bố chất tinh vi của thủy cốc mà hình thành đàm thấp trong cơ thể dẫn tới chứng béo phì.





CÁC THỂ LÂM SÀNG VÀ ĐIỀU TRỊ BÉO PHÍ

BẰNG Y HỌC CỔ TRUYỀN

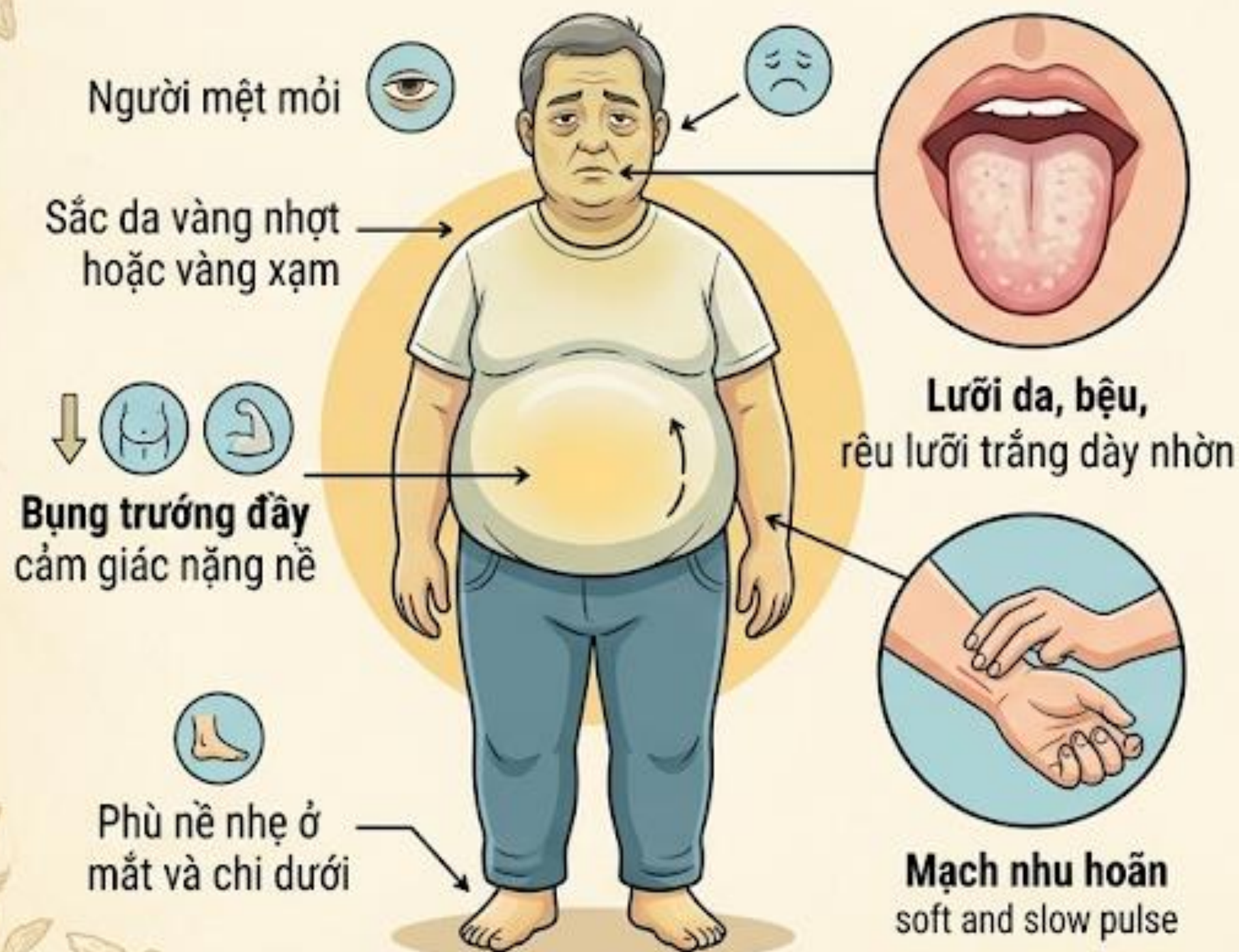
- ① Thể tý hư thấp trệ
- ② Thể thấp nhiệt nội ôn
- ③ Thể can đởm thấp nhiệt
- ④ Thể can thận âm hư
- ⑤ Thể khí ngưng, huyết ứ



1. THỂ TỖ HƯ THẤP TRỆ

(Spleen Qi Deficiency & Damp Stagnation)

1.1. TRIỆU CHỨNG (Symptoms)



1.2. CHẨN ĐOÁN (Diagnosis)

- **Chẩn đoán bát cương** (Eight Principles):

→ Lý, hư trung hiệp thực
Interior, Deficiency complicated by excess

- **Chẩn đoán tạng phủ** (Zang-Fu Organs):

→ Bệnh tại tỳ (tỳ khí hư)
Spleen Qi Deficiency



- **Chẩn đoán nguyên nhân** (Etiology):

→ Nội nhân, bất nội ngoại nhân (nội thương)
Internal and miscellaneous factors / Internal damage



1.3. PHÁP ĐIỀU TRỊ (Treatment Principles)



Kiện tỳ
Strengthen Spleen



Ích khí
Tonify Qi



Hóa đàm
Transform Phlegm



Trừ thấp
Dispel Dampness

1.4. Phương: Phương Pháp Điều Trị

1.4.1. Điều Trị Bằng Thuốc

CỔ PHƯƠNG: HƯƠNG SA LỤC QUÂN TỬ THANG

(Hòa tễ cục phương)



Đảng sâm
12g



Trần bì
8g



Bạch truật
16g



Bán hạ chế
8g



Phục linh
16g



Sa nhân
6g



Chích cam thảo
4g



Bắc mộc hương
6g

Sắc uống ngày 1 thang

ĐỐI PHÁP LẬP PHƯƠNG



Ghi chú: Tùy từng trường hợp bệnh, người thầy thuốc có thể gia giảm thành phần các vị thuốc hoặc liều lượng của các vị thuốc trong bài, hoặc thay thế bài thuốc theo chẩn đoán cho phù hợp.



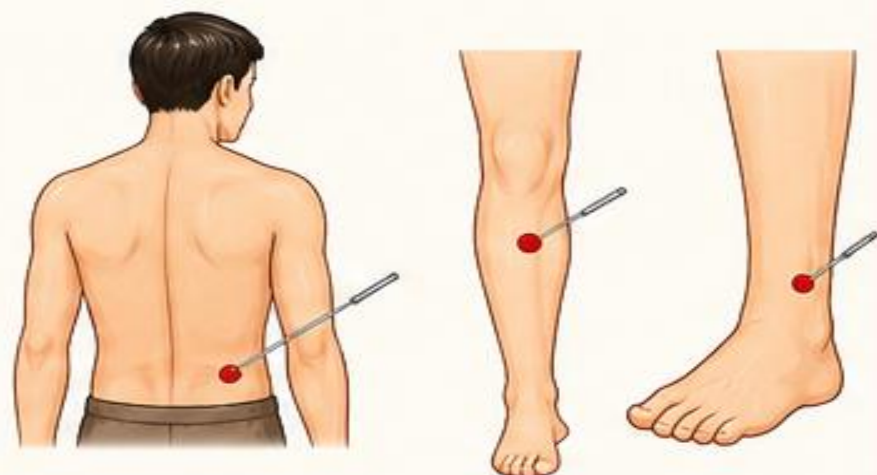
ĐIỀU TRỊ KHÔNG DÙNG THUỐC



1 CHÂM CỨU

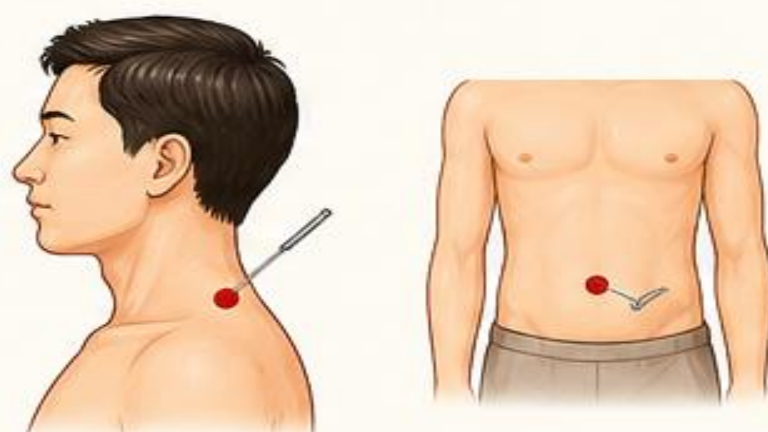
✓ Châm bổ các huyết

- Tỳ du (BL 20)
- Túc tam lý (ST36)
- Tam âm giao (SP6)
- Thái bạch (SP3)



✓ Châm tả các huyết

- Phong long (ST40)
- Thiên khu (ST25)



 Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, 10 - 15 ngày/liệu trình.

2

CÁC KỸ THUẬT CHÂM



Điện châm, laser châm,
20 - 30 phút/lần/ngày,
20 - 25 ngày/liệu trình.

3

ĐIỆN NHĨ CHÂM



Châm bổ điểm Tỳ.
Nhĩ châm 1 lần/ngày,
20 - 25 ngày/liệu trình.

4

CẤY CHỈ



Theo công thức huyết điện châm.
Mỗi lần cấy chỉ có tác dụng từ 7 đến 14 ngày,
sau thời gian tự tiêu của chỉ đến khám lại
để có chỉ định thực hiện liệu trình tiếp theo.

5

XOA BÓP BẮM HUYẾT VÙNG BỤNG



Thực hiện các thủ thuật xoa, xát, phân, hợp, miết, day, ấn.
Day, ấn, bấm các huyết như trong công thức huyết
điện châm.
Mỗi lần xoa bóp bấm huyết 30 phút/lần/ngày,
20 - 25 ngày/liệu trình.

6

THỦY CHÂM



Dùng thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp, tùy trường hợp
cụ thể lựa chọn thuốc cho phù hợp.
Công thức huyết như trong công thức huyết điện châm.
Mỗi lần thủy châm 2 - 3 huyết, mỗi huyết 0,5 - 1ml,
mỗi ngày thủy châm một lần,
một liệu trình 20 - 25 lần thủy châm.

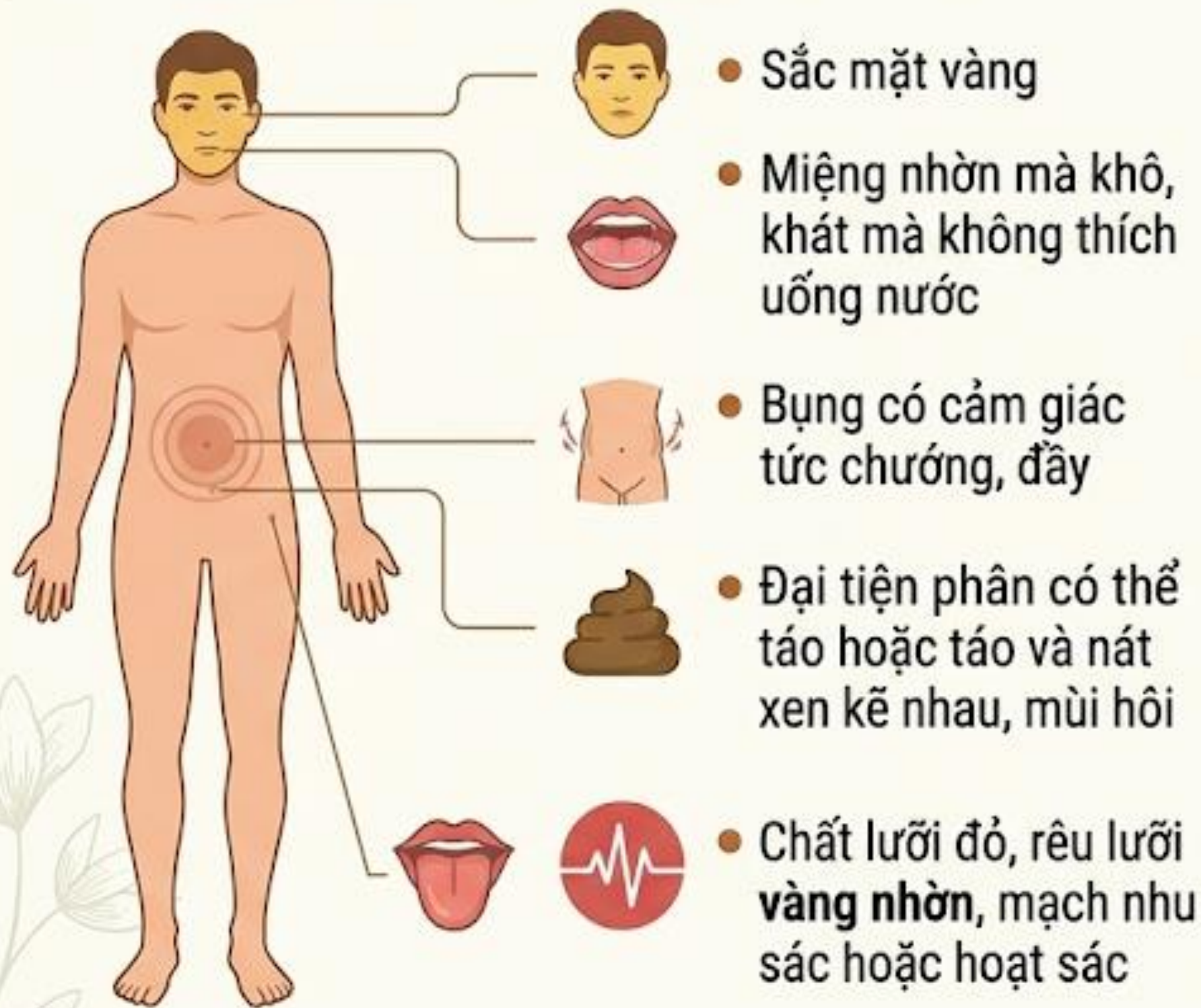
CHÚ Ý:



Tổng số liệu trình điều trị có thể thay đổi tùy theo tình trạng cụ thể của mỗi người bệnh.

2. THỂ THẤP NHIỆT NỘI ÔN

2.1. TRIỆU CHỨNG (Symptoms)



2.2. CHẨN ĐOÁN (Diagnosis)

-  **Chẩn đoán bát cương** (Eight Principles Diagnosis):
-   Lý, thực, nhiệt (Interior, Excess, Heat)
-  **Chẩn đoán nguyên nhân** (Etiology):
-   Bất nội ngoại nhân (Non-Internal Non-External Factors)

2.3. PHÁP ĐIỀU TRỊ (Treatment Principles)



2.4. PHƯƠNG & 2.4.1. ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC

2.4.1. ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC

- **Bài thuốc cổ phương:** Liên phác ẩm (*Ôn dịch luận*)

Hoàng liên	6g	Hậu phác	10g
Chi tử	8g	Bán hạ chế	8g
Thạch xương bồ	8g	Trạch tả	12g
Ý dĩ	16g		

Sắc uống ngày 1 thang.

- **Đối pháp lập phương:** Lựa chọn các vị thuốc thuộc các nhóm thuốc theo pháp điều trị.

Ghi chú: Tùy từng trường hợp bệnh, người thầy thuốc có gia giảm thành phần các vị thuốc hoặc liều lượng của các vị thuốc trong bài, hoặc thay thế bài thuốc theo chẩn đoán cho phù hợp.



Hoàng liên



Ý dĩ



Liên phác ẩm



gia giảm
thành phần và
liều lượng

2.4. ĐIỀU TRỊ KHÔNG DÙNG THUỐC & PHƯƠNG PHÁP BỔ TRỢ

2.4.2. ĐIỀU TRỊ KHÔNG DÙNG THUỐC

2.4.2.1. CÁC PHƯƠNG PHÁP CHÂM CỨU VÀ TÁC ĐỘNG

Châm tả các huyết



Huyệt	Mã
Phong long	ST40
Thiên khu	ST25
Cự liêu	BL20
Trật biên	BL54
Đại chùy	GV14
Khúc trì	LI11

Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày,
10 - 15 ngày/liệu trình



Lịch

Các kỹ thuật châm



Điện châm



Laser châm

20 - 30 phút/lần/ngày,
20 - 25 ngày/liệu trình

Cấy chỉ



Theo công thức
huyệt điện châm

Cấy chỉ có tác dụng 7 đến 14
ngày. Khám lại để thực hiện
liệu trình tiếp theo



Cấy chỉ
Chỉ tự tiêu

Thủy châm



Dùng thuốc theo
y lệnh, tiêm bắp

Công thức
huyệt điện châm

Tùy trường hợp konkre cụ thể
lựa chọn thuốc cho phù hợp.
Mỗi lần 2-3 huyết, mỗi huyết
0,5-1ml, mỗi ngày một lần,
một liệu trình 20-25 lần

2.4.2.2. XOA BÓP BẮM HUYỆT VÙNG BỤNG VÀ THỦ THUẬT



Thực hiện các thủ thuật xoa, xát, phân, hợp, miết, day, ấn.
- Day, ấn, bấm các huyết như công thức điện châm

Mỗi lần 30 phút/lần/ngày, 20 - 25 ngày/liệu trình



Bàn tay
massage



Đồng hồ

Chú ý: Tổng số liệu trình điều trị có thể thay đổi tùy theo tình trạng cụ thể của mỗi người bệnh.

3. THỂ CAN ĐỒM THẤP NHIỆT



3.1. TRIỆU CHỨNG



Sắc da vàng



Miệng đắng



Ăn kém



Buồn nôn,
nôn mửa



Vùng bụng đầy,
chướng, tức



Đau và tức
ở vùng mạng sườn



Lưỡi đỏ,
rêu lưỡi vàng nhờn



Mạch huyền sắc

3.2. CHẨN ĐOÁN



Chẩn đoán bát cương:

Lý, thực, nhiệt.



Chẩn đoán tạng phủ:

Bệnh tại can đờm
(Can đờm thấp nhiệt).



Chẩn đoán nguyên nhân:

Bất nội ngoại nhân.

GIẢI THÍCH KHÁI QUÁT

- Thấp nhiệt uất kết ở can đờm, khí cơ không sơ tiết, đờm thất thanh khiếu → miệng đắng, buồn nôn.
- Thấp nhiệt uất ở can đờm, can đờm khí trệ → đau tức mạng sườn.
- Thấp nhiệt làm trở trệ tỳ vị → ăn kém, vùng bụng đầy chướng.
- Nhiệt tà thượng viêm → lưỡi đỏ, rêu vàng nhờn, mạch huyền sắc.



3. THỂ CAN ĐỒM THẤP NHIỆT



3.3. PHÁP ĐIỀU TRỊ



Sơ can lợi đởm,
thanh nhiệt hóa thấp.

