

BS. Lê Anh Sơn

CẨM NANG
CHO NGƯỜI BỆNH

Bệnh LOĀNG XƯƠNG & CÁCH & ĐIỀU TRỊ



NHÀ XUẤT BẢN THỜI ĐẠI

BỆNH LOĂNG XƯƠNG VÀ CÁCH ĐIỀU TRỊ

LÊ ANH SƠN

(Biên soạn)

NHÀ XUẤT BẢN THỜI ĐẠI

LỜI GIỚI THIỆU

“Người ta không coi trọng sức khỏe cho tới khi đau yếu.” - Thomas Fuller

Thông thường, sức khỏe là một giá trị rất ít khi được chúng ta quan tâm đến, cho dù đó là một giá trị cực kỳ quan trọng và ảnh hưởng trực tiếp đến cuộc sống của ta. Sự thiếu quan tâm này có lý do rất đơn giản, vì hầu hết chúng ta luôn xem việc có sức khỏe tốt chỉ là điều tất nhiên và quá thông thường, nên chỉ khi nào ta “kém sức khỏe”, nghĩa là có bệnh, thì ta mới thấy cần quan tâm.

Sức khỏe của mỗi chúng ta là một giá trị đặc biệt vô cùng quý báu. Nói như Mahatma Gandhi: “Chính sức khỏe mới là sự giàu có thực sự, không phải vàng và bạc”. Sức khỏe chỉ phối trực tiếp cuộc sống của ta. Ta không thể sống thoải mái, vui vẻ với một thân thể ốm đau bệnh hoạn. Ta cũng không thể vui sống khi sức khỏe không cho phép ta làm được những điều ta muốn. Khi có sức khỏe tốt, ta sẽ thấy trong người sảng khoái và dễ dàng có được sự lạc quan vui sống. Vì vậy chúng ta cố gắng tuân thủ những nguyên tắc sau:

1. Hãy kiểm tra sức khỏe thường xuyên để có thể phát hiện bệnh sớm và việc điều trị sẽ trở nên dễ dàng hơn.

2. Tuân thủ lời khuyên của bác sĩ khi thực hiện các xét nghiệm trên đúng thời hạn.

3. Theo dõi kết quả khám sức khỏe định kỳ.

Ngày nay có nhiều khó khăn, thách thức mới như mô hình bệnh tật thay đổi, các bệnh truyền nhiễm diễn biến phức tạp, các bệnh không lây nhiễm, dịch bệnh mới, bệnh lạ xuất hiện do sự ô nhiễm môi trường, các hóa chất độc hại, trong khi chất lượng bệnh viện và chăm sóc y tế luôn là vấn đề được cả xã hội đặc biệt quan tâm, như tình trạng quá tải; thủ tục hành chính về khám, chữa bệnh còn phức tạp; tình trạng lạm dụng thuốc, xét nghiệm cận lâm sàng, lạm dụng kỹ thuật chưa được kiểm soát chặt chẽ, tinh thần, thái độ phục vụ người bệnh, đạo đức của một bộ phận cán bộ y tế ở nhiều bệnh viện chưa được cải thiện... Vì vậy, bản thân mỗi người trước hết tự cần trang bị cho bản thân một tri thức nhất định về các loại bệnh thông thường để mắc phải để có hướng phòng ngừa và điều trị khi cần thiết.

Vì vậy chúng tôi biên soạn cuốn “Bệnh loãng xương và cách điều trị”, với các nguyên nhân, triệu chứng bệnh, các phương pháp điều trị cụ thể dựa vào Y học hiện đại và Y học cổ truyền. Đặc biệt trong sách có nhiều phương cách phòng tránh và chữa bệnh dựa vào các thực phẩm, thức ăn, bài thuốc dân gian và chế độ sinh hoạt luyện tập thường ngày đã được các nhà chuyên môn có uy tín xác nhận.

Xin trân trọng giới thiệu với bạn đọc.

NGƯỜI BIÊN SOẠN

PHẦN I

NHỮNG HIẾU BIẾT CHUNG VỀ BỆNH LOĀNG XƯƠNG

GIỚI THIỆU CHUNG VỀ BỆNH LOĀNG XƯƠNG

Bệnh loāng xương là gì?

Loāng xương, còn được gọi xốp xương hay thưa xương, là một bệnh lý ảnh hưởng tới khối lượng và chất lượng của hệ thống xương khiến cho sức chống đỡ và chịu lực của xương giảm đi, xương sẽ trở nên mỏng mảnh, dễ gãy, dễ lún và dễ xẹp, đặc biệt ở các vị trí chịu lực của cơ thể như: cột sống, cổ xương đùi, đầu dưới xương quay...

Nói đơn giản hơn, loāng xương là tình trạng xương mỏng mảnh và yếu đến mức rất dễ gãy khi bị chấn thương dù rất nhẹ, thậm chí có thể gãy tự nhiên không do chấn thương.

Tại sao bệnh loāng xương ngày càng gia tăng?

Một trong những thành tựu rất lớn của Y học nói riêng và của Khoa học Kỹ thuật nói chung là nâng cao tuổi thọ cho con người. Với sự gia tăng tuổi thọ, số người có tuổi (trên 65 tuổi) ngày càng cao và chiếm

một vị trí rất đáng kể trong dân số. Hiện nay số người có tuổi chiếm trên 12% dân số thế giới, dự tính vào năm 2020, con số này sẽ là 17% (chiếm 40% chi phí y tế của toàn xã hội).

Từ 10 năm nay, bệnh loãng xương đã được coi là một vấn đề sức khoẻ mang tính toàn cầu vì ảnh hưởng nhiều tới sức khỏe người có tuổi (đặc biệt là phụ nữ) và đòi hỏi chi phí rất lớn về Y tế của xã hội. Loãng xương đã được coi là một trong bốn vấn đề lớn được đặc biệt quan tâm trong thập niên 2000 - 2010, thập niên đầu tiên của thế kỷ XXI, mà Liên hiệp quốc và Tổ chức Y tế thế giới đã đề xướng là Thập niên Xương và Khớp.

Hiện nay, loãng xương đang được coi là một bệnh dịch âm thầm, ngày càng gia tăng, đang có xu hướng lan rộng khắp thế giới, đặc biệt ở các nước châu Á.

- Khoảng 50% phụ nữ trên 50 tuổi bị loãng xương.
- Trên 40% phụ nữ trên 70 tuổi bị gãy xương do loãng xương.

Tình hình loãng xương ở nước ta như thế nào?

Cho đến nay, vẫn chưa có một nghiên cứu dịch tễ đầy đủ nào về bệnh loãng xương cũng như mức độ ảnh hưởng của bệnh lên sức khỏe người bệnh và chi phí y tế của căn bệnh này ở nước ta. Đa số bệnh nhân loãng xương chưa được chẩn đoán, chưa được điều trị đầy đủ và chưa được theo dõi lâu dài. Chẩn đoán loãng xương đa số muộn, vào lúc đã có biến chứng: đau kéo dài do chèn ép rễ thần kinh, gãy lún đốt sống, gãy xương... Việc điều trị hầu hết mới chỉ dựa vào canxi, vitamin D

và chất chuyển hóa của vitamin D (Canxitriol). Các thuốc điều trị tích cực khác còn rất hạn chế.

Một số nghiên cứu tại TP. Hồ Chí Minh đã cho thấy:

- Khẩu phần ăn hàng ngày của chúng ta rất thiếu canxi, việc sử dụng sữa và các chế phẩm của sữa trong cộng đồng còn rất ít và hầu hết đều tập trung ở TP. Hồ Chí Minh và Hà Nội.

- Khối lượng khoáng chất định của xương ở người trưởng thành khá thấp, tỷ lệ thiếu xương và loãng xương khá cao trong cộng đồng.

- Chưa có chiến lược phòng ngừa bệnh lâu dài và đầy đủ, mọi người chưa chủ động phát hiện bệnh sớm.

- Đa số nhân dân lao động không có khả năng sử dụng thuốc điều trị lâu dài khi có bệnh, chưa có giải pháp để đương đầu với những khó khăn về kinh tế của người bệnh.

Nguyên nhân gây bệnh loãng xương

Loãng xương có thể phân thành hai loại:

Loãng xương tiên phát (do tuổi già) và loãng xương thứ phát (do các yếu tố nguy cơ thúc đẩy).

Loãng xương do tuổi già là một tiến trình mang tính quy luật của cơ thể, là một trong những bệnh lý rất thường gặp ở người có tuổi vì ba lý do cơ bản sau:

1. Các tế bào sinh xương bị lão hóa.
2. Hạn chế sự hấp thụ và chuyển hóa canxi và vitamin D ở ruột.
3. Suy giảm các hormone sinh dục, đặc biệt là

hormone sinh dục nữ làm cho các tế bào hủy xương tăng hoạt tính.

Loãng xương thứ phát là loãng xương do các yếu tố nguy cơ, làm nặng thêm tình trạng loãng xương do tuổi, có thể xảy ra ở người trẻ.

Các yếu tố nguy cơ gây bệnh loãng xương

1. Kém phát triển thể chất từ khi còn nhỏ, đặc biệt là còi xương, suy dinh dưỡng, chế độ ăn thiếu protid, thiếu canxi hoặc tỷ lệ canxi/phospho trong chế độ ăn không hợp lý, thiếu vitamin D hoặc cơ thể không hấp thụ được vitamin D... vì vậy khói lượng khoáng chất định của xương ở tuổi trưởng thành thấp, đây được coi là yếu tố nguy cơ quan trọng nhất của bệnh loãng xương.

2. Ít hoạt động thể lực (hoạt động thể lực thường xuyên sẽ giúp cho cơ thể đạt được khối lượng xương cao nhất lúc trưởng thành).

3. Sinh đẻ nhiều lần, nuôi con bằng sữa mẹ mà không ăn uống đủ chất, đặc biệt là protid và canxi để bù đắp lại.

4. Bị các bệnh mãn tính đường tiêu hóa (viêm loét dạ dày, viêm ruột mãn tính...) làm hạn chế hấp thụ canxi, vitamin D, protid...

5. Có thói quen sử dụng nhiều rượu, bia, cà phê, thuốc lá... làm tăng thải canxi qua đường thận và giảm hấp thụ canxi ở đường tiêu hóa (thường ở nam giới).

6. Thiếu năng các tuyến sinh dục nam và nữ (suy buồng trứng sớm, mãn kinh sớm, cắt buồng trứng,

thiếu năng tinh hoàn...).

7. Bất động quá lâu ngày do bệnh tật, do nghề nghiệp (những người du hành vũ trụ khi ở trong tàu vũ trụ đi ra ngoài không gian)... vì khi bất động lâu ngày các tế bào hủy xương tăng hoạt tính.

8. Bị các bệnh nội tiết: cường tuyến giáp, cường tuyến cận giáp, cường tuyến vỏ thượng thận, tiểu đường...

9. Bị bệnh suy thận mãn hoặc phải chạy thận nhân tạo lâu ngày gây mất nhiều canxi qua đường tiết niệu.

10. Mặc các bệnh xương khớp mãn tính khác đặc biệt là Viêm khớp dạng thấp và Thoái hóa khớp.

11. Do sử dụng một số thuốc: chống động kinh (Dihydantoin), thuốc chữa bệnh tiểu đường (Insulin), thuốc chống đông (Heparin) và đặc biệt là các thuốc kháng viêm nhóm Corticosteroid (Corticosteroid một mặt ức chế trực tiếp quá trình tạo xương, mặt khác làm giảm hấp thụ canxi ở ruột, tăng bài xuất canxi ở thận và làm tăng quá trình hủy xương).