3.4. PHƯƠNG

3.4.1. ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC



- **CỔ PHƯƠNG:**
LONG ĐỒM TẢ CAN THANG
(Cổ kim y phương tập thành)

VỊ THUỐC	LIỀU LƯỢNG	VỊ THUỐC	LIỀU LƯỢNG
Long đởm thảo	12g	Mộc thông	12g
Trạch tả	12g	Sa tiền tử	12g
Hoàng cầm	8g	Chi tử	8g
Sài hồ	8g	Sinh địa	12g
Đương quy	12g	Cam thảo	6g



Sắc uống ngày 1 thang.

- ĐỐI PHÁP LẬP PHƯƠNG:

Lựa chọn các vị thuốc thuộc các nhóm thuốc theo pháp điều trị.



Long đởm thảo



Mộc thông



Trạch tả



Sa tiền tử



Hoàng cầm



Chi tử



Sài hồ



Sinh địa



Đương quy



Cam thảo



GHI CHÚ: Tùy từng trường hợp bệnh, người thầy thuốc có thể gia giảm thành phần các vị thuốc hoặc liều lượng của các vị thuốc trong bài, hoặc thay thế bài thuốc theo chẩn đoán cho phù hợp.

3. THỂ CAN ĐỎM THẤP NHIỆT



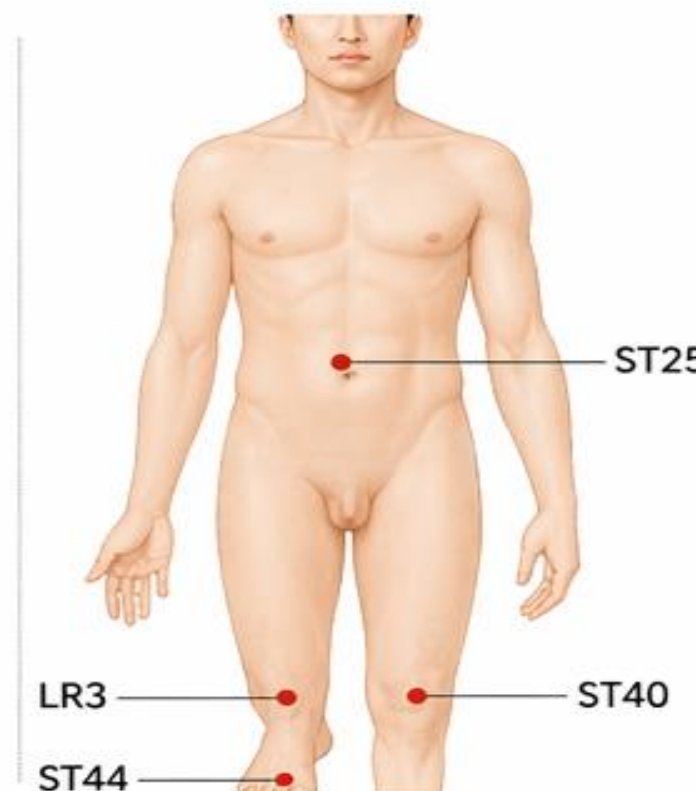
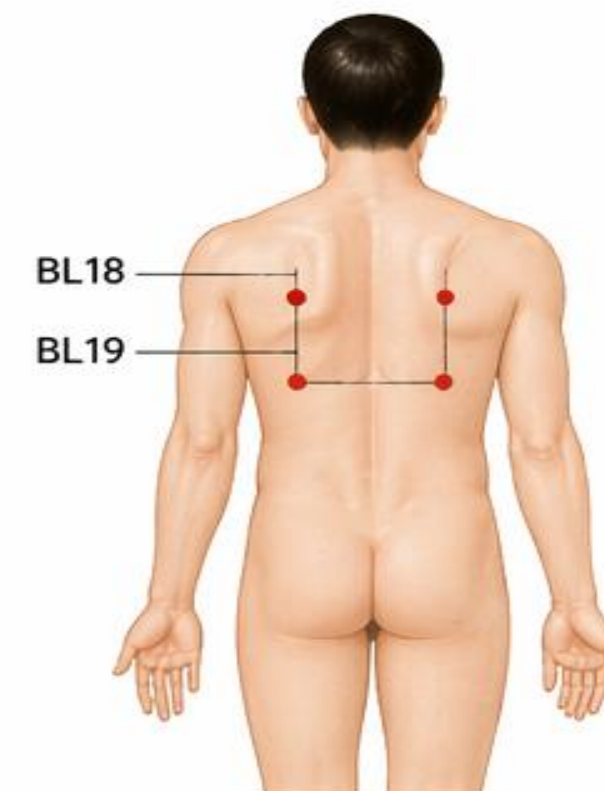
3.4.2. ĐIỀU TRỊ KHÔNG DÙNG THUỐC

→ CHÂM TẢ CÁC HUYỆT

	Can du (BL18)		Đờm du (BL19)
	Nội đình (ST44)		Thái xung (LR3)
	Phong long (ST40)		Thiên khu (ST25)



Lưu kim
20 - 30 phút/
lần/ngày,
10 - 15 ngày/
liệu trình.



CÁC KỸ THUẬT CHÂM: Điện châm, laser châm, 20 - 30 phút/lần/ngày, 20 - 25 ngày/liệu trình.



ĐIỆN NHĨ CHÂM: châm bổ điểm Can, Đờm. Nhĩ châm 1 lần/ngày, 20 - 25 ngày/liệu trình.



CẤY CHỈ theo công thức huyết điện châm. Mỗi lần cấy chỉ có tác dụng từ 7 đến 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ đến khám lại để có chỉ định thực hiện liệu trình tiếp theo.



XOA BÓP BẮM HUYỆT vùng bụng, thực hiện các thủ thuật xoa, xát, phân, hợp, miết, day, ấn. Day, ấn, bấm các huyết như trong công thức huyết điện châm. Mỗi lần xoa bóp bấm huyết 30 phút/lần/ngày, 20 - 25 ngày/liệu trình.



THỦY CHÂM: dùng thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp, tùy trường hợp cụ thể lựa chọn thuốc cho phù hợp. Công thức huyết như trong công thức huyết điện châm. Mỗi lần thủy châm 2-3 huyết, mỗi huyết 0,5-1ml, mỗi ngày thủy châm một lần, một liệu trình 20-25 lần thủy châm.



Chú ý: Tổng số liệu trình điều trị có thể thay đổi tùy theo tình trạng cụ thể của mỗi người bệnh.

4. THỂ CAN THẬN ÂM HƯ



4.1. TRIỆU CHỨNG

Sắc da **vàng khô**, bì phu có ban chẩn hay sắc trắng xám không tươi, hay **hoa mắt chóng mặt**, **ù tai**, đau răng, **miệng khô đắng**, **lưng gối đau mỏi**, đầu có cảm giác **căng chướng đau**, tính tình **dễ cáu giận**, tay chân có thể hay **tê buồn**, chất **lưỡi đỏ**, **rêu lưỡi ít** hay không rêu, **mạch tế sắc**.



Sắc da vàng khô, bì phu có ban chẩn hay sắc trắng xám



Hoa mắt chóng mặt, ù tai



Đau răng, miệng khô đắng



Lưng gối đau mỏi



Đầu căng chướng đau



Tính tình dễ cáu giận



Tay chân có thể hay tê buồn



Chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi ít hay không rêu



Mạch tế sắc

4.2. CHẨN ĐOÁN



Chẩn đoán bát cương: **Lý, hư, nhiệt.**

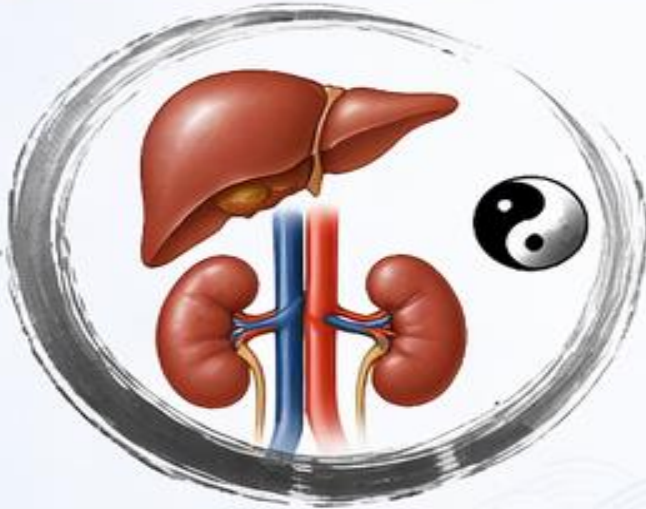


Chẩn đoán tạng phủ: Bệnh tại can thận (Can thận âm hư).



Chẩn đoán nguyên nhân: Bất nội ngoại nhân (nội thương).

4.3. PHÁP ĐIỀU TRỊ



TƯ BỔ CAN THẬN

Bổ sung âm huyết cho can thận, dưỡng âm, tiềm dương, làm mạnh chức năng can thận.



4. THỂ CAN THẬN ÂM HƯ



4.4. PHƯƠNG



- CỔ PHƯƠNG:**
NHẤT QUÁN TIẾN
(Ngụy Ngọc Hoàn – Liễn châu y thoại)
hợp với
NHỊ CHI HOÀN
(Lục khoa chuẩn thang)

VỊ THUỐC	LIỀU LƯỢNG	VỊ THUỐC	LIỀU LƯỢNG
Sa sâm	12g	Đương quy	12g
Kỷ tử	16g	Mạch môn	12g
Sinh địa	30g	Xuyên luyện tử	6g
Nữ trinh tử	16g	Hạn liên thảo	12g



Sắc uống ngày 1 thang.

- ĐỐI PHÁP LẬP PHƯƠNG:**
Lựa chọn các vị thuốc thuộc các nhóm thuốc theo pháp điều trị.



Sa sâm



Đương quy



Kỷ tử



Mạch môn



Sinh địa



Xuyên luyện tử



Nữ trinh tử



Hạn liên thảo



GHI CHÚ: Tùy từng trường hợp bệnh, người thầy thuốc có thể gia giảm thành phần các vị thuốc hoặc liều lượng của các vị thuốc trong bài, hoặc thay thế bài thuốc theo chẩn đoán cho phù hợp.





ĐIỀU TRỊ KHÔNG DÙNG THUỐC



• CHÂM BỔ CÁC HUYỆT

- Can du (BL 18)
- Thận du (BL23)
- Tam âm giao (SP6)
- Thái khê (KI3)
- Thái xung (LR3)



Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, 10 - 15 ngày/liệu trình.



• CÁC KỸ THUẬT CHÂM

Điện châm, laser châm,



20 - 30 phút/lần/ngày, 20 - 25 ngày/liệu trình.



• ĐIỆN NHĨ CHÂM

- Châm bổ điểm Can, Thận.



Nhĩ châm 1 lần/ngày, 20 - 25 ngày/liệu trình.



• CẤY CHỈ

Theo công thức huyết điện châm.



Mỗi lần cấy chỉ có tác dụng từ 7 đến 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ đến khám lại để có chỉ định thực hiện liệu trình tiếp theo.



• XOA BÓP BẮM HUYỆT

- Xoa bóp bấm huyết vùng bụng và lưng, thực hiện các thủ thuật xoa, xát, phân, hợp, miết, day, ấn. Day, ấn, bấm các huyết như trong công thức huyết điện châm.



30 phút/lần/ngày, 20 - 25 ngày/liệu trình.



• THỦY CHÂM

- Dùng thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp, tùy trường hợp cụ thể lựa chọn thuốc cho phù hợp. Công thức huyết như trong công thức huyết điện châm.



Mỗi lần thủy châm 2-3 huyết, mỗi huyết 0,5-1ml, mỗi ngày thủy châm một lần, một liệu trình 20-25 lần.



Chú ý: Tổng số liệu trình điều trị có thể thay đổi tùy theo tình trạng cụ thể của mỗi người bệnh.

5. THỂ KHÍ NGƯNG, HUYẾT Ứ



5.1. TRIỆU CHỨNG

Sắc da vàng, trắng xám, kèm theo Hung tý, Tâm thống hoặc có khối tích phúc thống. Chất lưỡi tím đen, có ban ứ huyết, mạch huyền sáp.



Sắc da vàng, trắng xám



Hung tý, Tâm thống



Có khối tích phúc thống



Chất lưỡi tím đen, có ban ứ huyết



Mạch huyền sáp

5.2. CHẨN ĐOÁN



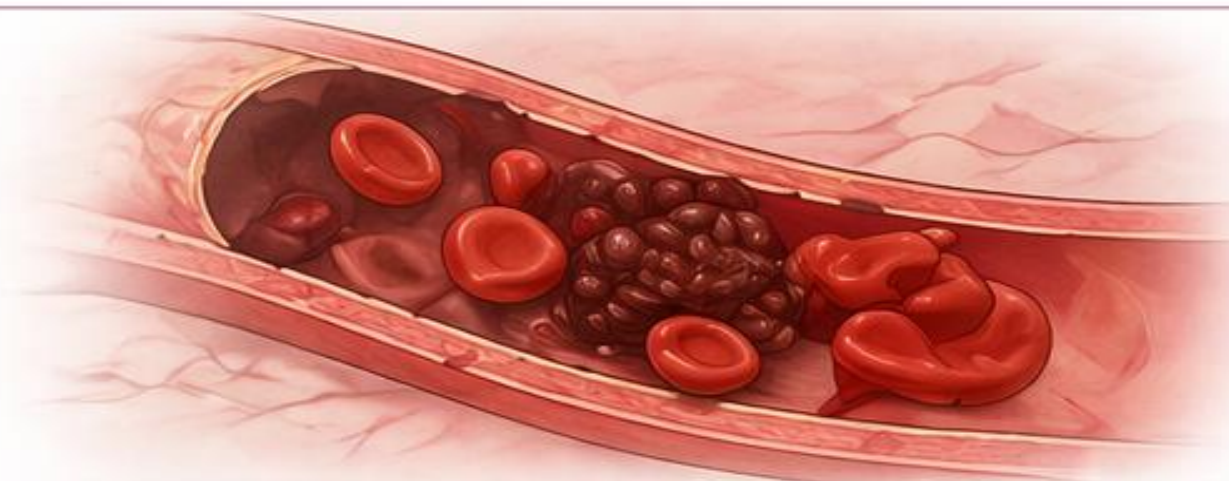
Chẩn đoán bát cương:

Lý, thực.



Chẩn đoán nguyên nhân:

Bất nội ngoại nhân (nội thương).



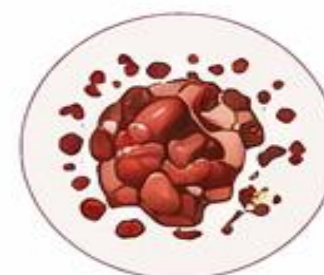
5.3. PHÁP ĐIỀU TRỊ



Hoạt huyết, hóa ứ, lý khí hành ngưng.



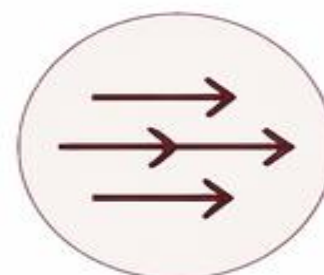
Hoạt huyết



Hóa ứ

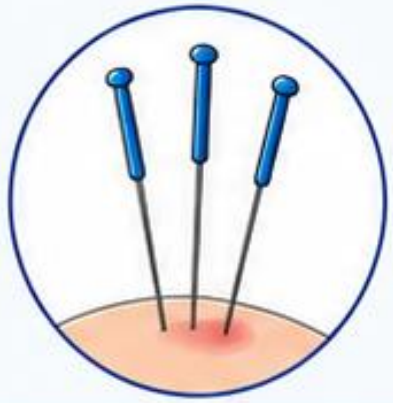


Lý khí



Hành ngưng

ĐIỀU TRỊ KHÔNG DÙNG THUỐC



1. CHÂM TẢ CÁC HUYỆT

- Tam âm giao (SP6)
- Phong long (ST40)
- Cách du (BL17)
- Túc tam lý (ST36)
- Thiên khu (ST25)
- Huyết hải (SP10)



Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày,
10 - 15 ngày/liệu trình.



2. CÁC KỸ THUẬT CHÂM: Điện châm, laser châm,



20 - 30 phút/lần/ngày, 20 - 25 ngày/liệu trình.



3. CẮY CHỈ

theo công thức huyết điện châm. Mỗi lần cấy chỉ có tác dụng từ 7 đến 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ đến khám lại để có chỉ định thực hiện liệu trình tiếp theo.



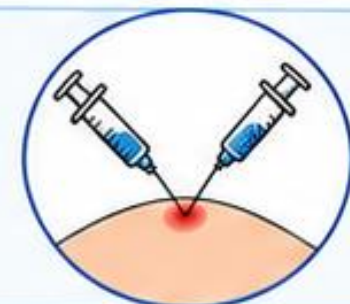
4. XOA BÓP BẮM HUYỆT

vùng bụng, thực hiện các thủ thuật xoa, xát, phân, hợp, miết, day, ấn.



Day, ấn, bấm các huyết như trong công thức huyết điện châm.

30 phút/lần/ngày, 20 - 25 ngày/liệu trình.



5. THỦY CHÂM:

dùng thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp, tùy trường hợp cụ thể lựa chọn thuốc cho phù hợp. Công thức huyết như trong công thức huyết điện châm. Mỗi lần thủy châm 2-3 huyết, mỗi huyết 0,5-1ml, mỗi ngày thủy châm một lần, một liệu trình 20-25 lần thủy châm.



Chú ý: Tổng số liệu trình điều trị có thể thay đổi tùy theo tình trạng cụ thể của mỗi người bệnh.

IV. KẾT HỢP ĐIỀU TRỊ Y HỌC HIỆN ĐẠI

4.1. NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ

CAN THIỆP LỐI SỐNG LÀ NỀN TẢNG

CAN THIỆP DINH DƯỠNG



Đảm bảo duy trì giảm cân bền vững, an toàn

TẬP LUYỆN THỂ LỰC



THAY ĐỔI HÀNH VI



HỖ TRỢ TÂM LÝ



ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC



Khi can thiệp lối sống trong 3 tháng không giúp giảm được 5% cân nặng, người bệnh có BMI $\geq 25 \text{ kg/m}^2$



PHỐI HỢP CHẶT CHẼ NHIỀU CHUYÊN KHOA



DUY TRÌ GIẢM CÂN BỀN VỮNG

Để đạt được hiệu quả điều trị và duy trì giảm cân đạt yêu cầu bền vững



IV. KẾT HỢP ĐIỀU TRỊ Y HỌC HIỆN ĐẠI

4.2. ĐIỀU TRỊ CỤ THỂ

4.2.1. QUẢN LÝ CHẾ ĐỘ ĂN

**NGUYÊN TẮC CHÍNH:
GIẢM CALO NẠP VÀO**



CÁCH TÍNH CÂN NẶNG LÝ TƯỞNG (CNLT)

$$\text{CNLT} = (\text{chiều cao})^2 (\text{m}^2) \times 22$$



CHẾ ĐỘ ĂN THEO LAO ĐỘNG
(tính theo CNLT)

 Lao động nhẹ	CNLT x (20-25 calo)
 Lao động trung bình	CNLT x (25-30 calo)
 Lao động nặng	CNLT x (30-35 calo)

MỤC TIÊU GIẢM CÂN TỪ TỪ:
2-3 kg/tháng



THAY ĐỔI HÀNH VI ĂN UỐNG CÁ NHÂN



CHI TIẾT CHẾ ĐỘ ĂN



CHẾ ĐỘ ĂN CÂN ĐỐI
(cá nhân hóa)



Vitamin

**CUNG CẤP ĐẦY ĐỦ
VITAMIN & KHOÁNG CHẤT**



A, D, E, K



sắt



kali



acid amin



HẠN CHẾ SỐ BỮA
3 BỮA LÀ ĐỦ

HẠN CHẾ VÀ KIÊNG



Glucid hấp thu nhanh



Chất béo bão hoà



Muối < 5g/ngày



Kiêng rượu

IV. KẾT HỢP ĐIỀU TRỊ Y HỌC HIỆN ĐẠI

4.2. Điều trị cụ thể / 4.2.2. Hoạt động thể chất tích cực

LỰA CHỌN LOẠI HÌNH TẬP LUYỆN

Nên lựa chọn: nhịp nhàng, đều đặn, kéo dài



Đi bộ Đạp xe Bơi lội Dưỡng sinh...



Tuy vậy, có thể tập bất cứ loại hình nào phù hợp với sức khỏe, tuổi tác, sở thích, điều kiện sống.

Nên lựa chọn:
Nhịp nhàng, đều đặn,
kéo dài



QUY TRÌNH BUỔI TẬP AN TOÀN & HIỆU QUẢ (3 GIAI ĐOẠN)

GIAI ĐOẠN 1: KHỞI ĐỘNG (5-10 phút)



- Làm nóng cơ thể
- Động tác đơn giản, cường độ thấp
- Khởi động các khớp từ trên xuống dưới



GIAI ĐOẠN 2: TẬP LUYỆN (20-30 phút)



- Thực hiện các bài tập vận động



GIAI ĐOẠN 3: LÀM NGUỘI (5-10 phút)



- Thư giãn, thả lỏng cơ thể
- Động tác chậm rãi
- Đưa cơ thể về trạng thái ban đầu



KHUYẾN NGHỊ VỀ TẦN SUẤT & THỜI GIAN

THỜI ĐIỂM TẬP



Có thể tập vào bất kỳ thời điểm nào trong ngày, miễn là phù hợp với nếp sinh hoạt

THỜI GIAN MỖI NGÀY

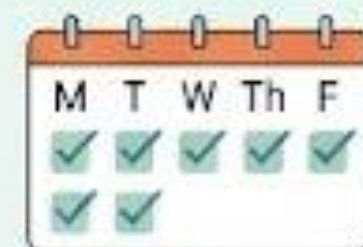


Mỗi ngày trung bình 30 - 40 phút



Hoặc vận động nhiều lần, mỗi lần tối thiểu 10 phút

TẦN SUẤT MỖI TUẦN



- Nên vận động tối thiểu 5 ngày/tuần

IV. KẾT HỢP ĐIỀU TRỊ Y HỌC HIỆN ĐẠI

4.2. Điều trị cụ thể

4.2.3. TÂM LÝ LIỆU PHÁP TRONG ĐIỀU TRỊ BÉO PHÌ

1 CAN THIỆP HÀNH VI LẬP TRÌNH



2 KẾT HỢP LỐI SỐNG



+



→



Can thiệp
Lối sống

Liệu pháp
Hành vi

Giảm cân nặng,
giảm lo âu,
hạnh phúc

Rất quan trọng

3 CAI THUỐC LÁ & RƯỢU



4 HỖ TRỢ TÂM LÝ BỆNH NHÂN

Chuyện trò
hoặc sinh hoạt
nhóm



5 CHẨN ĐOÁN & ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN ĂN UỐNG



GHI CHÚ: Tùy từng trường hợp bệnh, người thầy thuốc có thể của các phương pháp điều trị bài, hoặc thay thế phác đồ theo chẩn đoán cho phù hợp.

IV. KẾT HỢP ĐIỀU TRỊ Y HỌC HIỆN ĐẠI

4.2. ĐIỀU TRỊ CỤ THỂ

4.2.4. THUỐC

a. Nguyên tắc chung



- **Mục tiêu:** Giảm 5-10% cân nặng trong 6 tháng.



- Thay đổi hành vi sức khỏe là **NỀN TẢNG**.



- Chỉ xem xét khi BMI $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ và can thiệp lối sống không đủ hiệu quả.

b. Thuốc dùng cho điều trị



Orlistat

- + **Liều:** 120mg, 3 lần/ngày.
- + **BMI criteria** (30+ or 27+ with comorbid conditions like hypertension, diabetes).
- + **Tác dụng phụ:** Phân mỡ, trung tiện, giảm vitamin tan trong dầu (A, D, E, K).
- + **Chống chỉ định:** Kém hấp thu mạn tính, ứ mật, sỏi oxalate niệu, tổn thương gan nặng.



Liraglutide 3,0 mg

- + **Liều:** Tăng dần từ 0,6mg đến 3,0mg/ngày.
- + **Phê duyệt VN** (2021) cho BMI 30+ (hoặc 27+ with comorbidities).
- + **Tác dụng phụ:** Buồn nôn, táo bón, tiêu chảy, ợ nóng, nguy cơ sỏi mật.
- + **Chống chỉ định:** Tiền sử ung thư tuyến giáp thể tủy (MTC) cá nhân/gia đình, hoặc đa u tuyến nội tiết tip 2 (MEN 2).

4.2.5. ĐIỀU TRỊ PHẪU THUẬT

Chỉ định Phẫu thuật Béo phì

- Chỉ định khi thất bại với điều trị không phẫu thuật.
- BMI $\geq 35 \text{ kg/m}^2$.
- BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ kèm bệnh lý đồng mắc liên quan béo phì.



Cắt bỏ một phần dạ dày
(ví dụ: Phẫu thuật cắt dạ dày hình ống)
Giảm tiêu thụ thực phẩm, rất hiệu quả.



Thay đổi một phần cấu trúc dạ dày, ruột non (ví dụ: Phẫu thuật nối tắt dạ dày)
Giảm hấp thu, có thể gây biến chứng mong muốn.

Lưu ý

- Mỗi phương pháp có ưu nhược điểm riêng, cần tư vấn phẫu thuật viên phù hợp từng trường hợp.

V. PHÒNG BỆNH

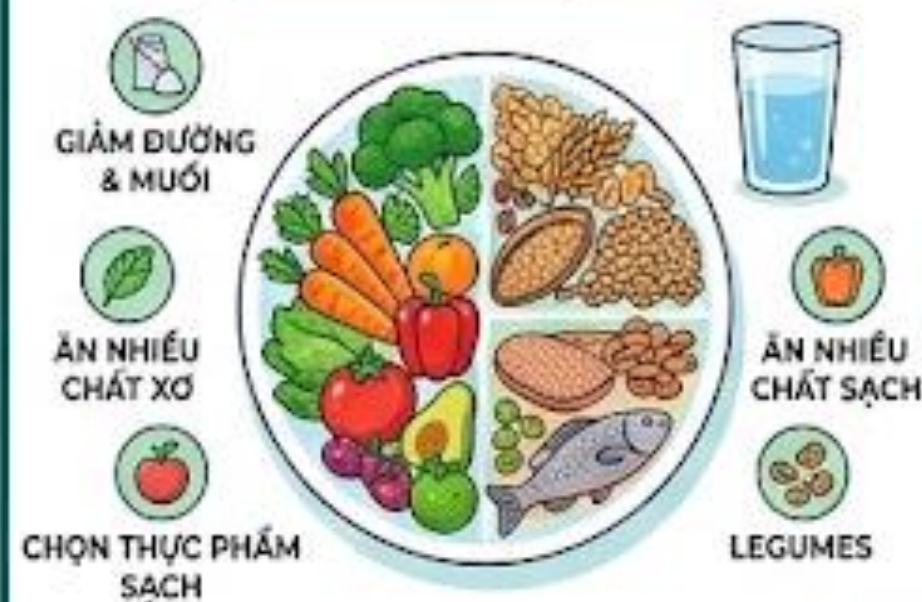
1. DUY TRÌ LỐI SỐNG TÍCH CỰC VÀ LÀNH MẠNH, NGĂN NGỪA ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VÀ BÉO PHÌ

LỐI SỐNG TÍCH CỰC



2. THỰC HIỆN CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG, SINH HOẠT VÀ NGHỈ NGƠI HỢP LÝ

ĂN UỐNG HỢP LÝ



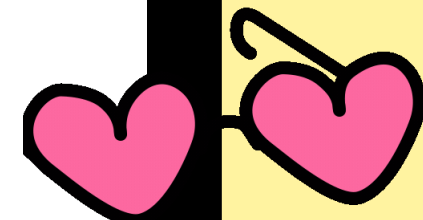
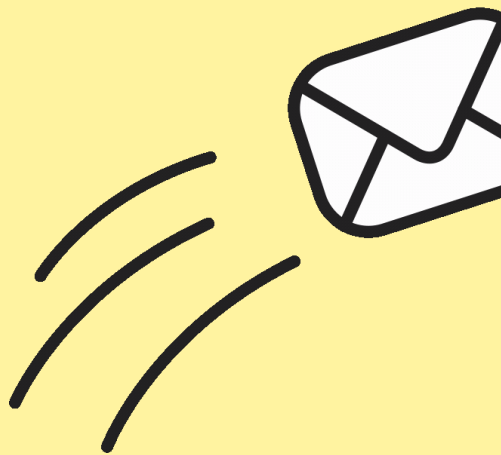
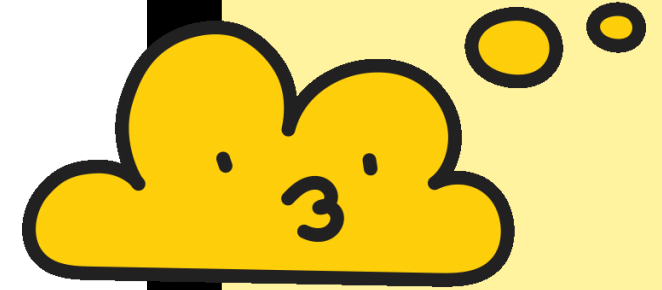
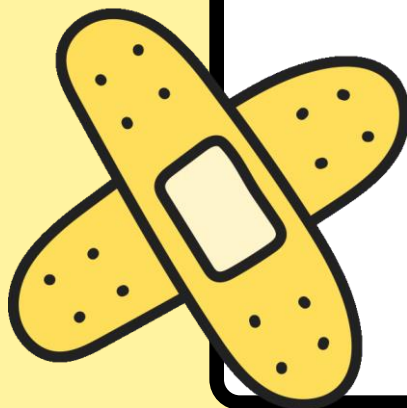
SINH HOẠT ĐIỀU ĐỘ



NGHỈ NGƠI HỢP LÝ

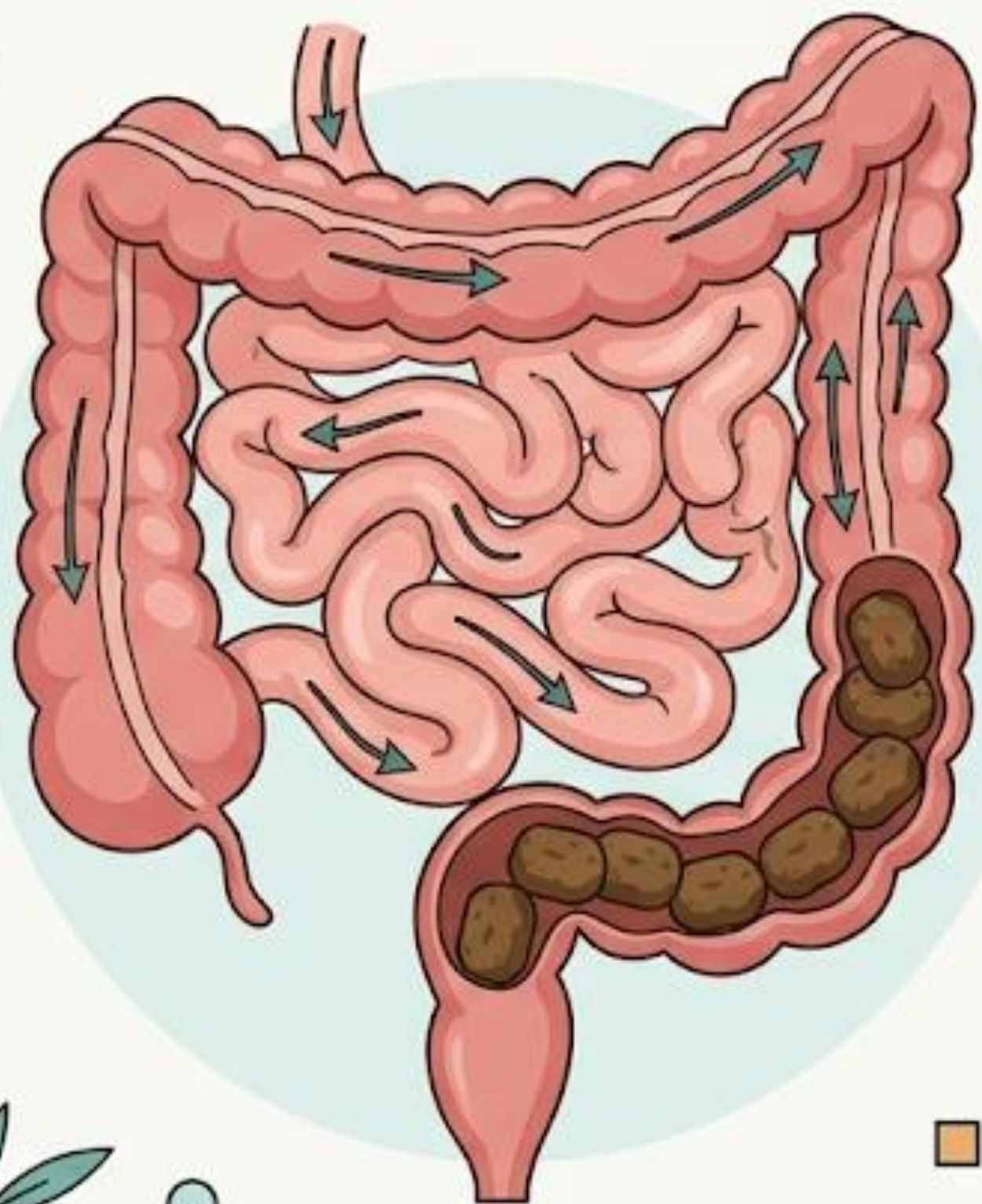


TÁO BÓN



TÁO BÓN

ĐẠI CƯƠNG



ĐỊNH NGHĨA

- Táo bón là một hội chứng không phải là một bệnh.
- Táo bón được định nghĩa là rối loạn cảm giác đại tiện: phân trở trở nên rắn, mỗi lần đại tiện cần có sự trợ giúp, số lần đại tiện < 3 lần/tuần. Phân khô cứng và gây đau đớn khi đào thải.

CÁC ĐỐI TƯỢNG THƯỜNG GẶP



Trẻ em



Phụ nữ mang thai



Người cao tuổi

Táo bón có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi nhưng thường gặp nhất ở trẻ em, phụ nữ mang thai và người cao tuổi.

TÁO BÓN: HIỂU VÀ NHẬN BIẾT

1. NGUYÊN NHÂN PHỔ BIẾN



CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG

Thiếu hụt chất xơ & uống không đủ nước (khiến phân khô cứng)

THÓI QUEN SINH HOẠT

Lười vận động hoặc nhịn đi đại tiện làm giảm nhu động ruột



YẾU TỐ BỆNH LÝ



Bệnh lý hậu môn trực tràng, rối loạn thần kinh, hoặc ảnh hưởng của thuốc (giảm đau, chống trầm cảm)

2. TRIỆU CHỨNG NHẬN BIẾT

TẦN SUẤT THẤP



< 3
lần/tuần

Đi ngoài ít hơn 3 lần trong một tuần

PHÂN BẤT THƯỜNG



Phân kích thước lớn, khô, cứng hoặc vón cục như phân thỏ

RẶN MẠNH & ĐAU



Phải rặn mạnh, gây đau rất hậu môn, có khi kèm chảy máu

CẢM GIÁC KHÔNG HẾT



Cảm giác đi ngoài không hết phân

CHƯỞNG BỤNG, ĐẦY HƠI



Cảm giác bụng bị chướng, đầy hơi

3. CÁCH KHẮC PHỤC VÀ ĐIỀU TRỊ TẠI NHÀ



TĂNG CƯỜNG CHẤT XƠ

ngũ cốc nguyên hạt, đậu,
các loại rau và trái cây
(mận khô, lê, táo)



BÙ NƯỚC

2 LÍT
MỖI NGÀY



làm
mềm
phân



VẬN ĐỘNG THƯỜNG XUYÊN



kích thích nhu động
ruột hoạt động
hiệu quả hơn



TẠO THÓI QUEN ĐI VỆ SINH



đi vệ sinh vào
một khung giờ
cố định

ĐẶC BIỆT LÀ
SAU BỮA SÁNG



CHẨN ĐOÁN TÁO BÓN

1. LÂM SÀNG

Phân rắn và số lần đại tiện giảm, thời gian đại tiện kéo dài

2. TẬP HỢP 3 NHÓM THÔNG TIN

A. BỆNH SỬ

Kiểm tra Rối loạn thần kinh



- Bệnh Parkinson
- Xơ cứng rải rác
- Tổn thương rễ

Kiểm tra Tâm thần & Hành vi



- Sang chấn tâm lý/tình dục/bạo lực
- Thay đổi hành vi đại tiện
- Trầm cảm
- Rối loạn ăn uống

Thời gian bị bệnh



- Mới mắc (Tắc nghẽn?)
- Còn cảm giác (Tắc nghẽn đường ra?)
- Không cảm giác (Đại tràng mất nhu động?)

Tiền sử gia đình



B. KHÁM LÂM SÀNG



- Bụng trướng hơi
- Khối phân rắn (thường hố chậu trái)
- Thăm trực tràng
 - Phân rắn, có thể máu
 - Trương lực cơ thắt thay đổi
 - Có thể khối u, trĩ, rách hậu môn, rò, sa trực tràng

3. CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN

Nhiều nguyên nhân, có khi không rõ ràng (Ruột kích thích, táo bón mạn tính)



C. XÉT NGHIỆM CẬN LÂM SÀNG



- Xét nghiệm máu
- Chụp X-quang
- Nội soi đại trực tràng, ...