Tầm soát và chẩn đoán loãng xương

Nhiều người thường không biết mình bị loãng xương vì quá trình mất xương diễn ra âm thầm trong một thời gian dài và không có triệu chứng, cho đến khi gây xương xảy ra. Gây xương thường là dấu hiệu đầu tiên để họ biết mình đã bị loãng xương. Nhưng đến lúc đó thì đã quá trễ.

Bạn nên đánh giá nguy cơ loãng xương của bản thân dựa trên các yếu tố nguy cơ. Càng có nhiều yếu

tố nguy cơ, bạn càng dễ bị loãng xương. Nếu bạn có nguy cơ mắc bệnh loãng xương, bác sĩ có thể yêu cầu bạn làm xét nghiệm đo mật độ khoáng của xương (BMD).

Chỉ số T-score là kết quả của đo BMD giúp xác định tình trạng của xương:

Bảng giá trị T-score theo WHO	
≥ -1	Bình thường
-1 đến -2.5	Thiếu xương (Có thể cần điều trị)
≤ -2.5	Loãng xương (Cần điều trị)

Triệu chứng, diễn biến và biến chứng của bệnh loãng xương như thế nào?

Người ta thường ví bệnh loãng xương giống như một tên ăn cắp thầm lặng, hàng ngày cứ lấy dần canxi trong ngân hàng dự trữ xương của cơ thể con người. Khi có dấu hiệu lâm sàng, là lúc đã có biến chứng, thường cơ thể đã bị mất tới 30% khối lượng xương. Loãng xương đang được coi là một bệnh dịch âm thầm nhưng đang có xu hướng lan rộng khắp thế giới.

Biểu hiện lâm sàng:

- Đau mỏi mờ hồ ở cột sống, đau dọc các xương dài (đặc biệt xương cẳng chân), đau mỏi cơ bắp.
- Đau thực sự cột sống, đau lan theo khoanh liên sườn, đau khi ngồi lâu, khi thay đổi tư thế. Có thể đau mãn tính hoặc cấp tính sau chấn thương (gãy xương cổ tay, gãy lún đốt sống, gãy cổ xương đùi...).

- Gù lưng, giảm chiều cao.

Biến chứng của loãng xương:

- Đau kéo dài do chèn ép thần kinh.
- Gãy xương cổ tay, gãy lún đốt sống, gãy cổ xương đùi.
 - Ánh hưởng nghiêm trọng tới chất lượng sống của người có tuổi.

Làm thế nào để phát hiện bệnh sớm?

1. Phát hiện các yếu tố nguy cơ gây loãng xương thứ phát (đã nêu trên).
2. Đi khám bệnh sớm, ngay khi có các dấu hiệu đau mỏi mờ hồ ở cột sống, ở hệ thống xương khớp, đặc các xương dài (đặc biệt xương cẳng chân), đau mỏi cơ bắp, vợt bẻ... Các bác sĩ chuyên khoa sẽ cho kiểm tra.
3. Chụp X-quang xương hoặc cột sống.
4. Đo khối lượng xương.
5. Khám và phát hiện các yếu tố nguy cơ.
6. Khám bệnh và theo dõi định kỳ (tùy mức độ bệnh).
7. Luôn có ý thức phòng bệnh (suốt cuộc đời).

Chế độ sinh hoạt, tập luyện tăng cường hoạt động ngoài trời, tập vận động thường xuyên và phù hợp với sức khỏe, duy trì lối sống năng động, tránh các thói quen xấu: uống nhiều rượu, cafe, thuốc lá...

Chế độ ăn uống luôn bảo đảm một chế độ ăn uống đầy đủ protein và khoáng chất, đặc biệt là canxi.

Kiểm soát tốt các bệnh lý ảnh hưởng và các yếu tố

nguy cơ của bệnh.

Xử trí thế nào khi có bệnh

A. Mục tiêu điều trị bệnh loãng xương:

Vì những hậu quả nặng nề nêu trên, bằng mọi cách, việc điều trị loãng xương phải đạt tới hai mục tiêu cơ bản sau:

1. Không để bệnh nhân loãng xương bị gãy xương.
2. Nếu đã bị gãy xương do loãng xương, không để bị tái gãy xương.

B. Chế độ ăn uống, sinh hoạt, tập luyện:

Chế độ ăn uống: luôn luôn bảo đảm một chế độ ăn uống đầy đủ protein và khoáng chất, đặc biệt là canxi. Vì vậy sữa và các chế phẩm từ sữa (bơ, phomát, yogurt...) là thức ăn lý tưởng cho một khung xương khỏe mạnh. Chế độ này cần được duy trì suốt cuộc đời mỗi người.

Chế độ sinh hoạt, tập luyện: tăng cường hoạt động ngoài trời, tập vận động thường xuyên và phù hợp với sức khỏe, tránh té ngã.

C. Chế độ điều trị:

Các thuốc chống hủy xương: Bisphosphonates (Alendronate, Risedronate...), canxitonine từ cá hồi (Miacanxic), hormone thay thế (Estrogen, Androgen, các thuốc giống hormone dùng để thay thế hormone (Tibolone, Raloxifene...)) là các điều trị tích cực nhằm ngăn chặn sự hủy xương và giúp cho cơ thể sử dụng

tốt các “nguyên vật liệu” để duy trì và tái tạo một khung xương tốt. Mỗi loại thuốc trong nhóm này đều có những ưu điểm riêng, đều có thể sử dụng riêng lẻ hoặc phối hợp với nhau để tăng hiệu quả điều trị bệnh loãng xương.

Các thuốc tăng tạo xương: vitamin D hay chất chuyển hóa của vitamin D (Rocaltrol), các thuốc tăng đồng hóa (Duraboline, Deca-duraboline), vitamin K2 (Glakay).

Cung cấp bổ sung đầy đủ protein và khoáng chất canxi, phospho... cho cơ thể là cách điều trị cơ bản nhằm cung cấp những “nguyên vật liệu” để bổ sung cho xương khi mà chế độ ăn không đáp ứng đủ hoặc khi cơ thể không hấp thụ được đầy đủ.

Nhu cầu canxi hàng ngày trung bình:

500mg cho người trưởng thành.

1000mg cho người 40 - 50 tuổi.

1500mg cho người > 50 tuổi.

(Một ly sữa 200 - 300mg canxi).

Nhu cầu protein hàng ngày trung bình 31g/kg cân nặng (tương đương 100g thịt nạc, 200g cá nạc).

Cấu tạo và tính chất của xương

Xương thuộc hệ cơ xương đảm nhận các vai trò trong việc tạo hình cơ thể, tạo các khoang chứa cơ quan nội tạng, hỗ trợ quá trình vận động, là nơi sản sinh của các tế bào máu... Về mặt cấu tạo, xương chủ yếu được tạo thành từ khoáng chất (đa phần là canxi)

và tế bào xương. Để thực hiện chức năng này, xương cần phải có cấu trúc đặc biệt.

Chức năng

Các xương dài nối với cơ bắp bằng gân. Các xương nối với nhau ở khớp bởi dây chằng. Tác động qua lại của xương với cơ được nghiên cứu trong cơ sinh học.

Ngoài việc nâng đỡ cơ thể, xương còn là nơi sản xuất ra hồng cầu cho máu. Chính xác hơn là tuỷ xương - thứ chất giống như thạch ở bên trong ống xương làm ra. Có 2 loại tuỷ xương, loại tuỷ vàng béo ngậy không sinh ra hồng cầu, chỉ có loại tuỷ đỏ ở trong xương bả vai, xương hông, xương sườn, xương ức và xương chậu mới sản xuất hồng cầu. Những dây chuyền chế tạo năng suất cao này luôn sản xuất ra 1 lượng hồng cầu bù với số lượng hồng cầu mất đi.

Cấu trúc

Xương tương đối cứng và có thành phần nhẹ, tạo phần tạo bởi canxiun phosphate trong cách sắp xếp hóa học gọi là kiểu $\text{Ca}_5(\text{PO}_4)_3\text{OH}$. Có sức nén tương đối cao nhưng sức căng kém. Trong khi xương giòn, có độ co giãn phụ thuộc vào thành phần sinh học (chủ yếu vào sụn). Xương có cấu trúc mảnh lưới, và độ đặc tùy vào từng điểm.

Xương có thể rắn chắc hay xốp. Vỏ (lớp ngoài) xương thì rắn chắc; 2 đế ngữ có thể dùng thay thế cho nhau. Lớp ngoài xương tạo nên phần lớn khối lượng của xương; nhưng, bởi vì độ đặc của nó, nên có diện

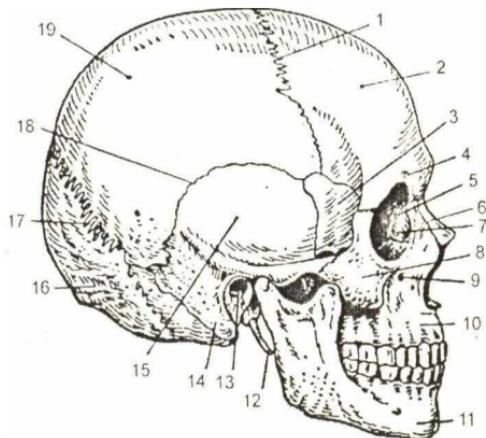
tích bề mặt ít. Xương xốp có cấu trúc tổ ong, có diện tích mặt ngoài cao, như chỉ tạo phần ít của xương.

Xương có thể mềm hay cứng. Xương mềm có thể thay thế trong quá trình phát triển hay hồi phục. Được gọi như thế vì cấu trúc không đồng nhất và kết quả là có sức chịu kém. Ngược lại thì xương cứng có cấu trúc song song và cứng hơn nhiều. Xương mềm thường được thay thế bởi xương cứng trong khi lớn.

Xương sọ (XS)

Ở người, hộp sọ bao quanh não, gồm xương trán, 2 xương thái dương, 2 xương đỉnh, 1 xương chẩm ở phía sau mũi và xương bướm. Xương mặt gồm có xương mũi, xương gò má, xương hàm. Khoang XS được nối với ống sống qua lỗ chẩm lớn. Các mảnh XS ở người trưởng thành liên kết với nhau bằng các đường khớp đầu: ở trẻ sơ sinh, tại những chỗ nối các mảnh XS có những phần xương chưa khép kín gọi là thóp.

Hộp sọ được cấu tạo gồm 22 mảnh xương riêng lẻ hợp thành, nhưng khớp xương giữa chúng không cử động được. Các khớp hộp sọ khít chặt với nhau giống như những miếng ghép hình. Vì thế hộp sọ rất chắc chắn, rất thích hợp để bảo vệ não cũng như giữ cho khuôn mặt ta được ổn định, chứ không méo mó khi ta cử động.



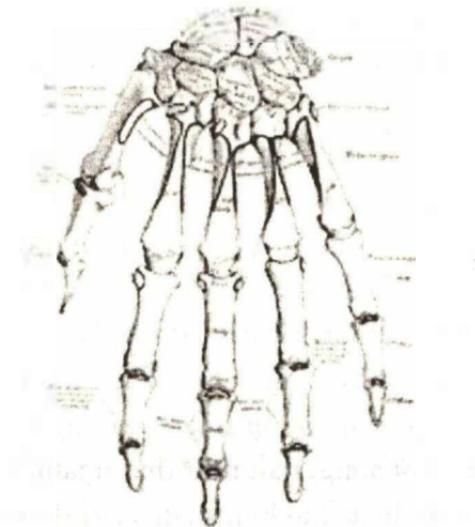
Sơ đồ xương sọ người nhìn từ mặt bên

1. Đường khớp đầu;
2. Xương trán;
3. Xương bướm;
4. Lỗ trên mắt;
5. Hốc mắt;
6. Xương mũi;
7. Xương lè;
8. Xương gò má;
9. Lỗ dưới mắt;
10. Xương hàm trên;
11. Xương hàm dưới;
12. Mấu nhọn xương thái dương;
13. Lỗ tai ngoài;
14. Mấu sau xương thái dương;
15. Xương thái dương;
16. Xương chẩm;
17. Đường khớp chẩm - thái dương;
18. Xương đỉnh hộp sọ cũng có khớp xương, nhưng theo kiểu khác.

Xương tay

Cấu tạo xương tay khá linh hoạt để có thể hoạt động hằng ngày, ngay từ khi tổ tiên của chúng ta chuyển từ việc đi bằng 4 chân sang đứng thẳng trên hai chân, họ đã sử dụng đôi tay làm nhiều việc khác hơn.

1 bàn tay có tới 27 xương nhỏ để có thể cử động dễ dàng, và các ngón tay có thể chạm vào nhau.



Các loại xương có cấu tạo đặc trưng, nhờ có kết cấu vững chắc với đủ hai thành phần: vô cơ và hữu cơ nên có thể đảm bảo chức năng làm bộ khung cho cơ thể.

Biểu hiện của bệnh loãng xương

Bệnh này được ví như những tên trộm vặt, mỗi ngày một chút, chúng lấy dần các khoáng chất của bộ xương. Lúc đầu người bệnh không cảm thấy khó chịu vì bệnh diễn biến thầm lặng, không có dấu hiệu nào

rõ ràng, có chăng chỉ là một vài triệu chứng đau, nhức, mỏi không cố định, có khi rất mơ hồ, vu vơ ở cột sống lưng, ở dọc các chi, ở các đầu xương... Càng về sau, khi khối lượng khoáng chất bị mất ngày càng nhiều, các triệu chứng đau nhức nêu trên sẽ rõ ràng dần lên, tập trung nhiều hơn ở các vùng xương chịu lực của cơ thể như hông, thắt lưng, khớp gối. Loãng xương rất thường đi kèm với bệnh thoái hóa khớp, cũng là bệnh thường gặp ở người có tuổi. Tình trạng loãng xương sẽ làm cho quá trình thoái hóa nặng thêm, và quá trình này cũng làm bệnh loãng xương nặng nề thêm.

Các triệu chứng thường gặp ở bệnh loãng xương

1. Đau xương: đau nhức các đầu xương.

Đau nhức, mỏi dọc các xương dài.

Đau nhức như châm chích toàn thân.

Đau tăng về đêm, nghỉ ngơi không hết.

2. Đau cột sống, đau như thắt ngang cột sống hoặc lan sang một hoặc hai bên mạn sườn do kích thích các rễ thần kinh liên sườn. Đau cột sống thường kèm theo co cứng các cơ dọc cột sống gây đau, giật cơ khi thay đổi tư thế. Lúc nằm yên, người bệnh thường thấy dễ chịu hơn.

3. Gù veo cột sống, giảm chiều cao so với lúc trẻ (do các đốt sống bị lún, xẹp hoặc bị gãy lún).

4. Các triệu chứng toàn thân thường gặp là luôn có cảm giác lạnh hoặc ớn lạnh, hay bị chuột rút (vợp bẻ), thường ra mồ hôi.

5. Thường có kèm theo các bệnh của người có tuổi

như: béo bệu, cao huyết áp, bệnh mạch vành, tiểu đường, thoái hóa khớp...

Khi đã có các triệu chứng lâm sàng rõ ràng như trên, khối lượng xương của cơ thể thường đã giảm 30%. Lúc này trên phim X-quang thường có thể thấy rõ hiện tượng loãng xương như: xương tăng thấu quang.

Vỏ xương bị mỏng đi.

Các đốt sống bị biến dạng: lún xẹp hoặc gãy lún.

Hậu quả của bệnh loãng xương

Gãy xương khi bị những chấn thương nhẹ là hậu quả cuối cùng của bệnh loãng xương. Gãy xương do loãng xương thường gặp ở các vị trí chịu lực của cơ thể như cột sống, thắt lưng và cổ xương đùi. Với người có tuổi thường có nhiều bệnh lý của tuổi tác đi kèm như tim mạch, huyết áp, tiểu đường... và đặc biệt với tình trạng loãng xương nặng sẵn có (thiếu chất khoáng và protein của xương) thì việc liền xương thường rất khó khăn, đa số người bệnh phải nằm tại chỗ nhiều ngày, thậm chí phải nằm điều trị dài ngày trong bệnh viện. Việc nằm tại chỗ dài ngày khi gãy xương không những làm tình trạng loãng xương càng nặng lên mà còn kéo theo nhiều nguy cơ rất bất lợi cho sức khỏe người có tuổi như bội nhiễm đường hô hấp, đường tiết niệu, loét mucus ở các điểm tỳ đè... Đây cũng là một nguyên nhân chính gây tàn phế và giảm tuổi thọ cho người có tuổi (theo thống kê, ở các nước phát triển có

đến 20% người có tuổi bị gãy cổ xương đùi sẽ tử vong trong vòng 6 tháng đầu vì các biến chứng do nằm lâu nêu trên).

Bí mật về bộ xương của con người

Cơ thể con người có tổng cộng 206 xương cả thảy. Tất cả các xương này hầu như đã xuất hiện từ lúc sinh ra. Cấu trúc cơ bản ban đầu của xương là sụn, tuy nhiên, chỉ vài tuần sau đó, sụn sẽ hóa xương và trở nên rắn chắc. Quá trình xương hóa sụn chủ yếu là việc gia tăng thành phần canxi (muối canxi phosphate) và dày đặc sợi Collagen hơn. Quá trình này cần đến 20 năm để hoàn chỉnh, có nghĩa là quá trình phát triển của xương sẽ diễn ra liên tục cho đến khi con người quá tuổi trưởng thành.

Xương trẻ em thường nhỏ hơn xương người lớn và chứa nhiều vùng xương tăng trưởng hơn (các bản tăng trưởng). Các bản tăng trưởng này bao gồm các tế bào sụn có thể sinh sản nhanh, ngày càng dài hơn, ngày càng chắc và chứa nhiều khoáng chất hơn. Các bản tăng trưởng này rất dễ nhìn thấy trên phim X-quang. Do nữ giới trưởng thành sớm hơn nam giới nên các bản tăng trưởng sẽ hóa xương sớm hơn.

Xương luôn được tái tạo trong suốt cuộc đời, các tế bào xương mới liên tục được tạo ra để thay thế cho các tế bào đã già cỗi. Xương có 3 loại tế bào cơ bản: nguyên bào xương dùng để tái tạo xương mới hoặc giúp sửa chữa các tổn thương của xương, tế bào xương

dùng để lấy thức ăn từ các mạch máu nuôi xương và thải chất bã từ xương ra mạch máu, tế bào hủy xương có chức năng chỉnh hình cho xương. Các tế bào hủy xương rất linh động khi chúng ta còn nhỏ, lứa tuổi có nhiều sự chỉnh sửa, tổ chức lại xương. Chúng đóng vai trò quan trọng trong việc hàn gắn xương bị gãy.

Các nguyên liệu cấu tạo nên xương bao gồm: canxiun, phospho, natri, khoáng chất và sợi collagen. Canxiun cần thiết để tạo nên một bộ xương rắn chắc, có thể nâng đỡ được cơ thể. Xương là nơi tích trữ canxiun để phóng thích vào dòng máu đến những nơi cần thiết. Lượng canxiun và vitamin D được cung cấp qua thức ăn rất cần thiết cho xương.

Phần cốt lõi bên trong xương gọi là tủy xương, chứa rất nhiều các tế bào gốc, các tế bào này có chức năng sản xuất ra hồng cầu và tiểu cầu cho máu.

Xương được chia làm hai loại là phần rắn chắc và phần xương xốp. Xương rắn chắc cứng, bao bọc bên ngoài xương. Xương được bao bọc bởi màng xương, trên bề mặt xương rắn chắc thường có những khe rãnh chạy dọc theo chiều dài xương để tạo ra những chỗ trú ẩn cho dây thần kinh và mạch máu. Xương xốp trông giống như tổ ong hoặc bọt biển, cấu trúc này nằm bên trong xương. Lấp đầy vào các hang hốc trong xương xốp là tủy xương, tủy xương thường có màu đỏ (chứa nhiều tế bào máu) ở gần các đầu xương còn ở phần thân xương thì tủy xương lại có màu vàng (chứa nhiều mỡ).

Xương được gắn nối với các xương khác theo

chiều dài bởi các hệ thống dây chằng. Tại các đầu xương có 1 lớp sụn giống như cao su có tính đàn hồi chèm giữa các đầu xương trong các khớp để tránh ma sát và giảm chấn động mỗi khi các đầu xương chuyển động và va chạm vào nhau.

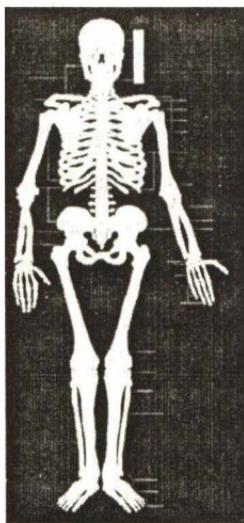
Hình dáng của con người được xây dựng cơ bản bởi hệ thống xương. Từ hình dạng của đầu đến ngón chân đều được tạo nên bởi xương sọ và xương ngón chân. Xương còn có chức năng bảo vệ các thành phần quan trọng bên trong như: hộp sọ thì bảo vệ não bộ, cột sống bảo vệ tủy sống, lồng ngực bảo vệ tim gan... Mặc dù xương rất nhẹ nhưng cấu trúc của chúng rất cứng chắc để có thể nâng đỡ toàn bộ trọng lượng của cơ thể.

Bộ xương, các loại xương và khớp xương người

Các thành phần chính của bộ xương:

Xương gồm 206 chiết, dài ngắn khác nhau, hợp lại tạo thành bộ xương nâng đỡ cơ thể, che chở cho các nội quan khỏi những chấn thương lý học. Bộ xương người chia làm ba phần là xương đầu (gồm các xương mặt và khói xương sọ), xương thân (gồm xương ức, xương sườn và xương sống) và xương chi (xương chi trên - tay và xương chi dưới - chân). Tất cả gồm 300 chiết xương ở trẻ em và 206 xương ở người trưởng thành, dài, ngắn, dẹt khác nhau hợp lại ở các khớp xương. Trong bộ xương còn có nhiều phần sụn. Khối xương sọ ở người gồm 8 xương ghép lại tạo ra hộp sọ

lớn chứa não. Xương mặt nhỏ, có xương hàm bớt thô so với động vật vì nhai thức ăn chín và không phải là vũ khí tự vệ. Sự hình thành lồi cằm liên quan đến các cơ vận động ngôn ngữ. Cột sống gồm 33 - 34 đốt sống khớp với nhau và cong ở 4 chỗ, thành 2 chữ S tiếp nhau giúp cơ thể đứng thẳng. Các xương sườn gắn với cột sống và gắn với xương ức tạo thành lồng ngực, bảo vệ tim và phổi. Xương tay và xương chân có các phần tương ứng với nhau nhưng phân hóa khác nhau phù hợp với chức năng đứng thẳng và lao động.



Bộ xương người nhìn từ đầu trước

Các loại xương

Căn cứ vào hình dạng cấu tạo, người ta phân biệt 3 loại xương là:

* *Xương dài*: hình ống, giữa chứa tủy đỏ ở trẻ em và chứa mỏ vàng ở người trưởng thành như xương ống

tay, xương đùi, xương cẳng chân,... Loại xương này có nhiều nhất.