4. ĐỐI TƯỢNG ĐẶC BIỆT & DẤU HIỆU BÁO ĐỘNG



NGƯỜI GIÀ

- Chứng tỏ lão hóa.
- Các yếu tố: Không vận động, tổn thương thần kinh, rối loạn tâm thần, thuốc, dinh dưỡng
- Dấu hiệu báo động (> 50 tuổi)
 - ⚠ Táo bón mới
 - ⚠ Sút cân, Thiếu máu
 - ⚠ Chảy máu hậu môn



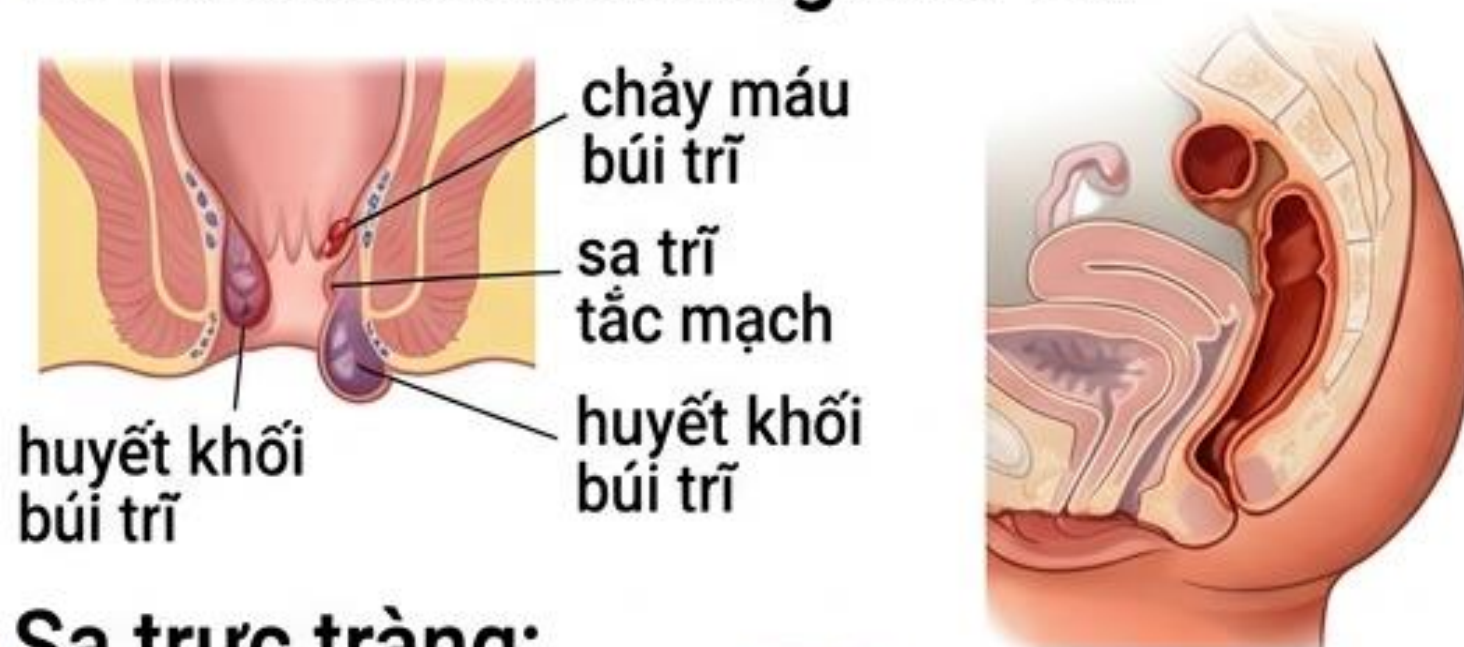
TRẺ EM

- Chức năng (Hirschsprung thường gặp)
- Táo bón lâu dài (Nguy cơ cao)
- Các nguyên nhân đặc biệt:
 - Tập đi vệ sinh cưỡng bức
 - Bỏ mẹ can thiệp quá nhiều
 - Chứng sợ toilet

CÁC BIẾN CHỨNG TÁO BÓN

Khi tình trạng táo bón kéo dài, bệnh nhân có thể gặp một số biến chứng sau:

- Trĩ và các biến chứng của trĩ:



- Sa trực tràng;

- Nứt kẽ hậu môn;



- Tắc hoặc bán tắc ruột do khối phân quá lớn.



ĐỐI TƯỢNG NGUY CƠ TÁO BÓN

Nhóm đối tượng có nguy cơ mắc táo bón bao gồm:

- Người có lối ít vận động;



- Thể trạng béo;



- Mắc một số bệnh lý như: đái tháo đường, suy giáp, tổn thương tủy sống, xơ cứng bì toàn thể, ...



- Chế độ ăn ít chất xơ, uống ít nước,



- Người có thói quen nhịn đại tiện.



CÁC BIỆN PHÁP ĐIỀU TRỊ TÁO BÓN

1. NÂNG CAO NHẬN THỨC CHO BỆNH NHÂN VỀ BỆNH

Đại tiện hàng ngày không phải **bắt buộc** và **không cần thiết** để đảm bảo sức khỏe.

Giảm sự **lệ thuộc** vào thuốc nhuận tràng.



Thay đổi **chế độ ăn, bổ sung nước & chất xơ**.

Lạm dụng thuốc nhuận tràng cần **giảm liều dần**.

Nên đi đại tiện **sau bữa ăn**, đặc biệt là vào **buổi sáng**, khi **nhu động** đại tràng **mạnh nhất**.

2. THAY ĐỔI CHẾ ĐỘ ĂN VÀ THUỐC NHUẬN TRÀNG TẠO KHỐI PHÂN

BỔ SUNG CHẤT XƠ



Ngũ cốc



Quả họ cam



Cây họ đậu



Apple, ổi, nho, các loại quả hạch (fructose, sorbitol)

TĂNG CƯỜNG CHẤT XƠ: 20-35 gam/ngày (đơn giản, chi phí thấp, an toàn)

- Kích thích vi khuẩn chí đường ruột
- Tăng tạo khối phân

⚠ **Lưu ý:** Có thể gây chướng bụng đầy hơi lúc đầu, nên khởi đầu lượng ít, tăng dần



bổ sung đủ nước

THUỐC NHUẬN TRÀNG TẠO KHỐI PHÂN



Vỏ hạt mã đề (Psyllium)

Hấp thụ nước → Tăng tạo khối phân



Methylcellulose

Làm mềm phân & Tăng tần suất đại tiện

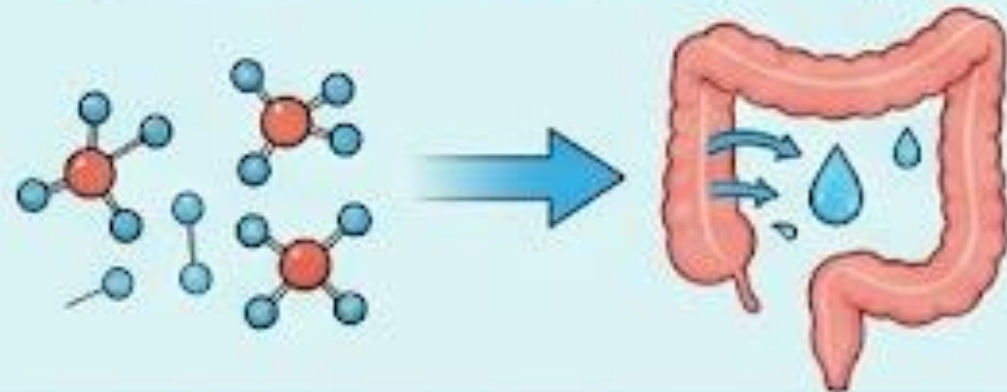


Bột lúa mì

Ít tác dụng phụ

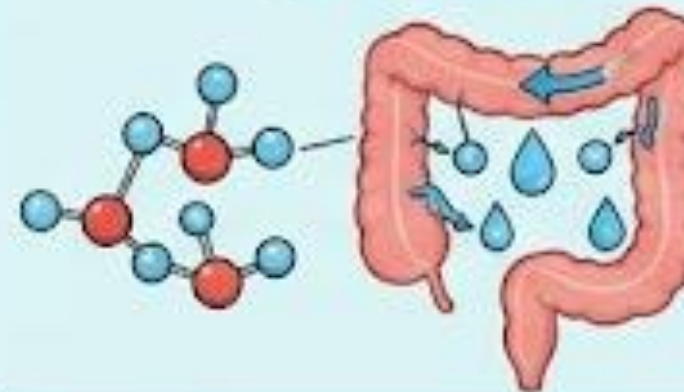
3. CÁC THUỐC NHUẬN TRÀNG KHÁC

Polyethylene glycol (PEG)



- Đường không bị/kém hấp thu, tăng bài tiết nước vào đại tràng.
 - Tăng số lần đại tiện.
- ⚠ **Lưu ý:** Quá liều gây rối loạn điện giải & quá tải thể tích (BN thận/tim mạch)

Các disaccharide tổng hợp (Lactulose, Sorbitol)



- Giữ nước & điện giải theo cơ chế áp lực thẩm thấu.
 - Cải thiện tần suất đại tiện, làm mềm phân.
 - **Lactulose** cần 24 – 48 giờ để đạt tác dụng.
 - **Sorbitol** hiệu quả tương tự, chi phí thấp hơn.
- ⚠ **Lưu ý:** Có thể gây chướng bụng, đầy hơi

Y HỌC CỔ TRUYỀN: Táo bón (tiện bí)



Nguyên nhân chính:



Thực nhiệt



Khí trệ



Khí/huyết/âm/
dương hư

Đông y điều trị



Đông y điều trị

Điều trị bằng cách:

Bổ khí huyết

Tư âm

Thanh nhiệt

Thông khí trệ

Xoa xoa bóp bấm huyệt



xoa bóp bấm huyệt



Thể Vị Trường Thực Nhiệt

- Ăn nhiều đồ cay, nóng
- Phân khô cứng, vón cục
- Đau bụng, chướng bụng
- Lưỡi đỏ, rêu vàng

Các thể táo bón thường gặp theo Đông y



Thể Can Tỳ Khí Trệ

- Căng thẳng, âu lo
- Hay cáu gắt, lo âu
- Đau tức ngực sườn
- Phân lúc lỏng, lúc táo

Thể Tỳ Phế Khí Hư



- Cơ thể suy nhược
- Yếu, mệt mỏi, đoản hơi
- Đổ mồ hôi trộm
- Muốn đi vệ sinh nhưng rặn khó

Thể Tỳ Thận Dương Hư



- Hay đau lưng, mỏi gối
- Sợ lạnh, tay chân lạnh
- Tiểu tiện nhiều
- Phân nát, đi ngoài khó

Thể Huyết Hư/Âm Hư



- Da khô, tóc khô
- Hay chóng mặt, ù tai
- Giấc ngủ kém
- Phân táo bón, khô rắn

PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ **TÁO BÓN** THEO ĐÔNG Y & DINH DƯỠNG

1. DÙNG THUỐC ĐÔNG Y



Sử dụng các bài thuốc tùy theo thể bệnh:

- Thể nhiệt (Phân khô, người nóng): Bài thuốc **"Ma tử nhân hoàn"**
- Thể khí hư (Yếu, mệt, mệt, muốn đi nhưng rặn khó): Bài thuốc **"Hoàng kỳ thang"**



2. XOA BÓP BẮM HUYỆT



Massage bụng theo chiều kim đồng hồ



3. DINH DƯỠNG / LỐI SỐNG



Ăn thức ăn giàu chất xơ & thực phẩm nhuận tràng: Rau mồng tơi, khoai lang, vùng, mật ong.





PHÒNG NGỪA TÁO BÓN



Chế độ ăn tăng cường bổ sung chất xơ dễ hấp thụ.

Nguồn chất xơ tốt là trái cây, rau, các loại đậu, bánh mì và ngũ cốc nguyên hạt.



- Trái cây và Rau
- Các loại đậu
- Bánh mì và ngũ cốc nguyên hạt

Uống đủ nước, khoảng 1,5 đến 2 lít trong 1 ngày.



Tránh các chất chứa caffeine, chất chát (tannin).



Cà phê

Trà đặc

Nước có ga

Tránh các chất này để bảo vệ hệ tiêu hóa



Không nhịn đại tiện,

Kịp thời đi vệ sinh khi có nhu cầu.

Đừng chờ đợi.

Đáp lại tiếng gọi của cơ thể.

Ưu tiên nhu cầu sinh lý.



Tập thói quen đại tiện hàng ngày buổi, tốt nhất là sau bữa ăn sáng.



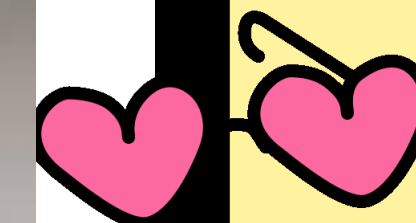
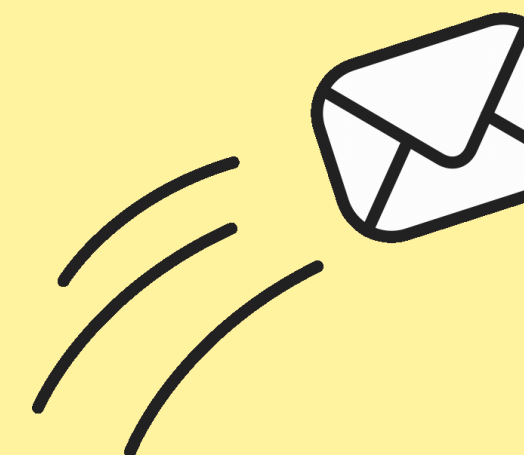
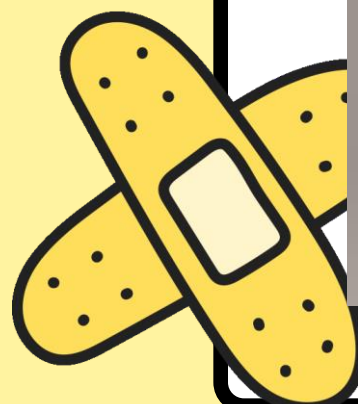
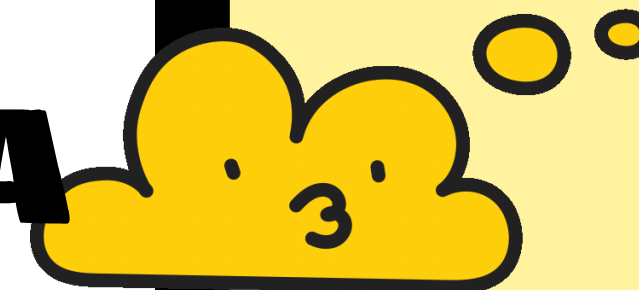
SÁNG SỚM

SỐNG KHỎE

SAU BỮA ĂN SÁNG



RỐI LOẠN TIÊU HÓA



RỐI LOẠN TIÊU HÓA & VAI TRÒ CỦA HỆ TIÊU HÓA

1. KHÁI NIỆM

Rối loạn tiêu hóa trong bệnh dinh dưỡng là tình trạng:



Giảm khả năng
tiêu hóa – hấp thu

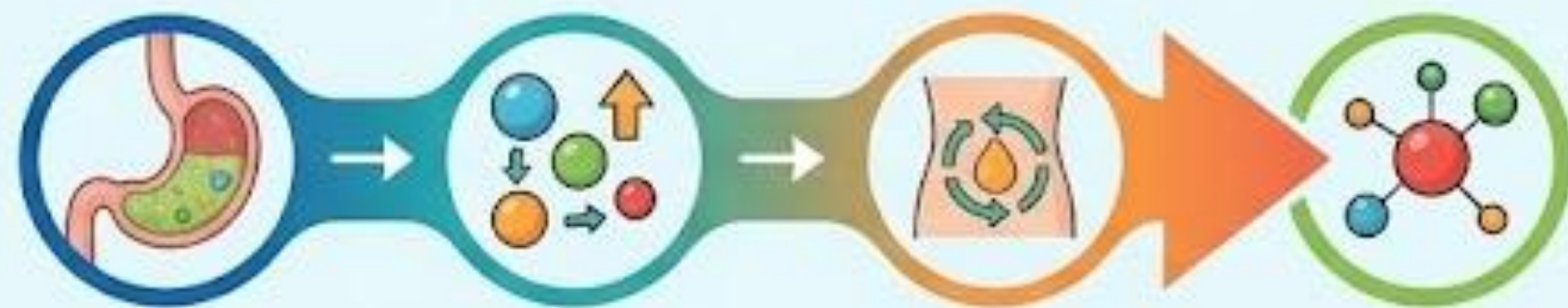


Mất cân bằng hệ
vi sinh đường ruột



Dẫn đến suy dinh dưỡng
hoặc rối loạn chuyển hóa

2. VAI TRÒ CỦA HỆ TIÊU HÓA TRONG DINH DƯỠNG



Tiêu hóa → hấp thu → chuyển hóa → sử dụng

KHI RỐI LOẠN:



Thiếu vi chất



Giảm miễn dịch



Chậm phát triển
(trẻ em)

NGUYÊN NHÂN VÀ CƠ CHẾ BỆNH SINH CỦA RỐI LOẠN TIÊU HÓA

3. NGUYÊN NHÂN

a. Nguyên nhân nhiễm trùng



Virus:
Rotavirus,
Norovirus



Vi khuẩn:
E.coli,
Salmonella



Ký sinh
trùng:
Giardia

b. Nguyên nhân dinh dưỡng



Ăn không hợp lý
(thiếu/ thừa)



Thiếu men tiêu
hóa (lactase...)

c. Nguyên nhân chức năng



Hội chứng
ruột kích thích



Rối loạn
nhu động ruột

d. Nguyên nhân khác



Kháng sinh
kéo dài



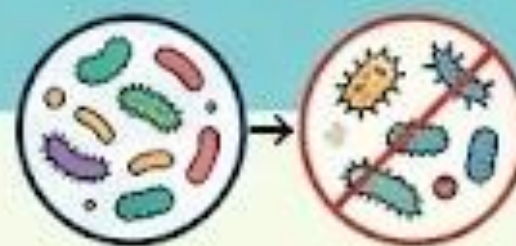
Stress



Dị ứng
thực phẩm

4. CƠ CHẾ BỆNH SINH

1 Rối loạn hệ vi sinh → mất cân bằng (dysbiosis)



2 Tổn thương niêm mạc ruột



3



Giảm enzyme tiêu hóa



4 Tăng nhu động hoặc giảm nhu động





5. PHÂN LOẠI & 6. TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG CỦA RỐI LOẠN TIÊU HÓA



5. Phân loại

Rối loạn cấp tính



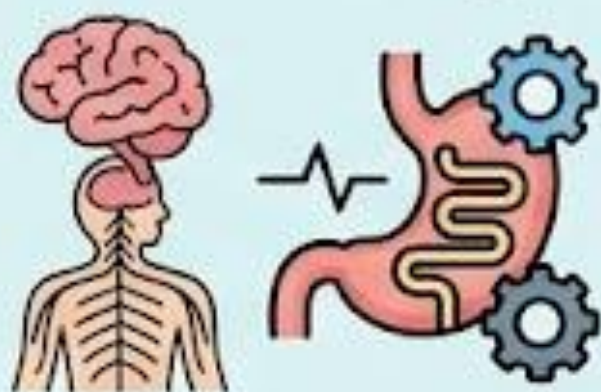
Rối loạn cấp tính

Rối loạn mạn tính

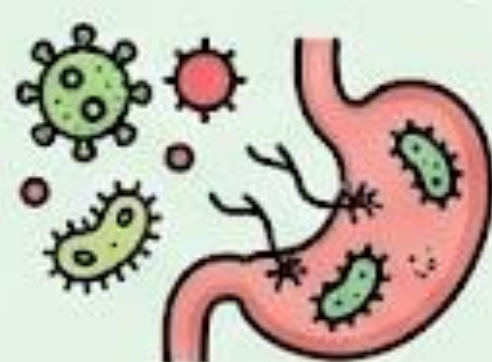


Rối loạn mạn tính

Rối loạn chức năng



Rối loạn do nhiễm trùng



6. Triệu chứng lâm sàng

Triệu chứng	Biểu hiện
Tiêu chảy 	Phân lỏng, nhiều lần
Táo bón 	Phân cứng, khó đi
Đầy bụng 	Chướng hơi
Nôn 	Trào ngược
Biếng ăn 	Giảm hấp thu
Suy dinh dưỡng 	Gầy, thiếu vi chất