* *Xương ngắn*: kích thước ngắn, chẳng hạn như xương đốt sống, xương cổ chân, cổ tay,...

* *Xương dẹt*: hình bán dẹt, mỏng như xương bả vai, xương cánh chậu, các xương sọ. Loại xương này ít nhất.

Các khớp xương

Nơi tiếp giáp giữa các đầu xương gọi là khớp xương. Có ba loại khớp là: khớp động như các khớp ở tay, chân; khớp bán động như khớp các đốt sống và khớp bất động như khớp ở hộp sọ.

* *Khớp động*: là loại khớp cử động dễ dàng và phổ biến nhất trong cơ thể người như khớp xương đùi và xương chày, khớp xương cánh chậu và xương đùi. Mặt khớp ở mỗi xương có một lớp sụn trơn, bóng và đàn hồi, có tác dụng làm giảm sự cọ xát giữa hai đầu xương. Giữa khớp có một bao đệm chứa đầy chất dịch nhầy do thành bao tiết ra gọi là bao hoạt dịch. Bên ngoài khớp động là những dây chằng dai và đàn hồi, đi từ đầu xương này qua đầu xương kia làm thành bao kín để bọc hai đầu xương lại. Nhờ cấu tạo đó mà loại khớp này cử động dễ dàng. Khớp động phức tạp nhất trong cơ thể người là khớp gối.

* *Khớp bán động*: là loại khớp mà giữa hai đầu xương khớp với nhau thường có một đĩa sụn làm hạn chế cử động của khớp. Khớp bán động điển hình là khớp đốt sống, ngoài ra còn có khớp háng: ở trẻ em,

các đĩa sụn rất đàn hồi nên dễ uốn lượn mềm mại hay xoạc chân ra dễ dàng. Trái lại ở người trưởng thành và nhất là người già, các đĩa sụn dẹp lại làm cột sống khó cử động hơn, xoạc chân ra khó khăn.

* *Khớp bất động*: trong cơ thể có một số xương được khớp cố định với nhau, như xương hộp sọ và một số xương mặt. Các xương này khớp với nhau nhờ các răng cưa nhỏ hoặc do những mép xương lợp lên nhau kiểu vảy cá nên khi cơ co không làm khớp cử động.

Cấu tạo và tính chất của 3 loại xương dài, ngắn, dẹt

* *Cấu tạo và chức năng của xương dài:*

Hai đầu xương là mô xương xốp có các nan xương xếp theo kiểu vòng cung, phân tán lực tác động và tạo ô chứa tủy đỉa xương. Bọc hai đầu xương là lớp sụn để giảm ma sát trong đầu xương. Đoạn giữa là thân xương. Thân xương hình ống, cấu tạo từ ngoài vào trong có: màng xương mỏng, mô xương cứng và khoang xương. Màng xương giúp xương phát triển về bề ngang. Mô xương cứng chịu lực, đảm bảo tính vững chắc cho xương. Khoang xương chứa tủy xương, ở trẻ em là tuỷ đỉa sinh hồng cầu; ở người trưởng thành tủy đỉa được thay bằng mô mỡ màu vàng nên gọi là tủy vàng.

* *Cấu tạo xương ngắn và xương dẹt:*

Xương ngắn và xương dẹt không có cấu tạo hình ống, bên ngoài là mô xương cứng, bên trong lớp mô xương cứng là mô xương xốp gồm nhiều nan xương và

hốc trống nhỏ (như mô xương xốp ở đầu xương dài) chưa tủy đỏ.

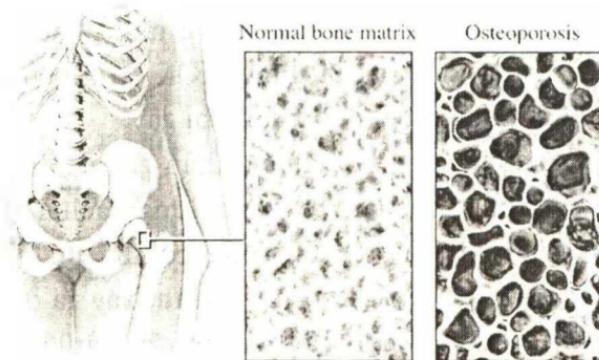
Xương to ra về chiều ngang là nhờ các tế bào màng xương phân chia tạo ra những tế bào mới đẩy tế bào cũ vào trong rồi hóa xương. Xương dài ra là nhờ quá trình phân bào ở sụn tăng trưởng: ở tuổi thiếu niên xương phát triển nhanh. Đến 18 - 20 tuổi ở nữ hoặc 20 - 25 tuổi đối với nam xương phát triển chậm lại; ở người trưởng thành, sụn tăng trưởng không còn khả năng hóa xương, vì thế người không cao thêm. Người già xương bị phân hủy nhanh hơn sự tạo thành, tỉ lệ cốt giao giảm, vì vậy xương người già xốp giòn và dễ gãy và nếu gãy thì xương phục hồi rất chậm, không chắc chắn.

Thành phần hóa học và tính chất của xương

Xương có hai đặc tính cơ bản: mềm dẻo và bền chắc. Nhờ tính mềm dẻo nên xương có thể chống lại các lực cơ học tác động vào cơ thể, nhờ tính bền chắc mà bộ xương có thể nâng đỡ cơ thể. Độ bền chắc của xương người trưởng thành có thể gấp 30 lần so với loại gạch tốt. Sở dĩ xương có được hai tính chất trên là nhờ vào thành phần hóa học. Xương được cấu tạo từ 2 chất chính: một loại chất hữu cơ gọi là cốt giao và một số chất vô cơ là các muối canxi. Chất khoáng làm cho xương bền chắc, cốt giao đảm bảo tính mềm dẻo. Tỉ lệ cốt giao thay đổi tùy theo tuổi. Trong xương người trưởng thành, cốt giao chiếm $\frac{1}{3}$ còn các muối canxi chiếm khoảng $\frac{2}{3}$. Nếu ta đem tách riêng hai chất này

thì xương không đạt đủ hai đặc tính trên. Thí nghiệm lấy hai xương dùi ếch: một xương ngâm trong dung dịch acid clohidric (HCl) 10% để hòa tan hết các muối canxi, còn một xương đốt trên ngọn lửa đèn cồn để đốt cháy hết cốt giao. Sau 10 - 15 phút lấy đoạn xương ngâm trong HCl 10% ra ta dễ dàng uốn cong, thậm chí thắt nút đoạn xương này lại được như một sợi dây vì nó rất mềm. Đợi đến khi không còn khói bay lên ta tắt đèn cồn rồi bóp nhẹ phần xương đã đốt thì thấy nó vỡ vụn ra. Tuy vậy khi lấy hai đoạn xương ra chúng vẫn giữ nguyên hình dạng: ở trẻ em, cốt giao lại chiếm tỉ lệ cao hơn so với muối canxi, vì vậy xương trẻ em mềm dẻo hơn xương người lớn.

LOĀNG XƯƠNG



Loāng xương là một rối loạn bất thường của xương, xảy ra ở bất kỳ xương nào, là yếu tố nguy cơ hàng đầu gây ra gãy xương.

Xương bình thường được cấu tạo bằng protein collagen và canxi. Loãng xương là do tiêu hủy cả canxi và protein của xương, kết quả là tạo ra xương có chất lượng kém hay giảm độ đậm đặc của xương. Xương bị loãng có thể bị gãy dù chỉ một chấn thương nhỏ mà trong trường hợp bình thường lại không bị. Gãy xương có thể xảy ra khi ngã, hoặc té cao.

Xương sống, xương chậu, xương đùi, xương cổ tay là những vùng thường bị gãy khi té ngã. Mặt khác, gãy xương cũng có thể xảy ra ở những xương khác như xương sườn.

Triệu chứng của loãng xương là gì?

Loãng xương tiến triển chậm chạp hàng năm. Một số trường hợp loãng xương gây ra gãy xương có thể được phát hiện trong những năm sau đó. Trước khi bị gãy xương, nhiều bệnh nhân không biết mình bị loãng xương, chỉ khi gãy xương mới phát hiện ra, lúc này thì đã quá muộn màng. Khi đó họ có những triệu chứng liên quan đến xương bị gãy.

Gãy xương sống là nguyên nhân gây đau cột sống theo rễ thần kinh, lan từ hông lưng ra hai bên. Ở người lớn tuổi, gãy xương sống có thể tái phát, là nguyên nhân gây đau lưng mãn tính, xảy ra ở những chỗ cong của cột sống. Người càng nhẹ cân càng ít bị đau lưng. Bất cứ động tác cúi người nào cũng đều có thể gây ra đau lưng.

Gãy xương có thể xảy ra trong suốt quá trình hoạt động bình thường gọi là gãy xương do stress. Chẳng

hạn, một số bệnh nhân bị loãng xương tiến triển thành stress gãy xương, xảy ra ngay cả lúc người bệnh đi bộ, hay đang bước xuống cầu thang. Họ thường bị gãy xương chân. Gãy xương đùi thường do té ngã, hay trong sinh hoạt bình thường. Gãy xương đùi rất khó chữa do xương bị loãng, kể cả phẫu thuật cũng khó giải quyết được.

Hậu quả của chứng loãng xương là gì?

Xương bị loãng khi bị gãy sẽ gây đau đớn, làm giảm chất lượng cuộc sống, giảm khả năng lao động và tàn tật. Trên 30% bệnh nhân bị nứt xương chậu phải có y tá chăm sóc lâu dài tại nhà.

Những bệnh nhân lớn tuổi hơn sau khi bị gãy xương đùi, có thể sẽ do nằm lâu bị viêm phổi và những cục máu đông ở tĩnh mạch chi dưới có thể đi lên phổi (sự thuyên tắc phổi) buộc bệnh nhân phải được chăm sóc tại giường cẩn thận một thời gian dài.

Khoảng 20% phụ nữ bị gãy xương cổ, xương đùi sẽ tử vong trong năm kế tiếp do những hậu quả gián tiếp của gãy xương.Thêm vào đó, nếu một người đã bị gãy cột sống một lần do loãng xương thì người đó sẽ có nguy cơ gãy xương tương tự rất cao trong những năm tiếp theo.

Vì sao loãng xương lại là một vấn đề sức khỏe quan trọng?

Loãng xương là vấn đề rất quan trọng vì không những ảnh hưởng đến sức khỏe mà còn ảnh hưởng về mặt kinh tế xã hội.

Tỷ lệ loãng xương ở người lớn tuổi rất cao, chiếm 4% dân số. Số người loãng xương, gây xương tăng theo hàm số mũ. Tốn thương bệnh tật và những chi phí kinh tế sẽ khổng lồ.

Những yếu tố nào quyết định sự vững chắc của xương?

Mật độ chất xương là lượng chất xương có trong cấu trúc xương. Mật độ càng cao xương càng vững chắc. Mật độ chất xương ban đầu sẽ được quyết định bởi các yếu tố gen, các yếu tố gen này có thể bị thay đổi bởi môi trường và thuốc men.

Ví dụ, nam có mật độ chất xương cao hơn nữ, những người dân da đen có mật độ chất xương cao hơn người da trắng hoặc người châu Á.

Bình thường, chất xương được tích tụ khi còn nhỏ và đạt ngưỡng cao nhất ở khoảng 25 tuổi. Mật độ chất xương sau đó sẽ duy trì ổn định trong khoảng 10 năm. Sau tuổi 35, cả nam lẫn nữ sẽ mất 0,3- 0,5% mật độ chất xương/năm như một phần của quá trình lão hóa bình thường.

Estrogen là chất quan trọng trong việc duy trì mật độ chất xương ở phụ nữ. Khi mức estrogen bài tiết hạ thấp sau mãn kinh, mất chất xương sẽ tăng lên. Trong suốt 5 đến 10 năm đầu tiên sau mãn kinh, người phụ nữ có thể mất từ 2-4% mật độ chất xương/năm. Kết quả là sau thời gian đó họ sẽ bị mất 25-30% mật độ xương. Sự gia tăng mất chất xương sau mãn kinh là nguyên nhân chính gây loãng xương ở nữ giới.

Những yếu tố nguy cơ của chứng loãng xương?

Những yếu tố làm gia tăng nguy cơ bị loãng xương là:

- Phái nữ, chủng tộc da trắng hoặc người châu Á, cơ thể nhỏ bé, gầy ốm, tiền sử gia đình bị chứng loãng xương (Có mẹ bị loãng xương chậu sẽ tăng gấp đôi nguy cơ loãng xương chậu).

- Hút thuốc, nghiện rượu và cà phê, ít tập thể dục, chế độ ăn thiếu Canxi.

- Dinh dưỡng thấp và sức khỏe kém.

- Bị rối loạn tiêu hóa (Chất dinh dưỡng không được hấp thu hoàn toàn ở hệ tiêu hóa) trong những trường hợp như bệnh Celiac Sprue.

- Mức estrogen thấp như sau mãn kinh hoặc phẫu thuật cắt sớm 2 buồng trứng. Nguyên nhân khác của mức estrogen thấp là do hóa trị, ví dụ trong điều trị ung thư vú. Hóa trị có thể gây mãn kinh sớm bởi những tác dụng độc của nó trên buồng trứng.

- Sự mất kinh ở phụ nữ trẻ cũng có thể làm hạ thấp mức estrogen và gây loãng xương. Sự mất kinh có thể xảy ra ở những phụ nữ phải tập luyện cực kỳ nặng và những phụ nữ có mức menses cơ thể thấp (ví dụ: chứng biếng ăn nguyên nhân thần kinh).

- Bệnh mãn tính như viêm khớp dạng thấp, viêm gan C, nhiễm trùng gan.

- Nằm lâu sau tai biến mạch máu não, hay bất kỳ yếu tố nào làm người bệnh kém vận động.

- Cường giáp là tuyến giáp sản xuất ra nhiều

hormon (như bệnh Grave).

- Cường tuyến phó giáp là tuyến sản xuất ra quá nhiều hormon (tuyến phó giáp là tuyến nhỏ nằm cạnh tuyến giáp).

Bình thường, tuyến phó giáp duy trì lượng canxi trong máu bằng cách lấy canxi từ xương ra. Nếu cường tuyến phó giáp không được điều trị, tuyến phó giáp sẽ tiết ra nhiều hormon, là nguyên nhân làm mất chất canxi xương, gây loãng xương.

- Do thiếu vitamin D. Vitamin D giúp cơ thể hấp thu canxi. Khi lượng vitamin D bị giảm, cơ thể không thể hấp thu đủ lượng canxi để phòng loãng xương. Giảm vitamin D có thể do giảm hấp thu vitamin từ ruột, gặp trong bệnh cedilac sprue và xơ gan tắc mật nguyên phát.

Một số thuốc có thể gây loãng xương như: heparin (thuốc làm loãng máu), thuốc chống động kinh phenytoin (Dilantin), phenobarbital và sử dụng corticoid kéo dài (như prednisone).

Bệnh loãng xương được chẩn đoán bằng cách nào?

Chụp X-quang thường có thể cho thấy những chỗ loãng xương với đặc điểm mỏng và sáng hơn so với xương bình thường. Tuy vậy, thật không may là khi phát hiện được đặc điểm này trên phim X-quang thì xương đã bị mất đi ít nhất 30%.Thêm vào đó X-quang không nói lên chính xác đậm độ xương. Hình ảnh xương trên X-quang thường bị ảnh hưởng bởi cường độ tia X.

Các tổ chức y khoa lớn trên thế giới đang đề nghị dùng phương pháp đo đậm độ xương kép gọi là DEXA (dual energy x-ray absorptometry) trong chẩn đoán loãng xương. DEXA đo đậm độ của xương chậu và cột sống. Xét nghiệm chỉ tiến hành trong khoảng 5 đến 15 phút, ăn tia ít (nhỏ hơn từ 1/10 đến 1/100 lượng tia thường sử dụng trong chụp X-quang lồng ngực tiêu chuẩn) và khá chính xác.

Độ đậm độ xương của bệnh nhân sau đó được so sánh với đậm độ chuẩn lấy từ những người trẻ tuổi cùng giới tính và chủng tộc. Loãng xương được chẩn đoán khi kết quả này thấp hơn 25% so với đậm độ chuẩn. Giảm đậm độ xương (một thể nhẹ hơn loãng xương) được chẩn đoán khi kết quả thấp hơn từ 10% đến 25%.

Những ai nên đo đậm độ xương?

Theo khuyến cáo thì một số nhóm người sau nên làm DEXA:

- Tất cả phụ nữ mãn kinh dưới 65 tuổi có nguy cơ loãng xương cao.
- Tất cả phụ nữ trên 65 tuổi.

Phụ nữ mãn kinh bị gãy xương cho dù không phải là chỉ định bắt buộc vì có thể bắt đầu điều trị mà không cần đến kết quả đo đậm độ xương.

Phụ nữ có quyết định dùng thuốc dưới sự hỗ trợ của xét nghiệm đo đậm độ xương.

Khuyến cáo cũng nói rằng không cần làm DEXA đối với các trường hợp mà nguyên nhân gãy xương

sống có thể điều trị bất kể kết quả đo đậm xương. Thêm vào đó khi bệnh nhân không muốn điều trị thì cũng không cần thiết phải làm xét nghiệm. Do đó chỉ nên làm DEXA nếu người bệnh sẵn lòng điều trị khi có kết quả khẳng định.

Các phương pháp để phòng ngừa và điều trị bệnh loãng xương

Mục tiêu chủ yếu của điều trị chứng loãng xương là phòng ngừa gãy xương bằng cách chấm dứt tình trạng xương bị mất dần đi đồng thời nâng cao mật độ xương cũng như độ vững chắc của xương.

Mặc dù sự phát hiện sớm và điều trị kịp thời chứng loãng xương về mặt cơ bản có thể làm giảm đi nguy cơ bị gãy xương trong tương lai, nhưng không có một phương pháp điều trị nào là hoàn hảo cả.

Nói một cách khác, việc tái tạo hoàn toàn phần xương bị mất dần đi bởi chứng loãng xương là một điều khó khăn. Vì vậy, phòng ngừa loãng xương cũng quan trọng như điều trị. Những phương pháp để phòng ngừa và điều trị loãng xương:

Thay đổi thói quen thường ngày bao gồm: bỏ hút thuốc lá, cai rượu, tập thể dục thường xuyên, điều chỉnh cân đối khẩu phần ăn với đầy đủ canxi và vitamin D.

Liệu pháp bồi hoàn estrogen đối với phụ nữ sau mãn kinh và phụ nữ có bệnh lý thiếu hụt estrogen.

Các loại dược phẩm có tác dụng chấm dứt tình trạng mất xương và tăng sự vững chắc của xương như

là alendronate (Fosamax), risedronate (Actonel), raloxifene (evista) và canxitonin (Caximar).

Tập thể dục, bỏ thuốc lá và cai rượu

Tập thể dục mang lại hiệu quả rất tốt cho sức khỏe. Tuy nhiên, việc tập thể dục thực sự không thể làm tăng tỉ trọng của xương. Đối với chứng loãng xương, tập thể dục nhằm làm giảm các nguy cơ gây xương trong té ngã, bởi vì khả năng giữ thẳng bằng được cải thiện hay sức cơ được tăng lên.

Các nghiên cứu chưa thể xác định được các hình thức tập thể dục nào thì tốt cho chứng loãng xương hay phải tập trong bao lâu mới có hiệu quả. Cho đến khi các nghiên cứu có kết quả, các bác sĩ đã đề nghị các bài tập dựa trên khả năng mang trọng lượng cơ thể, như là đi bộ, tốt nhất là nên tập mỗi ngày.

Cần nên chú ý tránh những bài tập có thể làm tổn hại các xương đã bị yếu. Đối với những bệnh nhân trên 40 tuổi và những người có bệnh lý về tim, béo phì, tiểu đường, cao huyết áp, khi tập thể dục nên có sự hướng dẫn và giám sát của bác sĩ. Các cấp độ cao của tập thể dục (chạy marathon) có thể không tốt cho xương. Chạy marathon ở phụ nữ trẻ giúp giảm cân và rút ngắn chu kỳ kinh nguyệt, điều này thực sự có thể dẫn đến chứng loãng xương.

Hút thuốc một gói mỗi ngày trong suốt giai đoạn trưởng thành có thể làm mất đi từ 5%-10% khối lượng xương. Hút thuốc làm giảm lượng estrogen và có thể gây mất xương ở phụ nữ trước khi mãn kinh. Hút

thuốc có thể làm cho sự mãn kinh tới sớm hơn và tăng nguy cơ loãng xương. Ngoài ra nó cũng có khả năng làm mất tác dụng tích cực bảo vệ xương của liệu pháp bồi hoàn estrogen đối với phụ nữ sau mãn kinh. Vì thế, không nên hút thuốc mà bắt chấp tình trạng hiện tại của xương.

Các nghiên cứu về tác động của việc thường xuyên uống rượu và các chất caffeine đối với chứng loãng xương không rõ ràng như tập thể dục và thuốc lá. Dùng hơn 2 cốc rượu mỗi ngày có thể làm tăng sự mất xương, hơn 2 cốc coffee cũng có thể gây mất xương. Nhưng tác động đó không có ý nghĩa nhiều như các yếu tố khác. Tuy nhiên, sử dụng điều độ rượu và các chất caffeine nên cẩn thận.

Bổ sung Canxi

800mg/ngày cho trẻ em 1 - 10 tuổi.

1000mg/ngày cho người lớn, phụ nữ tiền mãn kinh, sau mãn kinh sử dụng estrogen.

1200mg/ngày cho thiếu niên và người trẻ tuổi (11 - 24 tuổi).

1500mg/ngày cho phụ nữ sau mãn kinh không dùng estrogen.

1200mg - 1500mg/ngày cho phụ nữ có thai và cho con bú.

Tổng lượng Ca dùng hàng ngày không quá 2500mg.

Lượng Ca dùng mỗi ngày được tính theo phương pháp sau:

- + Không kể sản phẩm dùng hàng ngày, chế độ ăn trung bình của người Mỹ có khoảng 250mg Ca.
- + Có khoảng 300mg Ca trong 1 ly sữa hoặc yaourt (8 ao-xơ); hoặc thỏi phômai 16 ao-xơ.
- + Người có chế độ ăn trung bình của Mỹ dùng một ly sữa 8 ao-xơ sẽ được khoảng 550mg Ca.
- + Người uống 2 ly sữa (hoặc 1 ly sữa và 1 thỏi phômai 16 ao-xơ) sẽ nhận được 850mg Ca.

Thật không may, những cuộc khảo sát cho thấy rằng phụ nữ Mỹ thường dùng dưới 500mg Ca/ngày trong khẩu phần ăn, ít hơn lượng được khuyến cáo. Lượng canxi bổ sung có thể được cung cấp bằng cách uống nhiều sữa, ăn nhiều yaourt, phômai hoặc bổ sung Ca trong thức ăn như nước cam.