7. ĐIỀU TRỊ THEO YHHĐ

7. Điều trị theo YHHĐ

a. Nguyên tắc



Bù nước –
điện giải



Điều chỉnh
chế độ ăn



Điều trị
nguyên nhân



b. Thuốc



ORS



Men vi sinh



Kẽm



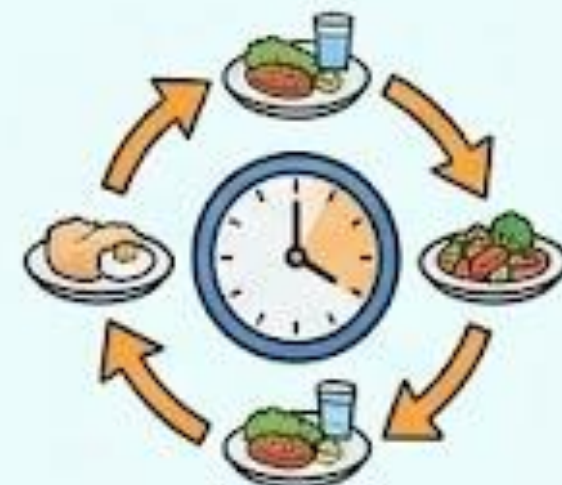
Kháng sinh
(khi cần)



c. Dinh dưỡng



Ăn dễ tiêu



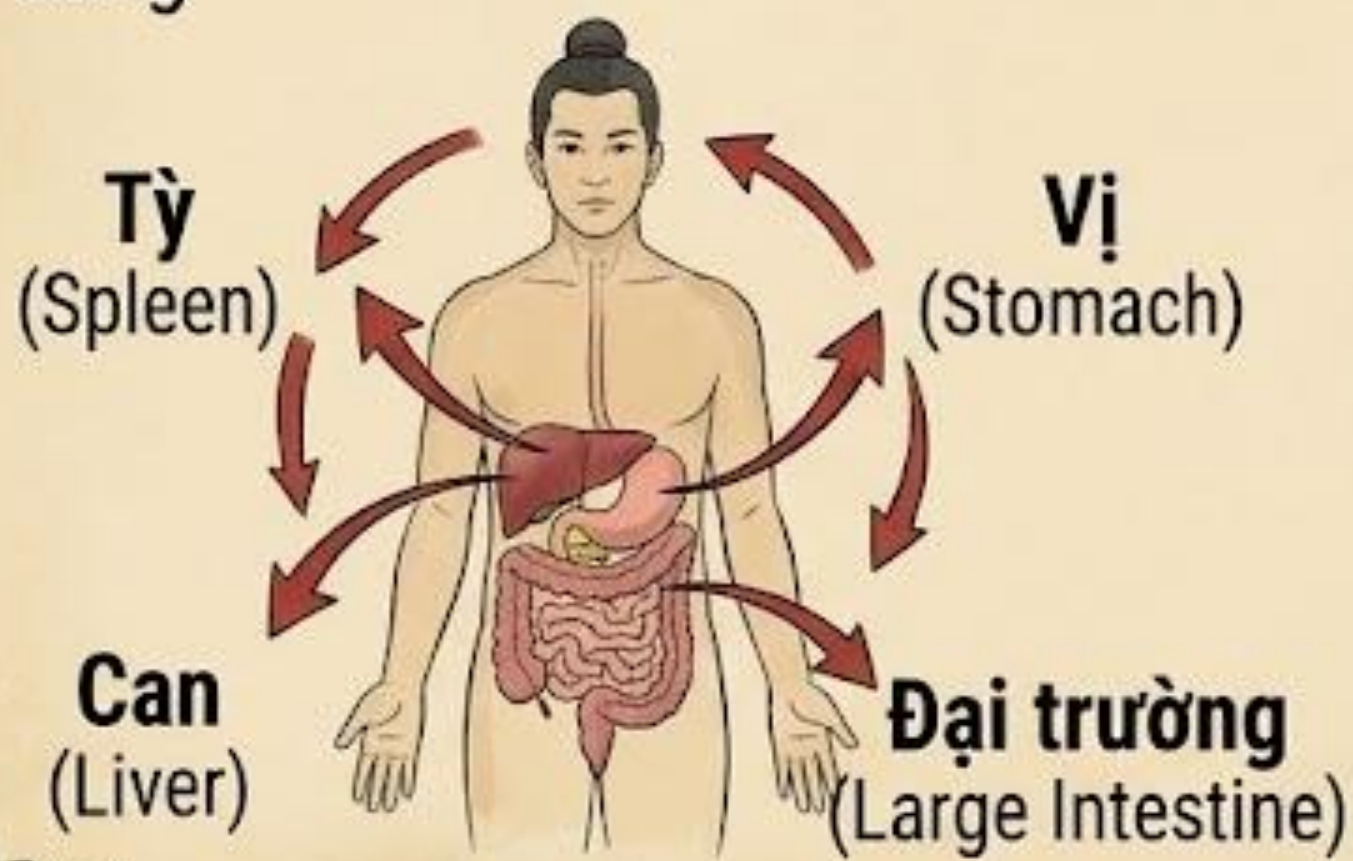
Chia nhỏ bữa



Tránh thức ăn kích thích

Y học cổ truyền

Rối loạn tiêu hóa hay Tiêu hóa bất hòa (消化不和),
một vấn đề phổ biến, ảnh hưởng đến chất lượng
cuộc sống



Hậu thiên trực tiếp đến Tỳ Vị

(Nội kinh):

“Thức ăn nước uống đều vào dạ
dày, biến đổi ra chất tinh dịch,
hợp với khí ở dạ dày đi khắp cơ thể”.
Nếu ăn uống không *không* tiết độ
thì dạ dày bị bệnh trước, tạng
tỳ thọ bệnh sau...

NGUYÊN NHÂN VÀ TRIỆU CHỨNG THEO YHCT

a. Tỳ vị hư yếu

Nguyên nhân:



- Ăn uống thất thường
- Thức phẩm khó tiêu
- Căng thẳng, lo nghĩ

Triệu chứng:



Đầy bụng



Chán ăn



Tiêu chảy, kéo dài

Phương pháp điều trị:

- Bài thuốc: Bổ trung ích khí thang
- Châm cứu: Huyệt Thiên khu, Túc tam lý, Trung quản

b. Vị khí uất trệ

Nguyên nhân:



- Dùng nhiều thức ăn cay nóng, dầu mỡ, rượu bia
- Căng thẳng, tinh thần ức chế

Triệu chứng:



Đầy hơi



Ợ chua, ợ nóng



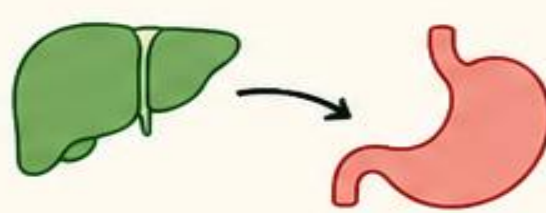
Khó tiêu, đau tức vùng thượng vị

Phương pháp điều trị:

- Bài thuốc: Bình vị tán
- Châm cứu: Huyệt Thiên khu, Túc tam lý, Trung quản

c. Can khí phạm vị

Nguyên nhân:



- Căng thẳng, kéo dài
- Giận dữ, uất ức

Triệu chứng:



Đau bụng vùng hạ sườn



Đầy bụng, chướng hơi



Tiêu chảy khi căng thẳng

Phương pháp điều trị:

- Bài thuốc: Sài hồ sơ can tán
- Châm cứu: Huyệt Thái xung, Can du, Nội quan

d. Hàn thấp tích trệ

Nguyên nhân:



- Ăn thực phẩm lạnh, đồ sống
- Nhiễm lạnh

Triệu chứng:



Đau bụng



Tiêu chảy, phân lỏng



Buồn nôn, tay chân lạnh

Phương pháp điều trị:

- Bài thuốc: Lý trung thang
- Châm cứu: Huyệt Mệnh môn, Quan nguyên, Túc tam lý

e. Tỳ vị thấp nhiệt

Nguyên nhân:



- Dùng nhiều đồ ăn cay nóng, dầu mỡ, rượu bia
- Nóng trong người

Triệu chứng:



Tiêu chảy, mùi hôi



Bụng căng tức



Miệng đắng, khô họng

Phương pháp điều trị:

- Bài thuốc: Hoàng liên giải độc thang
- Châm cứu: Huyệt Âm lăng tuyến, Thiên khu, Túc tam lý



Lưu ý: Việc điều trị cần được thực hiện theo thể bệnh cụ thể và tùy theo cơ địa từng người.

CÁCH SINH HOẠT ĐỂ HẠN CHẾ RỐI LOẠN TIÊU HÓA



1. CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG HỢP LÝ:



Hạn chế đồ ăn cay nóng, dầu mỡ, rượu bia, thức ăn lạnh.



2. ĂN UỐNG ĐÚNG GIỜ:



Tránh ăn quá muộn hoặc ăn quá nhanh.



3. GIỮ ẤM CƠ THỂ:

Đặc biệt là vùng bụng vào mùa lạnh.



4. GIẢM CĂNG THẲNG:



Tập yoga, thiền hoặc các bài tập thở giúp cân bằng khí huyết.



5. XOA BÓP BẮM HUYỆT:



Túc tam lý

Trung quản

Thực hiện bấm huyệt Túc tam lý, Trung quản thường xuyên để kích thích tiêu hóa.



6. UỐNG TRÀ THẢO DƯỢC:



Trà gừng, trà cam thảo, trà bạc hà giúp hệ tiêu hóa hoạt động tốt hơn.

KẾT LUẬN: ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN TIÊU HÓA THEO YHCT

RỐI LOẠN TIÊU HÓA THEO YHCT: NGUYÊN NHÂN VÀ CÂN BẰNG

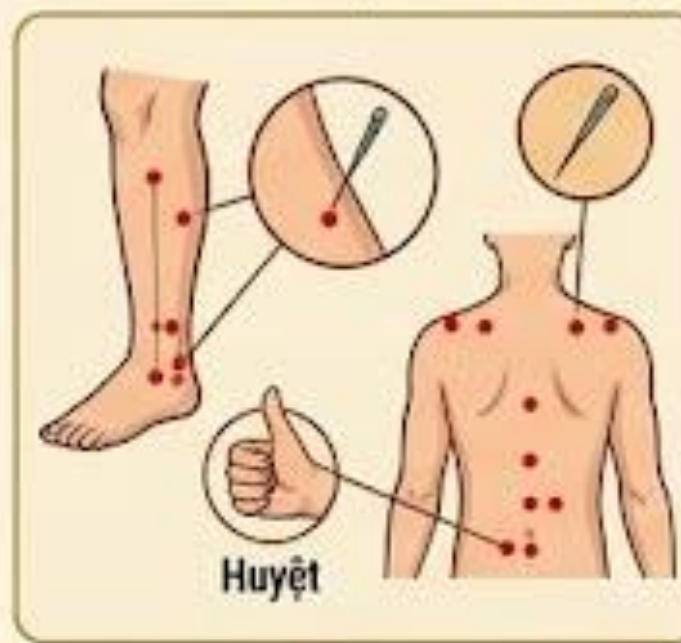


ĐIỀU TRỊ TOÀN DIỆN

1. THUỐC ĐÔNG Y



2. CHÂM CỨU, BẮM HUYỆT



3. CHẾ ĐỘ SINH HOẠT HỢP LÝ



Hệ tiêu hóa khỏe mạnh

Phòng tránh & Điều trị
Hiệu quả, An toàn,
Bền vững

Kết luận: Rối loạn tiêu hóa theo YHCT có nhiều nguyên nhân khác nhau, nhưng tất cả đều liên quan đến sự mất cân bằng trong cơ thể. Việc điều trị cần kết hợp cả thuốc, châm cứu, chế độ sinh hoạt hợp lý để đạt hiệu quả tốt nhất. Thay đổi lối sống và giữ tinh thần thoải mái là chìa khóa giúp duy trì hệ tiêu hóa khỏe mạnh. Bằng cách kết hợp y học cổ truyền vào sinh hoạt hàng ngày, bạn có thể phòng tránh và điều trị rối loạn tiêu hóa một cách hiệu quả, an toàn và bền vững.

Y học
Cổ truyền
Chăm sóc Sức khỏe

Y học
Cổ truyền
Chăm sóc
Sức khỏe

DINH DƯỠNG TRONG BỆNH RỐI LOẠN CHUYỂN HÓA LIPID (ĐÀM THẤP, ĐÀM TRỌC)



ĐẠI CƯƠNG

Trong xã hội hiện đại các bệnh rối loạn chuyển hóa ngày càng gia tăng.

Rối loạn chuyển hóa là nhóm bệnh mạn tính không lây mà nguyên nhân chủ yếu là do lối sống và chế độ ăn không hợp lý gây ra.

Nhóm **bệnh rối loạn chuyển hóa** bao gồm
Thừa cân béo phì, tiểu đường, hội chứng chuyển hóa, mỡ máu, huyết áp, gan nhiễm mỡ, tăng uric máu...
là nguyên nhân gây lên các bệnh tim mạch, gan, thận...
ngày càng gây gánh nặng cho xã hội.



**THỪA CÂN
BÉO PHÌ**



TIỂU ĐƯỜNG



**HỘI CHỨNG
CHUYỂN HÓA**



MỠ MÁU



HUYẾT ÁP



GAN NHIỄM MỠ



**TĂNG
URIC MÁU**

NGUYÊN NHÂN

- Nguyên phát:

Thường gặp ở trẻ em và thanh thiếu niên, gồm tăng triglyceride tiên phát và tăng lipid máu hỗn hợp. Nguyên nhân là do:

Đột biến gene làm tăng tổng hợp quá mức cholesterol, triglyceride, LDL-C, hoặc giảm thanh thải cholesterol, triglyceride, LDL-C.

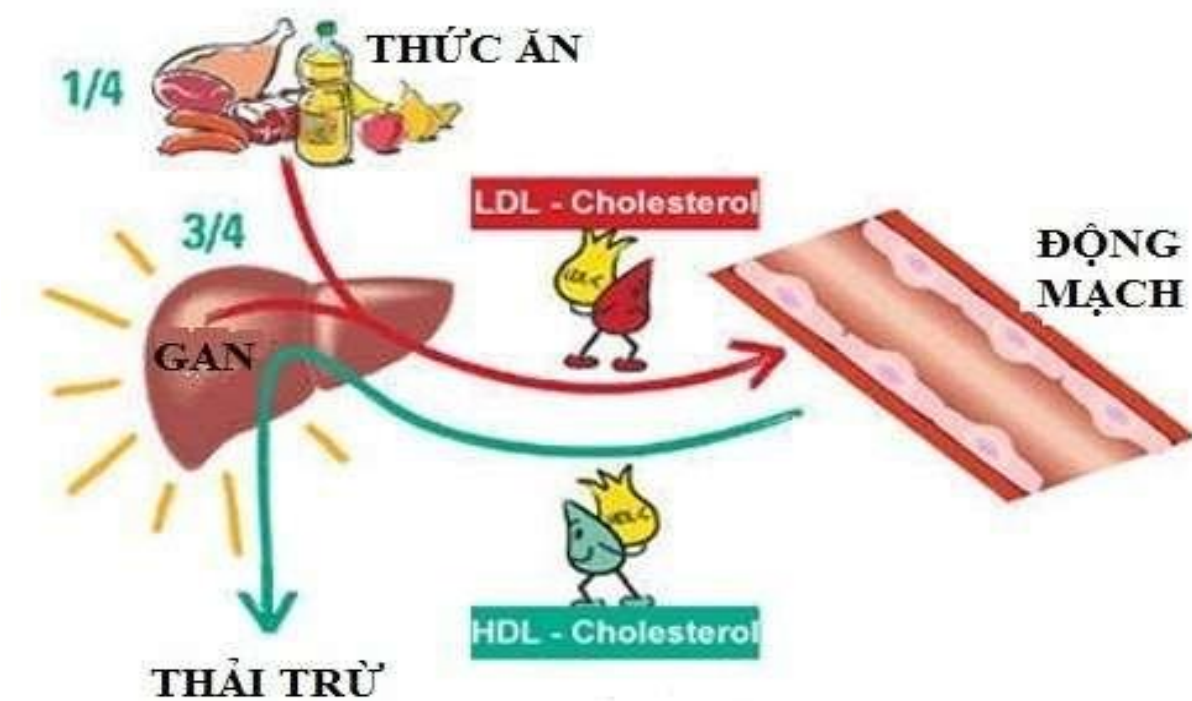
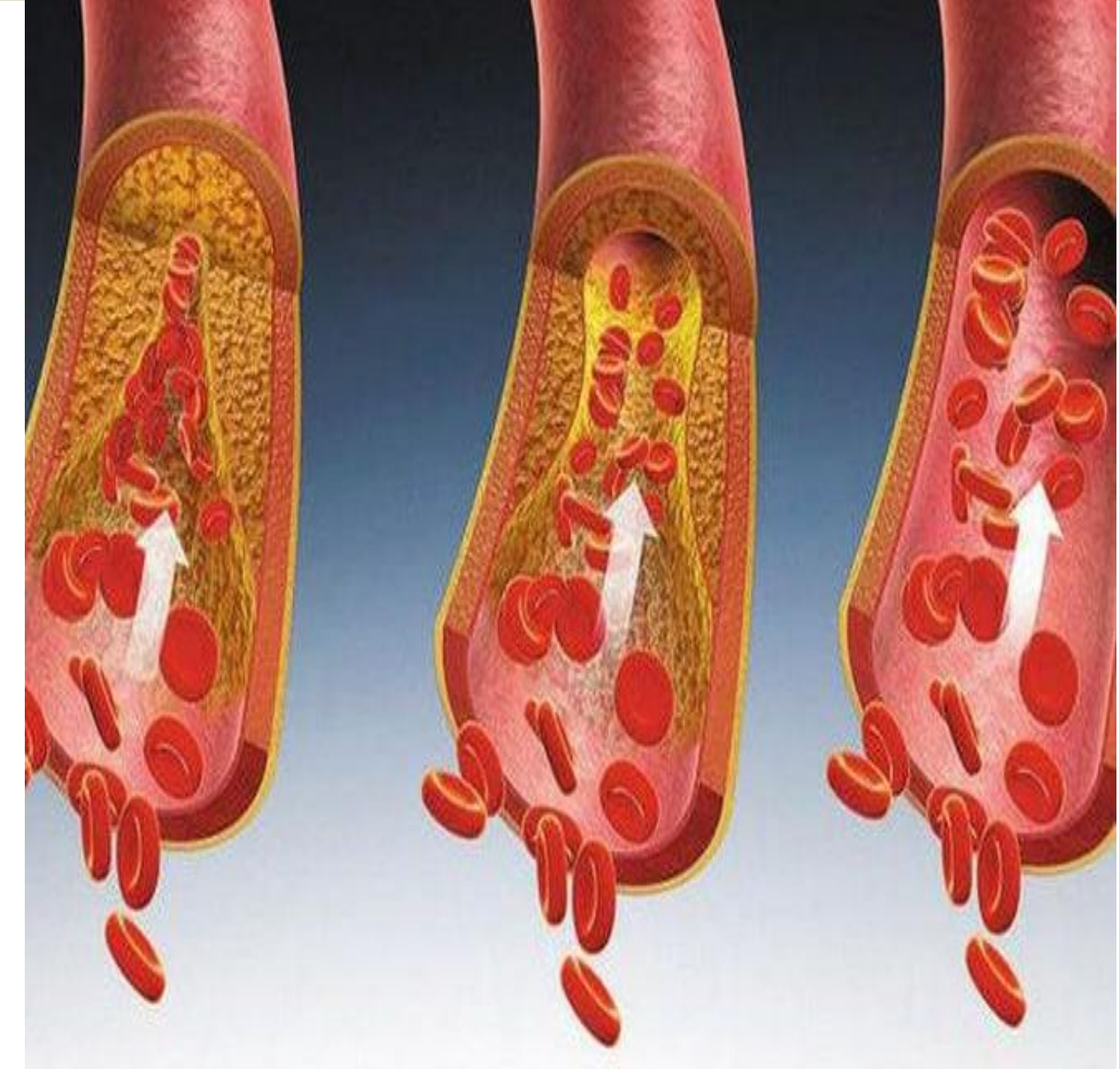
Đột biến gene làm giảm tổng hợp HDL-C hoặc tăng thanh thải HDL-C