Ca bổ sung có rất nhiều loại: Caltrate, Os-Cal, Tums là dạng muối Canxicarbonat. Mỗi 1250mg viên muối Caxicarbonat (Caltrate 600mg, Os-cal 800mg, Tums 500mg) chứa 500mg Ca. Một người cần khoảng 1000mg Ca/ngày có thể dùng 1 viên Tums 500mg (chứa khoảng 500mg Ca) 2 lần/ngày trong bữa ăn.

Cách bổ sung Ca tốt nhất là uống liều nhỏ trong mỗi bữa ăn. Ruột non có thể không có khả năng hấp thụ quá 500mg Ca một lần. Vì thế, cách tốt nhất để hấp thu 1000mg Ca thì chia làm 2 lần. Tương tự, liều 1500mg thì chia làm 3 lần.

Lượng Ca bổ sung nhìn chung rất an toàn và dung nạp tốt. Tuy nhiên, có thể gây ra tác dụng phụ là khó tiêu và táo bón, khi đó có thể dùng Caxicarbonat, Caxicitrat (Citracal). Một số loại dược phẩm khác như

thuốc ức chế bơm proton (Prilosec, Prevacid, Protonix, Aciphex) được sử dụng trong điều trị trào ngược acid hoặc loét tá tràng có thể ảnh hưởng đến sự hấp thu Canxicarbonat. Trong những trường hợp này nên dùng Caxicitrat.

Nhiều chế phẩm Canximcarbonat thiên nhiên, như oystershell hoặc tủy xương có thể có nồng độ Pb cao và không nên sử dụng.

Vitamin D

Một chế độ ăn đủ canxi và đủ lượng vitamin D dự trữ trong cơ thể là hai cơ sở quan trọng duy trì sự cứng cáp và đậm độ xương. Tuy nhiên, điều trị loãng xương với vitamin D hay canxi đơn độc thì không đủ. Chúng chỉ dùng hỗ trợ với các điều trị khác. Vitamin D có một vài tầm quan trọng:

- Giúp hấp thu canxi từ ruột.
- Thiếu vitamin D gây ra nhuyễn xương khiến xương bị yếu và dễ gãy hơn.

Trong trường hợp có đầy đủ canxi (1200mg canxi cơ bản), một số nghiên cứu cho thấy vitamin D làm tăng đậm độ xương và giảm khả năng gãy xương ở phụ nữ sau mãn kinh ngoại trừ phụ nữ tiền mãn kinh.

Hơn nữa, ở bệnh nhân thiếu vitamin D thì tình trạng viêm xương khớp của đầu gối (viêm thoái hóa khớp) thường như nặng hơn bình thường. Tăng khẩu phần ăn có chứa vitamin D và tiếp xúc nhiều với ánh sáng mặt trời có thể giúp ích cho những người bị viêm

xương khớp có dự trữ vitamin D tương đối thấp.

Vitamin D có trong thức ăn và ở da. Việc sản xuất vitamin D từ da phụ thuộc vào việc tiếp xúc với ánh sáng mặt trời. Những người sống ở các vùng có nhiều ánh nắng mặt trời như các quốc gia quanh vùng xích đạo... có lượng vitamin D đáp ứng nhu cầu cơ thể chủ yếu lấy từ da.

Ngược lại, việc ít tiếp xúc với tia nắng mặt trời do sinh sống ở các vùng phía Bắc hay do mắt khả năng lao động gây ra tình trạng thiếu vitamin D. Đối với những vùng thiếu ánh nắng, việc sản xuất vitamin D từ da giảm rõ rệt vào mùa đông đặc biệt là ở những người lớn tuổi. Trong những cộng đồng như vậy thì vitamin D trong khẩu phần ăn đóng vai trò quan trọng.

Tình trạng thiếu vitamin D khá phổ biến ở các nước ôn đới. Một nghiên cứu trên các bệnh nhân nhập viện trong khoa nội tổng quát cho thấy có tới 57% trường hợp bị thiếu vitamin D. Ước lượng có khoảng 50% các cụ bà ăn thiếu vitamin D rất nhiều so với nhu cầu.

Bảng dinh dưỡng sau đề xuất một chế độ ăn vitamin đầy đủ:

200 đơn vị một ngày đối với cả hai giới từ 19 đến 50 tuổi;

400 đơn vị một ngày đối với người từ 51 đến 70 tuổi và 600 đơn vị một ngày cho người trên 71 tuổi.

Một viên multivitamin trung bình chứa 400 đơn vị vitamin D. Do vậy dùng một hoặc hai viên một ngày có thể đáp ứng được nhu cầu của cơ thể. Có một cách khác

để bổ sung vitamin D là dùng thuốc có chứa cả vitamin D và canxi như Caltrate 600+D (600mg canxi và 200 đơn vị vitamin D) và các loại khác.

Sử dụng kéo dài quá nhiều vitamin D đặc biệt là trên 2000 đơn vị một ngày có thể dẫn tới ngộ độc vitamin D, tăng nồng độ canxi trong máu và nước tiểu dẫn đến sỏi thận. Điều quan trọng là phải tính lại lượng vitamin D trong các chế độ ăn bổ sung trước khi uống vitamin D do chúng cũng có thể chứa sẵn một lượng vitamin D.

Liệu pháp thay thế Estrogen

Liệu pháp điều trị thay thế bằng hormon Estrogen đã và đang cho thấy có tác dụng ngăn ngừa được sự mất xương, gây xương và làm tăng đậm độ xương. Phương pháp này có giá trị cả trong phòng ngừa lẫn điều trị loãng xương trên phụ nữ sau mãn kinh. Estrogen có sẵn dưới dạng uống (Premarin, Estrace, Estratest...) hay dưới dạng dán da (Estraderm, Vivelle...).

Estrogen cũng có thể kết hợp với progesterone dưới dạng viên hay miếng dán. Progesterone thường được dùng chung với estrogen là vì việc dùng estrogen đơn độc có thể gây ung thư tử cung. Những dạng sử dụng khác cũng đang được nghiên cứu là estrogen xịt qua đường mũi và thuốc viên chứa hỗn hợp estrogen-progesterone liều thấp.

Liệu pháp thay thế Estrogen thường an toàn và dung nạp tốt. Hiện tại, người ta vẫn đang nghiên cứu

và tranh cãi về các nguy cơ của việc sử dụng Estrogen như ung thư vú, đột quỵ, tắc mạch máu ở chân.

Vì vậy mọi phụ nữ khi điều trị thay thế estrogen cần phải trao đổi với bác sĩ riêng vì liệu pháp này có nguy cơ và lợi điểm khác nhau trên mỗi người sử dụng.

Các thuốc ngừa mất và gãy xương

Hiện nay, các thuốc chính yếu nhất trong điều trị loãng xương và những thuốc duy nhất được FDA cho phép lưu hành ở Hoa Kỳ là các loại chống hủy xương có tác dụng ngăn ngừa gãy xương. Xương là một cấu trúc động bao gồm quá trình hủy và tái tạo xương liên tục. Quá trình này là cần thiết cho việc duy trì nồng độ canxiun bình thường trong máu. Khi tốc độ phá hủy vượt quá mức tái tạo thì sẽ gây ra loãng xương.

Các thuốc chống hủy xương ức chế quá trình hủy xương và do đó dịch chuyển sự thăng bằng về phía tái tạo xương và tăng đậm độ xương. Điều trị thay thế bằng Estrogen là một thí dụ về thuốc chống hủy xương. Các thuốc khác bao gồm alendronate (Fosamax), risedronate (Actonel), raloxifene (Evista) và canxitonin (Canximar).

Alendronate (Fosamax) là thuốc chống hủy xương biphosphonate. Alendronate đã được chứng minh là có tác dụng ngăn chặn và điều trị loãng xương sau mãn kinh cũng như loãng xương do dùng thuốc có cortisone (loãng xương do glucocorticoid). Alendronate cho thấy làm tăng đậm độ xương và giảm khả năng gãy xương cột sống, xương chậu và xương

cánh tay.

Thêm vào đó, một thời gian biểu mới cho việc sử dụng alendronate liều duy nhất trong mỗi tuần đang được chứng minh là phòng ngừa và chữa trị được loãng xương sau mãn kinh. Alendronate cũng là thuốc điều trị loãng xương đầu tiên được công nhận là làm tăng đậm độ xương ở người đàn ông bị loãng xương với liều mỗi ngày hay mỗi tuần.

Nhìn chung Alendronate được dung nạp tốt và ít tác dụng phụ. Một tác dụng phụ của thuốc là kích thích thực quản (ống nối giữa miệng và dạ dày). Thỉnh thoảng có một số báo cáo gặp hiện tượng viêm, loét thực quản khi sử dụng thuốc.

Để làm giảm tác dụng phụ và tăng độ hấp thu của thuốc, nên dùng alendronate vào buổi sáng, khi dạ dày còn trống (khoảng 30 phút trước bữa ăn sáng) cùng với uống ít nhất 240ml nước. Uống thuốc khi đứng hay ngồi làm giảm tối thiểu khả năng thuốc bị kẹt trong thực quản. Để tránh thuốc trào ngược trở lại thực quản, bệnh nhân nên tiếp tục giữ tư thế trên trong vòng 30 phút sau khi uống.

Risedronate (Actonel) là một thuốc chống huỷ xương biphosphonate khác. Giống như Alendronate, thuốc cũng có tác dụng phòng ngừa và điều trị loãng xương sau mãn kinh cũng như loãng xương do glucocorticoid. Về bản chất hoá học thì Risedronate khác với Alendronate và có vẻ ít gây kích thích thực quản hơn. Thuốc cũng có khả năng ngừa huỷ xương tốt hơn Alendronate.

Thức ăn, canxiun, sắt, vitamin và chất khoáng hoặc thuốc kháng acid chứa canxiun, magnesium hay aluminum có thể làm giảm hấp thu risedronate do đó gây mất tác dụng của thuốc. Vì vậy, nên uống resedronate với nước lọc trước lúc ăn sáng và cũng không nên ăn uống trong vòng ít nhất 30 phút sau đó.

Raloxifene (Evista) thuộc nhóm thuốc mới có tên gọi là thuốc điều hòa thụ thể estrogen có chọn lọc (SERMs). SERMs có hoạt động tương tự như estrogen ở một số loại mô trong khi ở một số loại mô khác thì nó không có tác dụng. Các thuốc SERM mang các lợi điểm cũng như khắc phục được các tác dụng phụ của estrogen. Do đó, trên xương thì thuốc hoạt động giống estrogen còn tại lớp niêm mạc của tử cung thì thuốc không có tác dụng.

Tamoxifen là thuốc đầu tiên thuộc nhóm SERM được đưa vào thị trường ức chế tác dụng kích thích của estrogen trên mô tuyến vú. Tamoxifen đang được chứng minh là có giá trị ngăn ngừa ung thư vú thứ hai trên người phụ nữ bị ung thư vú một bên. Raloxifene là thuốc SERM thứ hai được FDA cấp phép lưu hành. Thuốc cũng đang được chứng minh là có tác dụng ngăn ngừa và điều trị loãng xương ở phụ nữ sau mãn kinh.

Buồn nôn và đỏ bừng mặt là hai tác dụng phụ thường gặp khi dùng canxitonin ở dạng chích hay xịt qua đường mũi. Những bệnh nhân dùng thuốc xịt qua đường mũi Miacanxin thường bị viêm mũi do kích thích, chảy nước mũi hay chảy máu mũi. Canxitonin dạng tiêm có thể gây ra đỏ vùng da bị chích, nổi ban

và đỏ bừng mặt.

Thuốc duy nhất kích thích tạo xương là fluoride trong khi các thuốc trị loãng xương khác chỉ cải thiện đậm độ xương bằng cách ức chế quá trình hủy xương.

Tuy nhiên, xương hình thành do sự kích thích của fluoride thường như yếu và dễ gây hơn các xương bình thường. Fluoride đang được cài tiến để đảm bảo làm giảm xuất độ gây xương. Fluoride cũng thường gây ra các tác dụng phụ như rối loạn tiêu hóa, đau các khớp và chi dưới. Ở Hoa Kỳ, thuốc chưa được FDA công nhận trong điều trị loãng xương.

Cho dù có một nghiên cứu gần đây cho rằng sử dụng liều thấp fluoride pha chế phóng thích chậm làm thuốc dung nạp tốt và hiệu quả hơn trong quá trình tạo xương (nghĩa là xương chắc hơn), giảm khả năng gây xương cột sống thì vẫn chưa có dữ liệu đầy đủ để nghị sử dụng fluoride trong điều trị loãng xương.

Protein giúp chống loãng xương

Protein trong thịt, đặc biệt là thịt bò có thể chống lại quá trình loãng xương ở người già. Các nhà khoa học đã theo dõi trên 600 cụ già 70-90 tuổi trong 4 năm và nhận thấy, những người ăn trung bình khoảng 270g protein từ thịt mỗi ngày ít bị loãng xương hơn hẳn những người khác. Đây là kết luận của một công trình nghiên cứu được đăng trên tạp chí *Health Mag*.

Lựa chọn thuốc điều trị loãng xương

Để chọn một loại thuốc điều trị loãng xương thì

người bác sĩ sẽ phải ghi nhận tất cả chi tiết trong bệnh sử của bệnh nhân và mức độ nặng của loãng xương.

Nếu một phụ nữ sau mãn kinh còn các triệu chứng khác của thời kỳ mãn kinh như đỏ bừng mặt và khô âm đạo thì estrogen sẽ là lựa chọn thích hợp trong điều trị các triệu chứng trên cũng như để ngăn ngừa loãng xương.

Sau khi các triệu chứng của thời kỳ mãn kinh qua đi thì nên xem xét việc sử dụng estrogen hay các thuốc trị loãng xương khác cho mục đích dài hạn.

Nếu khi xem xét thấy chỉ có vấn đề phòng ngừa và điều trị loãng xương thì việc chọn sử dụng các thuốc bisphosphonate như alendronate hay resedronate đều cho hiệu quả tương đương với điều trị thay thế bằng estrogen.

Ở các bệnh nhân bị trào ngược dạ dày thực quản, hoặc có triệu chứng ợ chua, risedronate gây ít kích thích thực quản hơn so với dùng alendronate.

Canxitonin là thuốc chống hủy xương yếu hơn estrogen, alendronate (Fosamax), và risedronate (Actonel). Thuốc được dùng trong trường hợp thất bại với các loại thuốc khác. Raloxifene cũng là một thuốc có tác dụng cải thiện đậm độ xương yếu hơn estrogen, alendronate (Fosamax) và resedronate (Actonel). Do đó, ở các bệnh nhân loãng xương ở mức độ vừa đến nặng thì điều quan trọng là phải sử dụng các thuốc có khả năng ức chế hủy xương mạnh hơn. Người ta vẫn chưa nghiên cứu kỹ về độ an toàn và hiệu quả của raloxifene sau hơn 3 năm dùng thuốc.

Raloxifene và điều trị thay thế bằng estrogen khác nhau về tác dụng phụ cũng như về mức độ ảnh hưởng lên các loại cholesterol. Ví dụ như raloxifene không làm tăng HDL cholesterol (vốn rất có lợi cho cơ thể) trong khi estrogen có khả năng đó. Tuy vậy, cả hai đều có tác dụng làm giảm loại LDL cholesterol có hại cho cơ thể.

Phòng ngừa loãng xương do sử dụng corticosteroid kéo dài

Sử dụng kéo dài corticosteroid như Prednisone, Cortisone có thể gây ra loãng xương. Các thuốc corticosteroid làm giảm hấp thu canxi từ ruột, tăng thải canxi qua thận, và thúc đẩy quá trình đưa canxi ra khỏi xương. Để phòng ngừa loãng xương khi sử dụng các thuốc trên kéo dài, người bệnh nên:

- Cung cấp đầy đủ canxi (1000mg mỗi ngày trên người tiền mãn kinh; 1500 mg mỗi ngày đối với người sau mãn kinh) và vitamin D. (Dùng canxi đơn độc không kèm vitamin D sẽ không ngăn ngừa được loãng xương do corticosteroid).

- Trao đổi với bác sĩ về khả năng dùng alendronate hay risedronate vì cả hai đều có tác dụng phòng ngừa và điều trị loãng xương do corticosteroid.

Ở những bệnh nhân bắt đầu quá trình dùng corticosteroid dài hạn nên đặt vấn đề chụp DEXA với bác sĩ trước khi thực hiện và theo dõi kỹ tình trạng loãng xương trong suốt lúc điều trị.

Theo dõi điều trị loãng xương - Có nên làm DEXA ở các bệnh nhân đang dùng thuốc chống loãng xương hay không?

Các tổ chức y tế có uy tín khác đã xác định rằng dùng DEXA thường quy để theo dõi điều trị hay ngăn ngừa loãng xương không mang lại một lợi ích gì. Về mặt khoa học thì còn quá sớm để nói rằng đo đậm độ xương là một cách để theo dõi điều trị loãng xương. Đơn giản là các bác sĩ không biết dùng những số liệu đo đậm độ xương một cách thường quy này như thế nào trong suốt quá trình điều trị. Nguyên nhân là do:

Thứ nhất: đậm độ xương thay đổi rất chậm so với điều trị nên các thay đổi thường nhỏ hơn độ sai số của máy. Nói một cách khác, chụp DEXA thường quy thì không thể phân biệt được đâu là sự tăng thực sự đậm độ xương do điều trị hay chỉ là những dao động nhỏ trong mỗi lần đo của bản thân máy chụp.

Thứ hai: mục đích thật sự của điều trị loãng xương là làm giảm khả năng gãy xương về sau. Hiện tại không có một mối tương quan rõ rệt nào giữa tăng đậm độ xương với giảm nguy cơ gãy xương khi điều trị. Một ví dụ là thuốc alendronate đã cho thấy làm giảm tới 50% nguy cơ gãy xương trong khi chỉ làm tăng đậm độ xương một vài phần trăm.

Thứ ba: các số liệu về đậm độ xương đo trong quá trình dùng thuốc cũng không giúp ích cho người bác sĩ lên kế hoạch hay bổ sung thêm gì về điều trị. Ví dụ như trong trường hợp chụp DEXA thấy vẫn tiếp tục

giảm đậm độ xương thì vẫn chưa có cơ sở nghiên cứu nào cho thấy phải thay đổi cách điều trị, điều trị phối hợp hay tăng gấp đôi liều thì mới an toàn và có hiệu quả làm giảm tỉ lệ gãy xương về sau.

Thứ tư: và rất quan trọng, là thậm chí có giảm thêm đậm độ xương khi điều trị thì điều đó vẫn khá hơn tình trạng thoái hóa xương nếu không điều trị.

Thứ năm: các nghiên cứu gần đây cho thấy những phụ nữ vẫn bị mất xương sau năm đầu dùng phương pháp điều trị thay thế bằng hormon, thì đậm độ xương sẽ tăng sau 2 năm tới, trong khi những người tăng đậm độ xương trong năm đầu lại có khuynh hướng xấu đi sau 2 năm điều trị tiếp theo. Do đó, đậm độ xương trong quá trình điều trị dao động tự nhiên và điều này không tương ứng với tác dụng bảo vệ gãy xương của thuốc.

Với tất cả lý do trên thì đo đậm độ xương trong quá trình điều trị không được xem là có lợi. Tuy nhiên, trong tương lai, nếu các nghiên cứu đang tiến hành tìm ra được cách điều chỉnh liều lượng thuốc hoặc điều trị phối hợp để ngăn ngừa tối đa khả năng gãy xương thì các quan điểm trên sẽ thay đổi rõ rệt.

Phòng ngừa gãy xương chậm ở người già bị bệnh loãng xương

Tổ chức FDA đã cho phép dùng áo bảo vệ hông để ngăn ngừa gãy xương chậm ở người già bị loãng xương.

Trên thương trường hiện nay là Hipsaver và

Safehip. Chúng đặc biệt có ích cho những bệnh nhân sống trong trại dưỡng lão.

Tương lai của điều trị loãng xương

Các nghiên cứu về loãng xương đang phát triển một cách nhanh chóng. Trong tương lai chúng sẽ đem lại các phương pháp điều trị mới cho căn bệnh tồn tại lâu dài này.

Một số ví dụ như tiêm hormon, hormon cận giáp đã đang cho thấy làm tăng đáng kể đậm độ xương ở người bị loãng xương.

Phương pháp điều trị mới này hiện nay vẫn chưa được thương mại hóa. Điều trị bằng hormon cận giáp đòi hỏi phải tiêm trong da mỗi ngày và đã được chứng minh là có kết quả đầy hứa hẹn trên người bị mắc bệnh loãng xương ở cả 2 giới.

Tóm lược về loãng xương

Loãng xương liên quan đến sự mỏng đi của xương (cả về khối lượng lẫn đậm độ) do thiếu hụt canxi và protein xương.

Loãng xương là xương suy yếu và gia tăng nguy cơ gãy xương.

Khối lượng xương giảm sau 35 tuổi, và giảm nhanh hơn ở phụ nữ sau mãn kinh.

Các yếu tố nguy cơ của loãng xương bao gồm di truyền, ít vận động, thiếu canxi cũng như vitamin D, thiếu estrogen, hút thuốc, uống rượu và dùng một số loại thuốc.

Bệnh nhân loãng xương thường không có triệu chứng cho tới khi bị gãy xương.

X-quang làm hường tới chẩn đoán và đo đậm xương cho chẩn đoán xác định.

Điều trị loãng xương bao gồm luyện tập thể dục, cung cấp canxiun, vitamin D, dùng estrogen và các loại thuốc làm tăng đậm độ xương, ngưng uống rượu và hút thuốc.

Phần II

PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH LOĀNG XƯƠNG

PHÒNG NGỪA LOĀNG XƯƠNG

Khi đã bị loāng xương, phải điều trị tích cực và lâu dài. Các thuốc để điều trị tích cực đều khá đắt tiền nên chi phí điều trị thường quá cao so với mức sống của đa số nhân dân lao động. Chính vì vậy việc phòng ngừa bệnh có ý nghĩa rất lớn, cả về mặt hiệu quả và kinh tế.

1. Việc đầu tiên và quan trọng nhất là bảo đảm khôi lượng khoáng chất đinh của bộ xương cao nhất lúc trưởng thành. Một người khỏe mạnh thường có khôi lượng xương đinh cao nhất ở độ tuổi 20 - 30. Nếu khôi lượng xương đinh tăng 10%, sẽ giảm được 50% nguy cơ gãy xương do loāng xương trong suốt cuộc đời. Vì vậy, ngay từ hôm nay, hãy đầu tư cho xương của tất cả mọi người.

Bảo đảm một chế độ dinh dưỡng đầy đủ protein và khoáng chất cho các bà mẹ khi mang thai (để em bé có bộ xương chắc khỏe “vốn liêng” tốt nhất), khi cho con bú (để đủ canxi cho sự phát triển của bộ xương của trẻ ngay từ đầu). Sữa và các sản phẩm từ sữa là nguồn dinh dưỡng hoàn hảo nhất để nuôi dưỡng

xương cho tất cả mọi người trong suốt cuộc đời.

Tạo dựng ngay từ đầu nếp sống năng động giúp cơ thể trẻ đạt mức phát triển tốt nhất.