- Thứ phát:

Chế độ vận động: ít vận động, uống nhiều rượu bia, ăn nhiều thực phẩm giàu chất béo bão hoà, thiếu chất xơ.

Bệnh lý: Đái tháo đường, hội chứng Cushing, suy giáp, bệnh thận mạn tính, xơ gan.

Sử dụng thuốc: thiazide, corticoids, estrogen, thuốc chẹn beta giao



1/4 lượng Cholesterol lấy từ thức ăn, 3/4 do gan tổng hợp
LDL mang Cholesterol từ gan tới các động mạch, gây xơ vữa mạch
HDL mang Cholesterol từ máu về gan, chống xơ vữa mạch



ĐỐI TƯỢNG CÓ NGUY CƠ MẮC BỆNH RỐI LOẠN CHUYỂN HOÁ LIPID MÁU LÀ:



- Người cao tuổi, phụ nữ mãn kinh, thừa cân béo phì.



- Bệnh đái tháo đường type 2, suy giáp, bệnh thận hoặc bệnh gan mạn tính.



- Hội chứng chuyển hoá, hội chứng Cushing, viêm ruột.



- Hút thuốc lá, nghiện rượu.



- Lối sống ít vận động, tiêu thụ nhiều chất béo bão hoà.



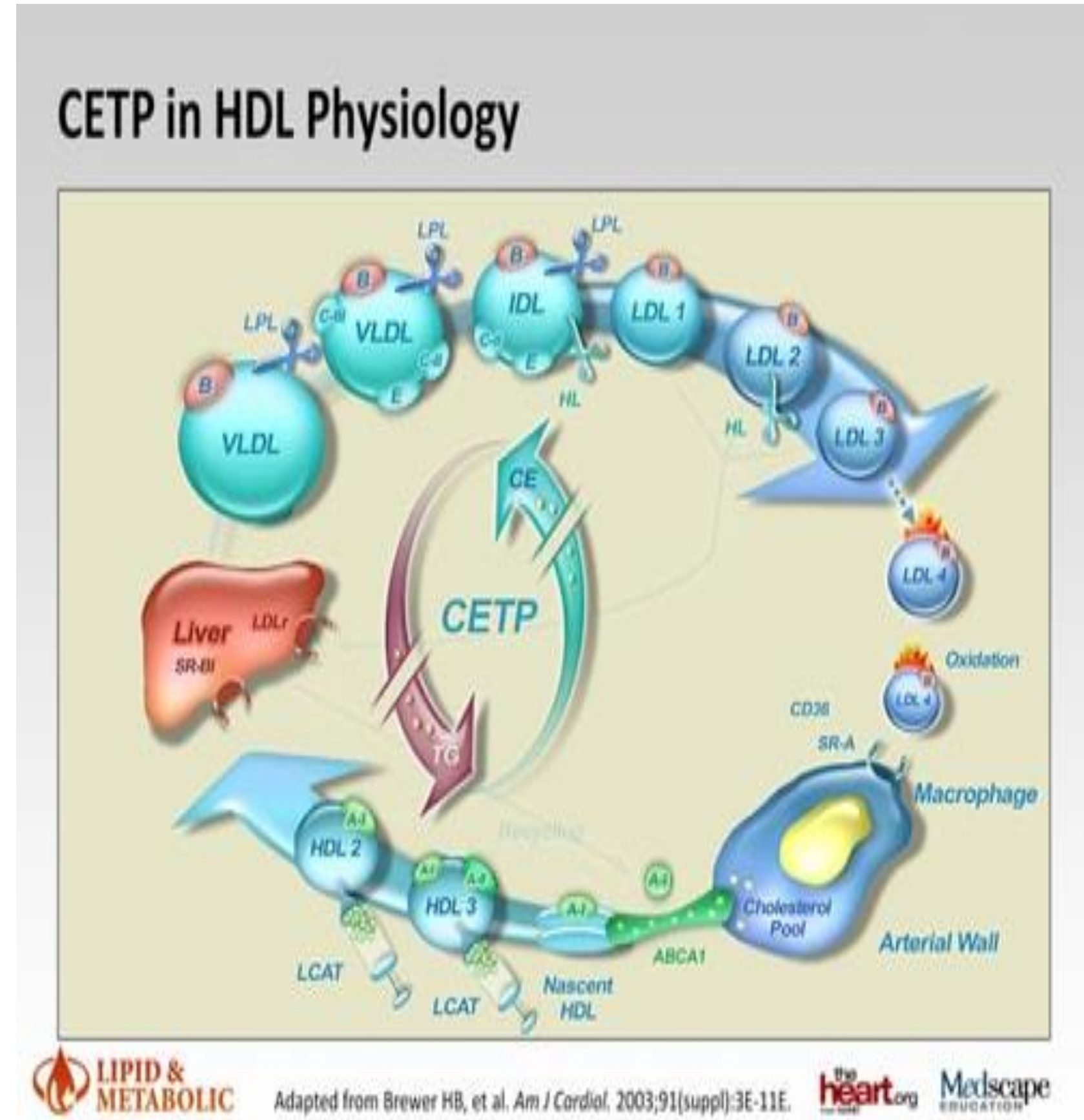
- Có bố hoặc mẹ có mắc bệnh rối loạn chuyển hoá lipid máu.



CƠ CHẾ BỆNH SINH

- Lipid trong cơ thể → 2 nguồn: hấp thu từ thức ăn và được tổng hợp ở gan
- Dạng tồn tại: Lipid dự trữ (chủ yếu TGs), lipid màng (phospholipid, cholesterol).
- Được vận chuyển bằng các apoprotein → lipoprotein → Vận chuyển được trong máu + bạch huyết.
- Bình thường quá trình tổng hợp và thoái hóa lipid diễn ra cân bằng nhau → khi có mất cân bằng → RLCH lipid.

89



TRIỆU CHỨNG

1. Lâm sàng

Phần lớn triệu chứng lâm sàng của rối loạn lipid máu chỉ được phát hiện

- + Khi nồng độ **các thành phần lipid máu cao kéo dài**

- + **Hoặc gây ra các biến chứng ở cơ quan:** xơ vữa động mạch, nhồi máu cơ tim, tai biến mạch não, các ban vàng ở mi mắt, khuỷu tay, đầu gối, có thể gây viêm tụy cấp.

- + Có thể có thừa cân béo phì (BMI: 23 – 25 thừa cân, > 25 béo phì)

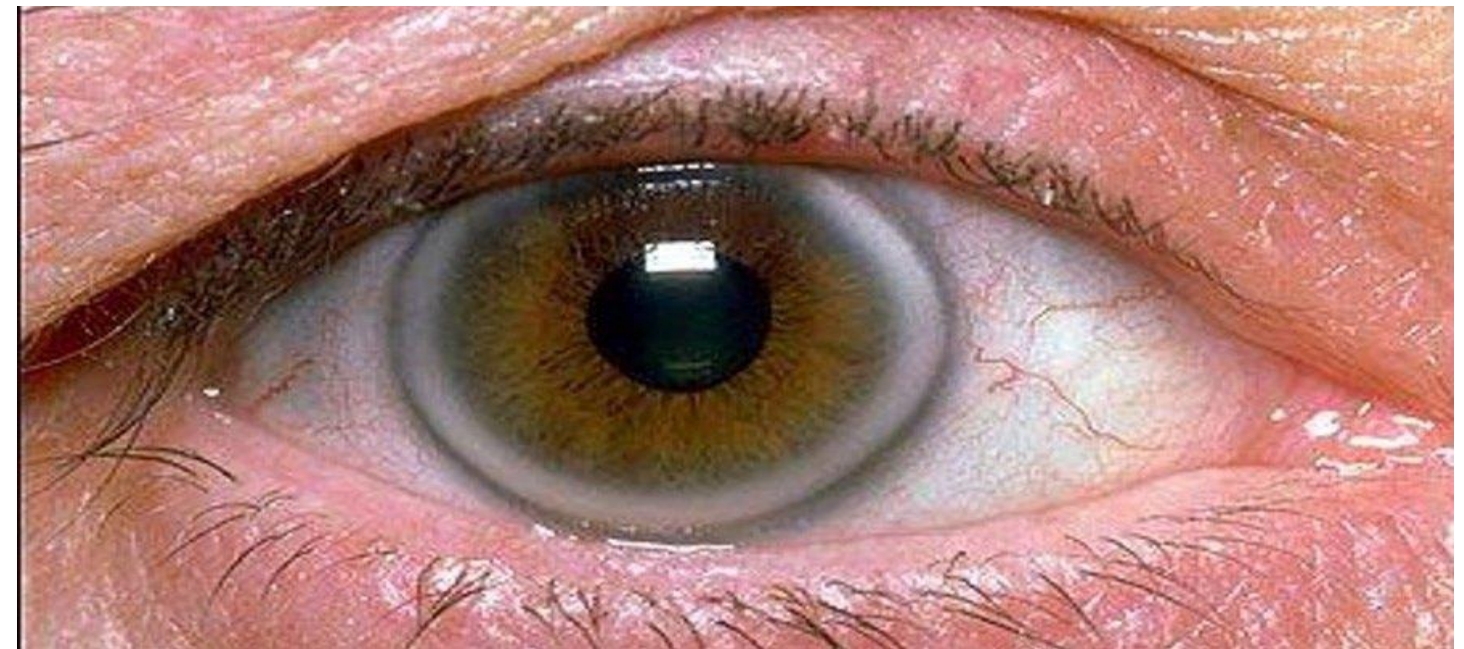
- + WHR (Chỉ số bụng - hông): ≥ 1 với nam, $\geq 0,85$ với nữ

TRIỆU CHỨNG

A. Một số dấu chứng đặc hiệu ở ngoại biên của tăng lipid máu

- **Cung giác mạc** (*arc cornea*): Màu trắng nhạt, hình vòng tròn hoặc không hoàn toàn, định vị quanh mộng mắt, (typ 2a hoặc 2b), thường có giá trị đối với người dưới 50 tuổi.
- **Ban vàng** (*xanthelasma*): Định vị ở mí mắt trên hoặc dưới, khu trú hoặc lan tỏa, gặp ở typ 2a hoặc 2b.
- **U vàng gân** (*tendon xanthomas*): Định vị ở gân duỗi của các ngón và gân Achilles và vị trí các khớp đốt bàn ngón tay, đặc hiệu của typ 2a.

91



TRIỆU CHỨNG

- **U vàng dưới màng xương** (*periosteal xanthomas*): Tìm thấy ở củ chày trước, trên đầu xương của móm khuỷu, ít gặp hơn u vàng gân.
- **U vàng da hoặc củ** (*cutaneous or tuberous xanthomas*): Định vị ở khuỷu và đầu gối.
- **Dạng ban vàng lòng bàn tay** (*palmar xanthomas*): Định vị ở các nếp gấp ngón tay và lòng bàn tay.

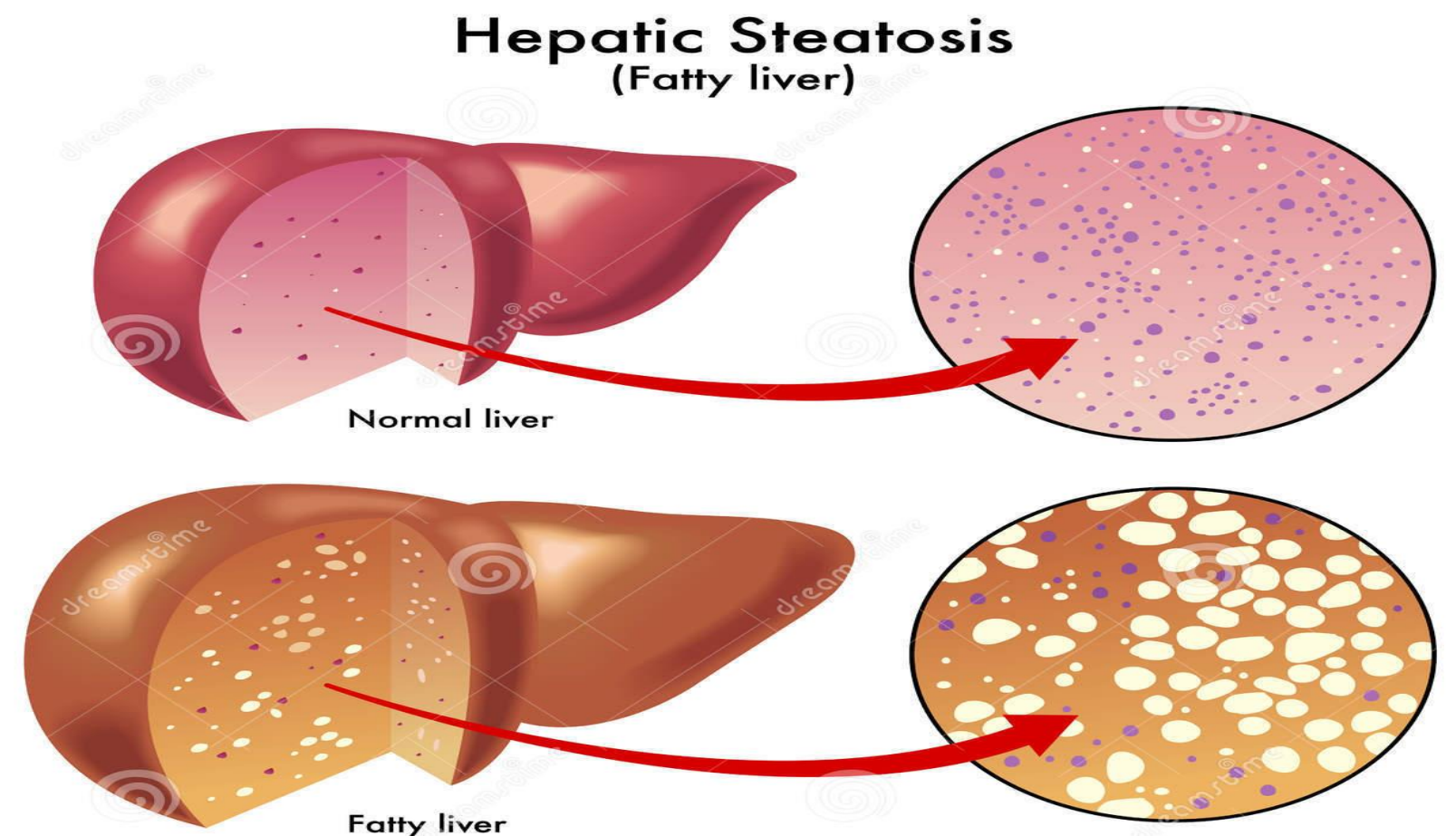
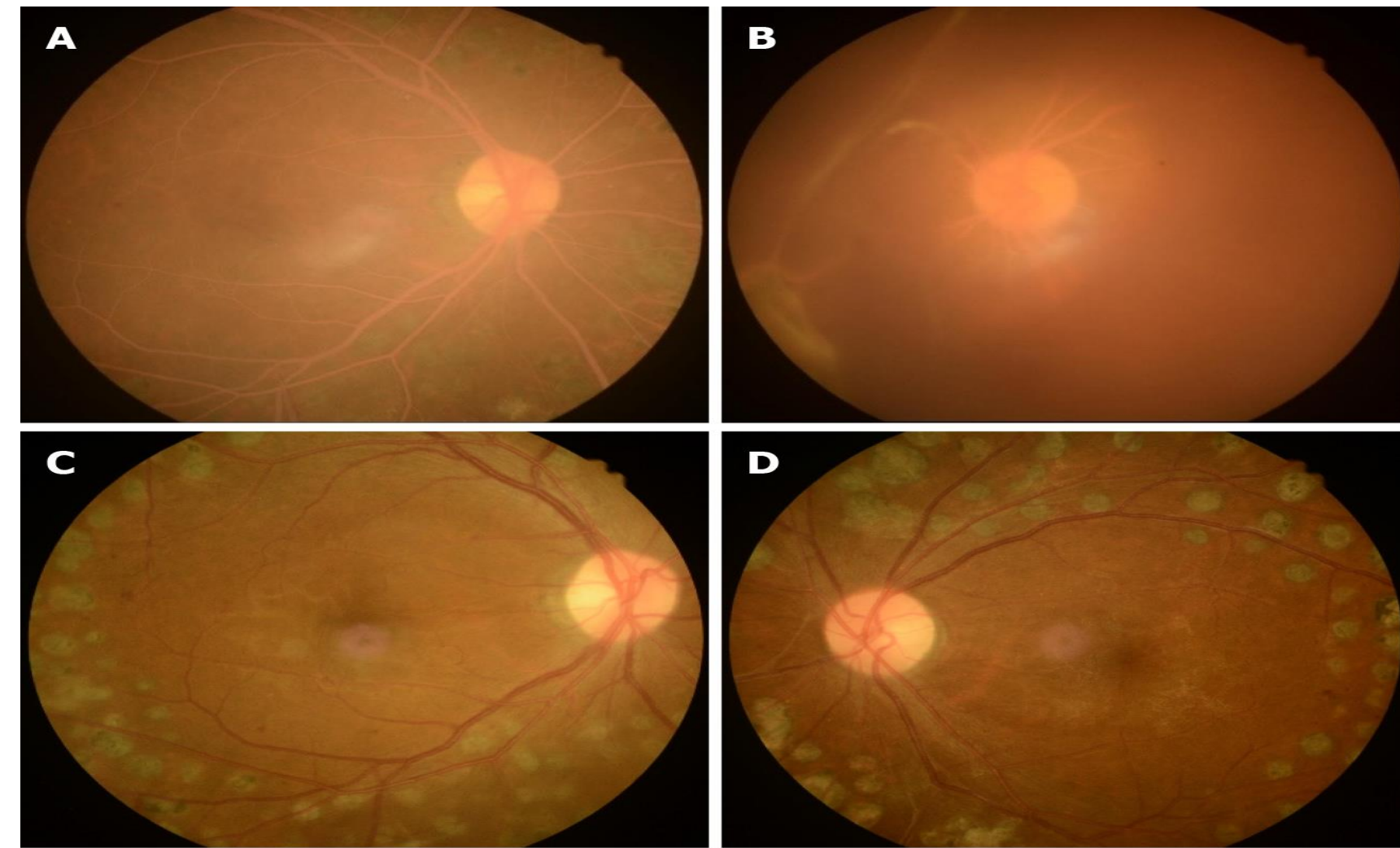


TRIỆU CHỨNG

B. Một số dấu chứng nội tạng của tăng lipid máu

- Nhiễm lipid võng mạc (lipemia retinalis): Soi đáy mắt phát hiện nhiễm lipid võng mạc (lipemia retinalis) trong trường hợp Triglycerides máu cao.
- Gan nhiễm mỡ (hepatic steatosis): Từng vùng hoặc toàn bộ gan, phát hiện qua siêu âm hoặc chụp cắt lớp, thường kèm tăng TG máu.

93



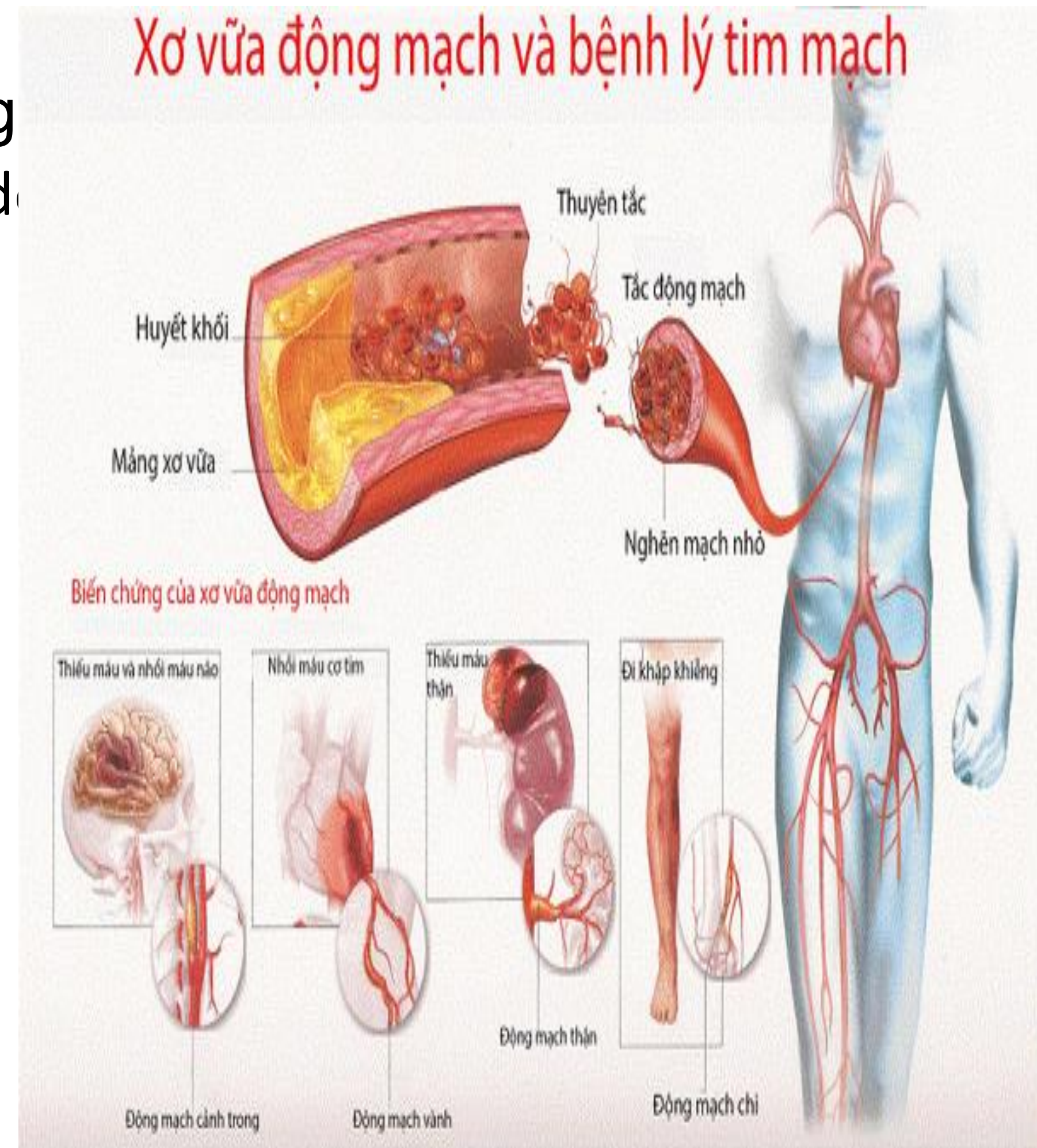
BIẾN CHỨNG

- **Xơ vữa động mạch:** Là biến chứng lâu dài của tăng lipoprotein, thường do tăng lipoprotein không biết trước đó, có thể phối hợp với một số yếu tố nguy cơ khác như thuốc lá, ĐTĐ.

→ dẫn tới các bệnh lý:

- + Thiếu năng động mạch vành, nhồi máu cơ tim.
- + Tai biến mạch não
- + Tăng huyết áp

94

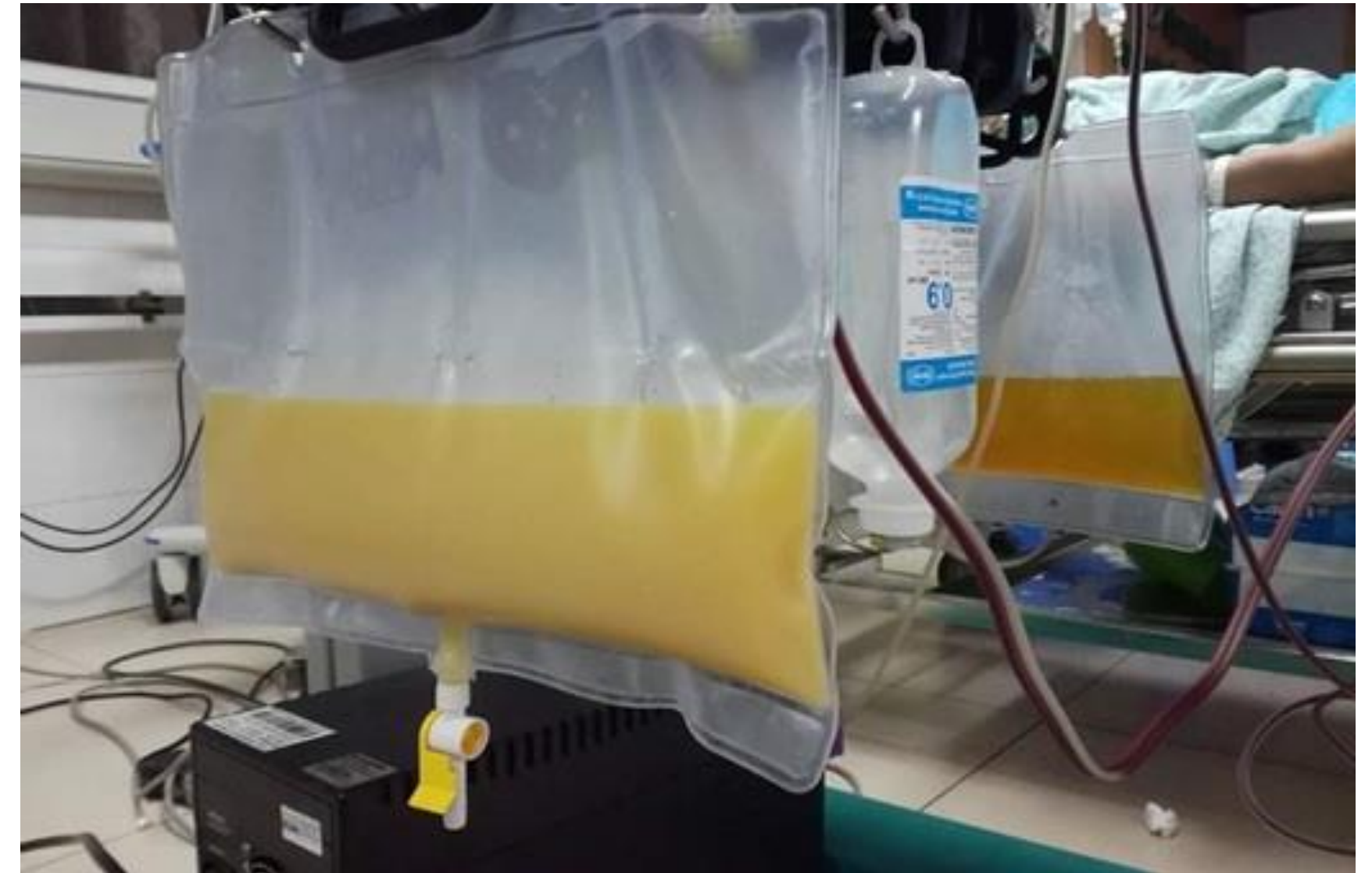


BIẾN CHỨNG

- **Viêm tụy cấp:** Thường gặp khi TG trên 11,3 mmol/l, dạng viêm cấp, bán cấp phù nề, amylase máu không hoặc tăng vừa phải.



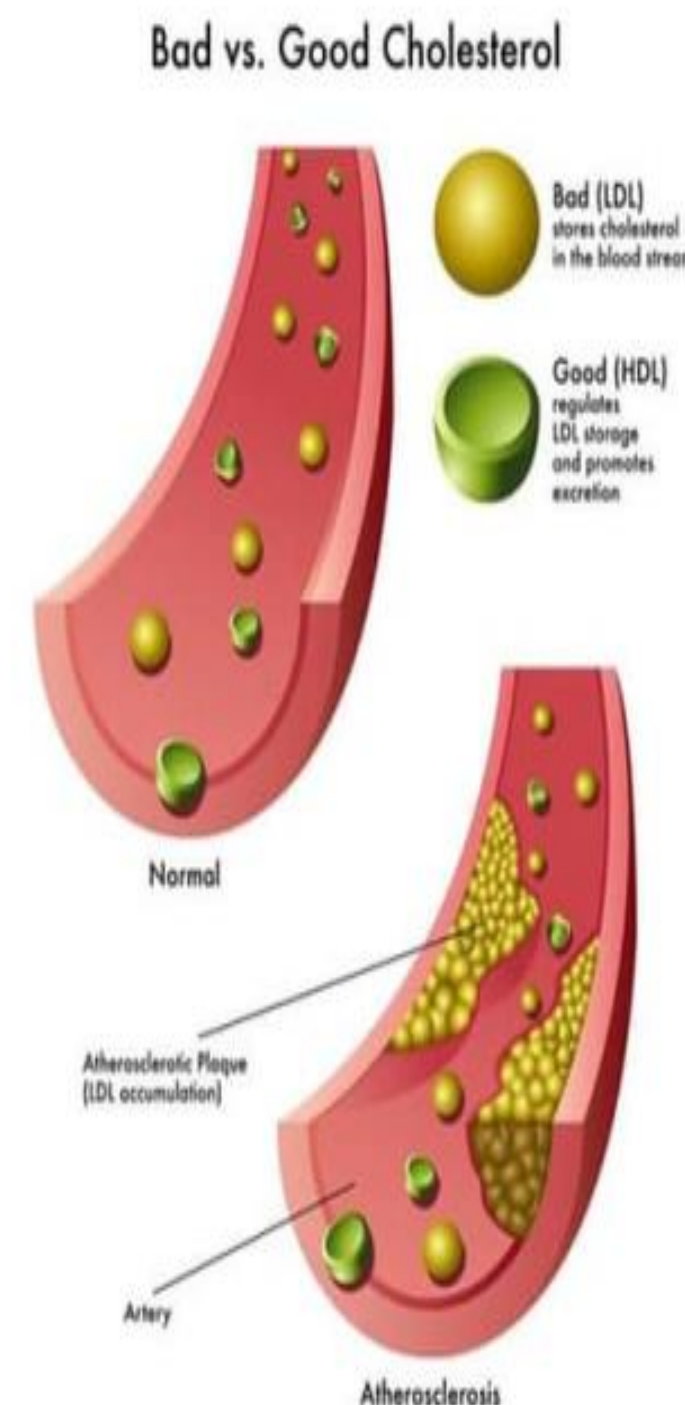
Huyết tương bình thường



Huyết tương ở BN viêm tụy cấp do tăng TG

CHỈ SỐ LIPID MÁU BÌNH THƯỜNG

- ***Cholesterol toàn phần (TC):*** 3,9 - 5,2 mmol/l (< 200mg/dl)
- ***Triglycerid (TG):*** < 1,7 mmol/l (150mg/dl)
- ***LDL-C:*** < 2,58 mmol/l (< 100mg/dl)
- ***HDL-C:*** $\geq$ 1,03 mmol/l (> 40 mg/dl)



Bộ Y Tế (2015). Quyết định số 3879/QĐ-BYT - Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh Nội tiết – Chuyển hoá.

CHẨN ĐOÁN

CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

Chẩn đoán và đánh giá mức độ rối loạn lipid máu theo Chương trình Giáo Dục Cholesterol Quốc gia Hoa Kỳ (NCEP – ATP III)

(National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III)

Bệnh nhân có RLLPM thỏa mãn ít nhất 1 trong các tiêu chuẩn sau:

- Cholesterol toàn phần $\geq 5,2$ mmol/l
- LDL – C $\geq 3,4$ mmol/l
- Triglycerid $\geq 2,26$ mmol/l
- HDL – C $< 0,9$ mmol/l



Y HỌC CỔ TRUYỀN

- - RLCH lipid thuộc phạm vi chứng ***Đàm thấp, Đàm trọc*** của YHCT
- Nguyên nhân có thể do:
 - + Do thất tình
 - + Do tiên thiên bất túc
 - + Do nội thương
 - + Do ẩm thực thất tiết
 - + Do ít vận động thể lực
- - ***“Bản hư, tiêu thực”***:
 - + “tiêu” là đàm trọc nội sinh, huyết ứ
 - + “bản” là công năng tạng phủ thất điều hoặc hư tổn trong đó
 - liên quan đặc biệt đến tỳ, phế, thận, can.



NGUYÊN NHÂN - CƠ CHẾ BỆNH SINH

Ít vận động thể
lực kéo dài

Ẩm thực thất
điều

Tỳ hư
Đàm thấp

Thất tình (lo
nghĩ, giận dữ)

Tiên thiên bất
túc

NGUYÊN NHÂN – CƠ CHẾ BỆNH SINH

◆ 1. Ít vận động kéo dài

→ Khí huyết lưu thông kém → **khí trệ, huyết ứ** → **sinh đàm thấp.**

📖 *Tổ Vĩn*: "Nằm nhiều hại khí, ngồi nhiều hại cơ nhục."

◆ 2. Ăn uống không điều độ

→ Tổn thương **Tỳ Vị** → Tỳ hư, giảm vận hóa thủy thấp → **sinh đàm thấp.**

◆ 3. Căng thẳng, cảm xúc kéo dài (thất tình)

→ Lo nghĩ hại Tỳ, giận dữ hại Can

→ Can khắc Tỳ → giảm vận hóa → **đàm thấp tích tụ.**

◆ 4. Can Đờm thấp nhiệt

→ Khí cơ bế tắc → khí huyết, tân dịch không lưu thông

→ **Đàm thấp ứ đọng gây bệnh**

Vai trò các tạng trong sinh đàm

Tỳ – Nguồn sinh đàm

Tỳ khí hư → không vận hóa thủy thấp

Thủy thấp ứ đọng → **sinh đàm trọc**

Thận – Gốc của đàm

Thận dương hư → không ôn ấm Tỳ dương → sinh đàm

Thận âm hư → hư hỏa nung nấu tân dịch → sinh đàm

Can

Can khí uất, Can âm hư

Khí cơ không thông, hư hỏa nung nấu tân dịch

→ **sinh các thể đàm (uất đàm, khí đàm, phong đàm...)**

Phế

Phế khí hư → thủy đạo không thông → thủy dịch ngưng đọng → đàm

Phế âm hư → hư hỏa nung nấu tân dịch → sinh đàm

CÁC THỂ LÂM SÀNG

TỠ HƯ' ĐÀM
THẤP

TỠ THÂN
DƯ'NG HƯ'

CAN THẬN ÂM
HƯ'

KHÍ TRỆ
HUYẾT Ư'

THẤP
NHIỆT NỘI
KẾT

CAN UẤT
TỠ HƯ'

THỂ TỖ HƯ ĐÀM THẤP

1. TRIỆU CHỨNG

- Người thường **béo bệu**, nặng nề, **mệt mỏi**
- **Ăn kém**, không muốn ăn, **bụng đầy**, đại tiện **phân nát**
- **Rêu lưỡi trắng dày**, nhờn, lưỡi bệu, có **vết hằn răng**, **mạch trầm hoạt**
- **Pháp:** KIỆN TỖ, HÓA ĐÀM, TRỪ THẤP.
- **Phương:** Lục quân tử thang

2. BÀI THUỐC: LỤC QUÂN TỬ THANG

VỊ THUỐC	LIỀU LƯỢNG
Bán hạ	12g
Thiên ma	12g
Trần bì	12g
Bạch truật	16g
Cam thảo	06g
Bạch linh	8g



- Nếu đầy bụng, khó tiêu, ăn kém: → **HX**Nướng sa lục quân tử thang
- Nếu RLCH lipid máu nặng (dựa vào): Gia thêm **Sơn tra**, **Trạch tả**, **Ngưu tất**, **Hà thủ ô**

3. CHÂM CỨU

- **Châm tả các huyết:**
 - Tam âm giao (SP6)
 - Túc tam lý (ST36)
 - Phong long (ST40)
 - Thiên khu (ST25)
 - Cách du (BL17)
 - Huyết hải (SP10)
- Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, 10 - 15 ngày/liệu trình.



- **CÁC KỸ THUẬT CHÂM:**
Điện châm, laser châm.
- 20 - 30 phút/lần/ngày, 20 - 25 ngày/liệu trình.



- **CẤY CHỈ**
theo công thức huyết điện châm. Mỗi lần cấy chỉ có tác dụng từ 7 đến 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ đến khám lại để có chỉ định thực hiện liệu trình tiếp theo.



- **XOA BÓP BẮM HUYỆT**
vùng bụng, thực hiện các thủ thuật xoa, xát, phân, hợp, miết, day, ấn. Day, ấn, bấm các huyết như trong công thức huyết điện châm.
- 30 phút/lần/ngày, 20 - 25 ngày/liệu trình.



- **THỦY CHÂM**
dùng thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp, tùy trường hợp cụ thể lựa chọn thuốc cho phù hợp. Công thức huyết như trong công thức huyết điện châm. Mỗi lần thủy châm 2-3 huyết, mỗi huyết 0,5-1ml, mỗi ngày thủy châm một lần, một liệu trình 20-25 lần thủy châm.



Chú ý: Tổng số liệu trình điều trị có thể thay đổi tùy theo tình trạng cụ thể của mỗi người bệnh.

THỂ TỖ THẬN LƯƠNG HƯ

• **Triệu chứng:**

- Thường gặp ở người cao tuổi.
- Người cảm giác nặng nề, đầy chướng bụng, thừa cân béo phì
- Người lạnh, chân tay lạnh, sắc mặt nhợt, lưng gối đau mỏi, đại tiện nát, tiểu trong dài
- Rêu lưỡi trắng dày, nhờn, lưỡi bệu, có vết hằn răng, mạch trầm nhược

• - **Pháp:** Ôn bổ tỳ thận

• - **Phương:** Thực tỳ ẩm

Thực địa	32g	Đỗ trọng	160g
Hoài sơn	160g	Kỷ tử	160g
Sơn thù	160g	Thỏ ty tử	160g
Phụ tử chế	80g	Lộc giác giao	160g
Nhục quế	120g	Đương quy	120g



Tất cả tán bột mịn, luyện mật làm hoàn, ngày uống 4-8g.
Hoặc có thể làm thang sắc với liều thích hợp, sắc uống ngày 1 thang, chia 2 lần.



Châm:

+ Châm bổ và/hoặc cứu:

- Tỳ du → Thận du
- Túc tam lý → Thái Khê
- Mệnh môn → Tam âm giao

Châm tả: Phong long

- Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, từ 15 đến 20 ngày/liệu trình.
- Nhĩ châm: Châm các điểm: Tỳ, Vị, Thận, Nội tiết, Giao cảm, Thần môn.



Lưu kim:

- Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, từ 15 đến 20 ngày/liệu trình.
- Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, từ 15 đến 20 ngày/liệu trình.



Nhĩ châm:

- Nhĩ châm: Châm các điểm: Tỳ, Vị, Thận, Nội tiết, Giao cảm, Thần môn.



Tất cả tán bột mịn, luyện mật làm hoàn, ngày uống 4-8g. Hoặc có thể làm thang sắc với liều thích hợp, sắc uống ngày 1 thang, chia 2 lần.

THẺ CAN THẬN ÂM HƯ'

I. TRIỆU CHỨNG

- Váng đầu, chóng mặt, hay quên
- Mất ngủ, ù tai, miệng họng khô, lưng đau gối mỏi, tóc bạc, răng rụng, tiểu đêm.
- Rêu lưỡi vàng dày, mạch tế sác.
- - **Pháp:** Tư bổ can thận
- - **Phương:** Kỷ cúc địa hoàng thang

Thực địa	16g
Hoài sơn	12g
Sơn thù	12g
Trạch tả	12g
Đan bì	8g
Phục linh	8g
Kỷ tử	12g
Cúc hoa	12g



RLCH Lipid nhiều: Gia Hà thủ ô, Ngưu tất, Sơn tra, Thương truật, Ý dĩ...

II. CHÂM

- + Châm bổ
- Can du → Thận du
- Thái khê → Tam âm giao

Châm tả: Phong long

III. LƯU KIM



- Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, từ 15 đến 20 ngày/liệu trình.
- Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, từ 15 đến 20 ngày/liệu trình.

IV. NHĨ CHÂM

- Nhĩ châm: Châm các điểm: Can, Thận, Nội tiết, Giao cảm, Thần môn.



Tất cả tán bột mịn, luyện mật làm hoàn, ngày uống 4-8g. Hoặc có thể làm thang sắc với liều thích hợp, sắc uống ngày 1 thang, chia 2 lần.

THỀ CAN UẤT TỖ HƯ



I. TRIỆU CHỨNG

- Đau 2 bên mạng sườn từng cơn, vị trí không cố định; đau đầu, chóng mặt, tinh thần uể oải, ăn kém, tính khí thất thường, hay thờ dài. Đại tiện lỏng, ở phụ nữ
- có thể gặp rối loạn kinh nguyệt, bầu vú căng trướng và đau. Chất lưỡi bệu, rêu lưỡi mỏng, trắng, nhớt. Mạch huyền.
- **Pháp:** Sơ can giải uất, kiện tỳ trừ đàm
- **Phương:** Tiêu dao tán



III. CÁCH DÙNG



Dạng tán bột:

Tán bột mịn các vị thuốc, trộn đều, uống 4 - 8g/lần, ngày 2 lần.



Dạng thang thuốc:

Sắc với liều thích hợp, mỗi ngày 1 thang, chia 2 lần uống.



II. THÀNH PHẦN

Vị thuốc	Liều lượng
Sài hồ	12g
Bạch thược	12g
Bạch truật	12g
Bạc hà	06g
Đương quy	12g
Phục linh	12g
Cam thảo	06g
Sinh khương	04g



Sinh khương



Bạch thược



Bạch truật



Đương quy



Sài hồ



Phục linh



Bạc hà



Cam thảo



IV. GIA GIẢM

- + Châm tả: Can du, Thái xung, Phong long
- + Châm bổ: Túc tam lý, Tam âm giao, Tỳ du

Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, từ 15 đến 20 ngày/liệu trình.



V. NHĨ CHÂM

- Nhĩ châm: Châm các điểm: Can, Tỳ, Nội tiết, Giao cảm, Thần môn.
- Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, từ 15 đến 20 ngày/liệu trình.



LƯU Ý: Nên kết hợp chế độ ăn uống điều độ, nghỉ ngơi hợp lý, giữ tinh thần thoải mái để đạt hiệu quả tốt.



THẺ THẤP NHIỆT UẨN KẾT



I. TRIỆU CHỨNG

- Chóng mặt, đau nặng đầu, cảm giác tức ngực, phiền nhiệt. Đầy bụng, buồn nôn, mệt mỏi toàn thân, tay chân nặng nề.
- Đắng miệng, khô miệng, người béo bệu, đại tiện phân nát, cảm giác nóng hậu môn. Nước tiểu vàng.
- Chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng nhớt. Mạch hoạt sắc.
- - **Pháp:** Thanh nhiệt lợi thấp.
- - **Cổ phương:** Tứ linh tán hợp Lục nhất tán



IV. GIA GIẢM

- + Châm bổ: Túc tam lý, Tam âm giao, Tỳ du
- + Châm tả: Can du, Thái xung, Phong long



V. LƯU KIM

- Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, từ 15 đến 20 ngày/liệu trình.



VI. NHĨ CHÂM

- Nhĩ châm: Châm các điểm: Can, Tỳ, Vị, Nội tiết, Giao cảm, Thần môn.

II. THÀNH PHẦN

Vị thuốc	Liều lượng	Hình ảnh
Bạch linh	15g	
Bạch truật	15g	
Trư linh	15g	
Trạch tả	15g	
Hoạt thạch	25g	
Cam thảo	04g	



III. CÁCH DÙNG



Tất cả các vị tán bột mịn, trộn đều, uống 12g - 18g/lần x 2 lần/ngày với nước ấm.



Hoặc có thể làm thang sắc với liều thích hợp, mỗi ngày sắc 1 thang, uống chia 2 lần.



- Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, từ 15 đến 20 ngày/liệu trình.

THỂ KHÍ TRỆ HUYẾT Ứ



I. TRIỆU CHỨNG

- Đau nhói vùng ngực, có thể lan ra sau vùng lưng trên, đau vùng thượng vị (người bệnh thường có kèm bệnh động mạch vành, thiếu máu cơ tim), chóng mặt, đau nhức mắt.
 - Chất lưỡi tím, có thể có điểm ứ huyết. Mạch huyền sáp.
-
- Pháp:** Hoạt huyết hóa ứ.
 - Cổ phương:** Huyết phủ trực ứ thang



II. THÀNH PHẦN

Vị thuốc	Liều lượng	Vị thuốc	Liều lượng
Đương quy	12g	Ngưu tất	12g
Sinh địa	12g	Xích thược	08g
Đào nhân	16g	Sài hồ	04g
Hồng hoa	12g	Cát cánh	06g
Xuyên khung	06g	Cam thảo	04g
Chỉ xác	08g		



III. CÁCH DÙNG



Dạng tán bột:

Tán bột mịn các vị thuốc, trộn đều, uống 4 - 8g/lần, ngày 2 lần.



Dạng thang thuốc:

Sắc với liều thích hợp, mỗi ngày 1 thang, chia 2 lần uống.



IV. GIA GIẢM

- + Châm bổ: Túc tam lý, Tam âm giao
- + Châm tả: Cách du, Huyết hải, Phong long

Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, từ 15 đến 20 ngày/liệu trình.



V. NHĨ CHÂM

- Nhĩ châm: Châm các điểm: Can, Tỳ, Vị, Nội tiết, Giao cảm, Thần môn.
-
- Lưu kim 20 - 30 phút/lần/ngày, từ 15 đến 20 ngày/liệu trình.



LƯU Ý: Nên kết hợp chế độ ăn uống điều độ, nghỉ ngơi hợp lý, giữ tinh thần thoải mái để đạt hiệu quả tốt.



Ăn uống
khoa học



Ngủ đủ giấc,
đúng giờ



Thư giãn,
giảm stress



Hạn chế rượu bia,
không hút thuốc

► NGUYÊN TẮC DINH DƯỠNG

- Chế độ dinh dưỡng hợp lý kết hợp với vận động thể lực thường xuyên để đạt được mục tiêu giảm lipid một cách hiệu quả.
 - Giảm năng lượng đưa vào để duy trì cân nặng hợp lý.
 - Giảm lượng chất béo trong khẩu phần ăn, chất béo chỉ nên chiếm 15 – 20% tổng năng lượng.
- 20% tổng năng lượng:
 - Protein nên chiếm khoảng 15 – 20% tổng năng lượng.
 - Glucid 60-70%.
 - Chất xơ 20-30g/ngày.
 - Vitamin và chất khoáng ăn đủ nhu cầu.



PROTEIN
15 – 20%



GLUCID
60 – 70%



CHẤT XƠ
20 – 30g/ngày



VITAMIN VÀ
CHẤT KHOÁNG
ĂN ĐỦ NHU CẦU

THỰC PHẨM KHÔNG NÊN HOẶC HẠN CHẾ DÙNG

• Không dùng thực phẩm quá nhiều béo như: mỡ động vật, thực phẩm có chứa tran-fat.



• Không ăn nhiều đường, bánh, kẹo, nước ngọt.



• Thực phẩm chứa nhiều muối.



• Gạo sát quá trắng, miến, bánh mì trắng.



• Rượu, bia, thuốc lá, chất kích thích.



THỰC PHẨM NÊN DÙNG

✓ Ăn thực phẩm nguyên hạt hoặc không xay sát kỹ.



✓ Ăn nhiều rau, đậu đỗ, quả tươi, các thực vật có các stenol có tác dụng giảm Cholesterol toàn phần/LDL 9-20%.



✓ Tăng cường ăn đậu phụ, protein đậu nành giảm LDL 5 – 10%.



✓ Tăng thực phẩm nhiều chất xơ 25 -30g/ngày có tác dụng hạ cholesterol toàn phần/LDL 5 -15%.



✓ Tỏi có tác dụng hạ cholesterol toàn phần/LDL 5%.



✓ Ăn dầu thực vật thay mỡ.



✓ Lựa chọn sữa và các sản phẩm từ sữa giảm béo hoặc không béo.



✓ Ăn thịt nạc, gia cầm bỏ da, ăn lòng trắng trứng.



✓ Ăn nhiều cá có chứa nhiều omega-3 có tác dụng ức chế tổng hợp VLDL, làm hạ triglyceride máu.



✓ Những thực phẩm chứa chất chống oxy hoá: Vitamin



TỔNG KẾT CÁC BỆNH DINH DƯỠNG

1 SUY DINH DƯỠNG



- KHÁI NIỆM:** Là tình trạng cơ thể thiếu năng lượng và các chất dinh dưỡng cần thiết.
- HẬU QUẢ / BIỂU HIỆN:** Gầy yếu, chậm phát triển, giảm sức đề kháng, dễ mắc bệnh.
- NGUYÊN NHÂN:** Chế độ ăn thiếu, không cân đối; bệnh tật kéo dài; hấp thu kém; điều kiện sống kém.
- PHÒNG NGỪA:** Ăn đủ năng lượng, cân đối các nhóm chất, theo dõi tăng trưởng.

2 BÉO PHÌ



- KHÁI NIỆM:** Là tình trạng tích lũy mỡ quá mức do mất cân bằng giữa năng lượng ăn vào và tiêu hao.
- HẬU QUẢ:** Tăng nguy cơ đái tháo đường, tăng huyết áp, tim mạch, gan nhiễm mỡ, thoái hóa khớp, một số ung thư.
- NGUYÊN NHÂN:** Ăn nhiều, ít vận động, thói quen ăn uống không hợp lý, yếu tố di truyền, nội tiết...
- PHÒNG NGỪA:** Ăn hợp lý, hạn chế đồ ngọt, chất béo; tăng rau xanh, ngũ cốc nguyên hạt; tăng vận động thể lực.

3 TÁO BÓN



- KHÁI NIỆM:** Là tình trạng đi đại tiện khó, phân khó cứng hoặc số lần đi tiêu giảm.
- HẬU QUẢ:** Đau bụng, khó chịu, chán ăn, ảnh hưởng hấp thu, có thể gây nứt hậu môn, trĩ.
- NGUYÊN NHÂN:** Thiếu chất xơ, uống ít nước, ít vận động, nhịn đại tiện, rối loạn thói quen.
- PHÒNG NGỪA:** Ăn nhiều rau xanh, trái cây, ngũ cốc nguyên hạt; uống đủ nước; tập luyện thường xuyên; đi vệ sinh đúng giờ.

4 RỐI LOẠN TIÊU HÓA



- KHÁI NIỆM:** Bao gồm các triệu chứng như đầy bụng, khó tiêu, tiêu chảy, đau bụng hoặc buồn nôn.
- HẬU QUẢ:** Mất nước, suy giảm dinh dưỡng, giảm hấp thu; ảnh hưởng chất lượng cuộc sống.
- NGUYÊN NHÂN:** Ăn uống không hợp vệ sinh, ăn quá no, đồ ăn khó tiêu, mất cân bằng hệ vi sinh đường ruột, stress...
- PHÒNG NGỪA:** Đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, ăn chín uống sôi, ăn uống điều độ; bổ sung thực phẩm giàu lợi khuẩn, chất xơ.

5 RỐI LOẠN LIPID MÁU



- KHÁI NIỆM:** Là tình trạng tăng cholesterol, triglycerid hoặc giảm HDL-cholesterol trong máu.
- HẬU QUẢ:** Xơ vữa động mạch, tăng huyết áp, nhồi máu cơ tim, đột quỵ, bệnh tim mạch.
- NGUYÊN NHÂN:** Ăn nhiều mỡ động vật, đồ chiên rán, ít vận động, béo phì, hút thuốc, uống rượu bia, yếu tố di truyền.
- PHÒNG NGỪA:** Giảm mỡ động vật, chất béo trans; tăng rau xanh, cá giàu omega-3, ngũ cốc nguyên hạt; duy trì cân nặng hợp lý; tập luyện đều đặn; không hút thuốc, hạn chế rượu bia.



THÔNG ĐIỆP CHUNG

**DINH DƯỠNG HỢP LÝ, ĂN ĐA DẠNG – CÂN ĐỐI,
KẾT HỢP VẬN ĐỘNG THƯỜNG XUYÊN LÀ CHÌA KHÓA
PHÒNG NGỪA CÁC BỆNH DINH DƯỠNG VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG.**



TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1 Bộ Y tế (2013), Quy trình khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành châm cứu.
- 2 Khoa Y học cổ truyền – Trường Đại học Y Hà Nội (2017), *Bệnh học nội khoa Y học cổ truyền* (sách dành cho sau đại học), Nhà xuất bản Y học.
- 3 Bộ Y tế - Viện dinh dưỡng Quốc gia (2016), *Tài liệu tập huấn khóa học Dinh dưỡng điều trị*, Hà Nội.
- 4 Quyết định số 2892/QĐ-BYT (2022), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Bệnh béo phì*.
- 5 Hoàng Bảo Châu (2006), *Nội khoa học cổ truyền*, Nhà xuất bản Y học.
- 6 Bộ Y tế (2013), Quy trình khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành châm cứu, Quyết định 792/QĐ-BYT ban hành ngày 12/3/2013.
- 7 Nguyễn Nhược Kim, Nguyễn Thị Thu Hà (2016), *Bệnh học nội khoa Y học cổ truyền*, Nhà xuất bản Y học.
- 8 Bệnh viện Bạch Mai (2018), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh nội khoa*.
- 9 Bộ Y tế (2020), *Hướng dẫn Quy trình kỹ thuật chuyên ngành Y học cổ truyền*, Quyết định số 5480/QĐ-BYT ngày 30/12/2020.
- 10 Bộ Y tế (2015), *Hướng dẫn điều trị dinh dưỡng lâm sàng* (Ban hành kèm theo Quyết định số 5517/QĐ – BHYT ngày 25 tháng 12 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế), NXB Y học Hà Nội, tr.134 - 136.



Yin Chai Chai Cảm Ơn



Chúc quý vị sức khỏe an khang!