2. Trong suốt cuộc đời, đầu tư cho xương của bạn bằng cách duy trì một chế độ dinh dưỡng hợp lý, một nếp sống lành mạnh, năng động, kết hợp hài hòa giữa công việc hàng ngày, hoạt động thể lực, giải trí... ngay từ khi còn nhỏ, ngay từ khi còn trẻ, tránh các thói quen gây ảnh hưởng xấu tới chuyển hóa canxi như: uống nhiều rượu, bia, cafe, hút thuốc, ăn kiêng quá mức, thụ động, ít vận động thể lực. Phấn đấu để sữa và các chế phẩm từ sữa phải có mặt trong khẩu phần ăn hàng ngày của tất cả mọi người.

3. Phát hiện, điều chỉnh các yếu tố nguy cơ và kiểm soát chặt chẽ các thuốc điều trị. Nếu cần sử dụng lâu dài các thuốc chứa corticosteroid, thuốc chống co giật (Phenyltoin, Barbiturate...), thuốc tiểu đường... cần bổ sung ngay vitamin D và canxi vì các thuốc này ảnh hưởng đến chuyển hóa của vitamin D và canxi.

4. Ở phụ nữ mãn kinh một mặt tăng cường bổ sung canxi, vitamin D, khuyến khích hoạt động thể lực và tập luyện ngoài trời, khuyến khích tham gia công tác và giao tiếp xã hội, mặt khác động viên và hướng dẫn chị em áp dụng liệu pháp hormone thay thế nếu có chỉ định và có điều kiện (điều kiện theo dõi, điều kiện kinh tế). Tốc độ mất xương sẽ cao nhất sau mãn kinh từ 5 đến 7 năm, vì vậy liệu pháp hormone thay thế rất cần được áp dụng sớm để ngăn ngừa loãng xương sau mãn kinh. Đây là nguyên nhân

quan trọng nhất, mang lại hậu quả nặng nề nhất cho nhiều phụ nữ lớn tuổi.

Kết luận

Bệnh loãng xương và các biến chứng nặng như gãy cổ xương đùi, gãy xương cổ tay, gãy xẹp đốt sống là một gánh nặng đối với y tế cộng đồng. Bệnh ảnh hưởng nặng nề tới chất lượng cuộc sống của con người khi có tuổi, đặc biệt là phụ nữ.

Tuy nhiên, phòng bệnh sẽ kinh tế hơn chữa bệnh rất nhiều, đây là giải pháp tốt nhất cho mọi quốc gia, đặc biệt các nước nghèo. Hãy phòng ngừa bệnh loãng xương bằng việc “đầu tư cho xương của bạn” và “đầu tư cho xương của con bạn”. Hãy bổ sung sữa và các sản phẩm từ sữa vào khẩu phần ăn hàng ngày của mọi người trong gia đình bạn nếu có thể. Đây cũng là đầu tư cho sức khỏe, việc làm này phải là trở thành ý thức tự giác của các thế hệ, của toàn xã hội, để cải tạo nòi giống, để cải thiện thói quen ăn uống, sinh hoạt chưa hợp lý của phần lớn các nước đang phát triển ở châu Á như nước ta. Nếu khôi lượng xương đỉnh tăng 10%, sẽ giảm được 50% nguy cơ gãy xương do loãng xương trong suốt cuộc đời.

Bệnh loãng xương được ví như những tên ăn cắp vặt, mỗi ngày một chút, chúng lấy dần các khoáng chất quý báu trong ngân hàng xương của mỗi chúng ta. Lúc đầu thường không có biểu hiện gì, nhưng khi có các dấu hiệu rõ ràng, khôi lượng xương thường đã mất tới trên 1/3 (35%). Hậu quả gãy xương do loãng

xương thường khá nặng nề với sức khỏe người có tuổi vì xương đã bị loãng và gãy thì rất lâu liền, người bệnh phải nằm lâu ngày nên rất dễ bị bội nhiễm (viêm phổi, viêm đường tiết niệu, loét mucus...).

BỆNH LOĀNG XƯƠNG Ở NAM GIỚI

Nam giới dễ bị loãng xương nếu có mẹ từng bị gãy xương hoặc loãng xương. Bản thân người đàn ông thấp bé, nhẹ cân cũng dễ gặp sự cố hơn người khác.

Nam giới ít bị loãng xương so với nữ giới do nhiều nguyên nhân. Thứ nhất là do quá trình phát triển sinh lý của hai giới khác nhau. Bé trai bắt đầu dậy thì chậm hơn bé gái 2-3 năm và thời kỳ dậy thì cũng kéo dài hơn.

Do vậy, thời gian thu nạp khoáng chất, xây dựng bộ xương kéo dài hơn. Điều này dẫn đến nam giới ở tuổi trưởng thành có khối lượng xương đỉnh cao hơn nữ giới, thể hiện là nam giới có thể hình cao to và cân nặng hơn nữ giới.

Tiếp theo là giai đoạn cơ thể cố gắng giữ ổn định “tài sản” xương của mình trong khoảng 20-30 năm, ở giai đoạn này, lao động thể lực, tập thể dục thể thao thường xuyên ở nam giới càng làm bộ xương bền và chắc hơn. Sự loãng xương thường chỉ xuất hiện ở phụ nữ sau tuổi 40. Đặc biệt là quanh độ tuổi mãn kinh, tình trạng loãng xương trở nên đáng kể hơn và ngày càng tiếp diễn sau khi mãn kinh. Do vậy chỉ 5-10 năm sau khi hết kinh

thì nữ giới đã có thể bị loãng xương, thậm chí bị gãy xương sau một va chạm nhỏ hay té ngã.

Tuy nhiên, ở nam giới tình hình lại khác, sự lão hóa xương ở nam giới đặc trưng bởi sự mất xương bên trong ống xương và có sự gia tăng thêm xương, áp xương xung quanh ống xương. Thậm chí người ta quan sát thấy xương nam giới có tuổi còn hơi to ra, thể hiện sức bền cơ học còn tốt, bù trừ được quá trình mất nội xương.

Quá trình loãng xương đáng kể chỉ gặp ở độ tuổi sau 70; ở tuổi này, nhiều cụ ông đã mất vì mắc thêm các bệnh khác như tim mạch, ung thư tiền liệt tuyến, xơ gan... trong khi các cụ bà vẫn còn sống do lao động nặng nhọc ít hơn nên tuổi thọ cao hơn. Do vậy loãng xương ở nữ giới lại càng trở thành vấn đề nổi trội.

Một nguyên nhân khác là vai trò của hormone sinh dục của nam giới là androgen. Androgen có vai trò rất quan trọng trong việc xác lập giới tính nam ngay từ trong bào thai, quyết định trực tiếp kiểu hình của xương, cũng như tác dụng phát triển và bảo vệ xương nam giới suốt cuộc đời; ở nam giới, androgen được sản xuất chủ yếu ở tinh hoàn. Chỉ một lượng nhỏ androgen được sản xuất bởi tuyến thượng thận.

Nam giới nhìn chung vẫn duy trì được chế độ sinh hoạt tình dục lâu bền, thậm chí ở lứa tuổi 70-80. Do vậy, androgen vẫn được sản xuất, bảo đảm đủ nhu cầu bảo vệ xương trong thời gian dài. Tuy nhiên, giảm sản xuất androgen do tuổi tác cũng góp phần gây nên hiện tượng lão hóa xương sinh lý; ở độ tuổi 80,

hormone này suy giảm tới 60% so với ở độ tuổi 20. Như vậy hormone nam giới testosteron có nhiều ưu điểm bảo vệ xương hơn so với hormone sinh dục nữ estrogen.

Ở nữ giới, hormone sinh dục nữ estrogen có vai trò chính trong phát triển và bảo vệ xương. Estrogen được sản xuất phần lớn ở buồng trứng, chỉ có một số ít estrogen được sản xuất ở tuyến thượng thận; ở Việt Nam, phụ nữ mãn kinh trung bình vào tuổi 47. Một điều không may là khi bước vào tuổi mãn kinh, chức năng buồng trứng bị suy giảm. Sau khi mãn kinh, lượng hormone estrogen tiết ra trong cơ thể phụ nữ sụt giảm rất nhiều.

Do vậy xương phụ nữ bị mất chất khoáng, hủy hoại rất nhanh, dẫn đến loãng và gãy xương. Ngoài ra, một số nguyên nhân khác cũng giải thích tình trạng loãng xương ở cả hai giới như giảm hấp thu canxi, rối loạn chuyển hóa vitamin D, giảm tắm nắng mặt trời ở người có tuổi. Tăng hormone tuyến cận giáp PTH theo tuổi cũng giải thích được 40% mất xương theo tuổi tác.

Cho đến nay loãng xương vẫn chỉ được coi là bệnh lý chủ yếu của nữ giới. Tuy nhiên những năm gần đây, một số nghiên cứu đã chứng tỏ loãng xương ở nam giới là vẫn đề đang được quan tâm. Tỷ lệ loãng xương ở nam giới ngày càng có chiều hướng gia tăng do tuổi thọ nam giới ngày càng cao, mức độ nặng của bệnh cũng rất đáng kể.

Các nghiên cứu dịch tễ học cho thấy loãng xương

gặp ở 3-6% nam giới trên 50 tuổi (so với 13-18% ở nữ cùng độ tuổi). Loãng xương và gãy xương do loãng xương gây đau đớn, giảm khả năng vận động và chất lượng sống. Tỷ lệ tử vong trong vòng 1 năm đầu sau gãy xương ở nam giới cao hơn từ 2-3 lần so với nữ giới.

Các yếu tố, nguy cơ dẫn đến loãng xương và gãy xương ở nam giới

Như đã nói trên, nam giới có nguy cơ gãy xương tăng cao khi có mẹ từng bị loãng xương hay gãy xương. Bản thân người đàn ông thấp bé, nhẹ cân cũng thường bị loãng xương và gãy xương hơn những người khác. Nguy cơ này còn cao hơn nữa nếu nam giới ăn ít thức ăn chứa canxi (< 800mg/ngày) trong khi đó lại uống nhiều rượu và hay hút thuốc lá.

Ngày nay những nhân viên, công chức, tận dụng quá nhiều tiện nghi hiện đại, ít vận động, làm việc tĩnh tại, ngồi lâu trong các văn phòng, công sở đều có nguy cơ loãng xương và gãy xương. Một số tình trạng bệnh lý khác ở nam giới như suy sinh dục, ung thư tiền liệt tuyến phải điều trị bằng hóa chất, bệnh lý viêm mạn tính, cường giáp và tăng canxi niệu, phải điều trị bằng thuốc corticoid đều làm trầm trọng thêm tình trạng loãng xương.

Một số thuốc khác dùng ở nam giới tuy không làm loãng xương nhưng lại có thể làm tăng khả năng bị té ngã dẫn đến gãy xương như thuốc ngủ, an thần, chống động kinh, điều trị bệnh Parkinson.

Nam giới có các yếu tố nguy cơ cũng như dấu hiệu

của loāng xương đều cần đo mật độ xương. Nam giới trên 50 tuổi, cần đo mật độ xương khi có tiền sử gia đình bị loāng xương, giảm chiều cao, tiền sử bán thân bị gāy xương, sử dụng các loại thuốc làm giảm mật độ xương. Sau 70 tuổi, đo mật độ xương được tiến hành khi có ít nhất một yếu tố nguy cơ loāng xương. Tuy nhiên, cần chú ý tìm nguyên nhân loāng xương để có thể điều trị triệt để.

Bệnh loāng xương ở đàn ông trung niên

Loāng xương là tình trạng bệnh lý của toàn hệ thống khung xương được đặc trưng bởi sự giảm khói lượng xương và hư hỏng vị cấu trúc của mô xương đưa đến hậu quả làm tăng sự suy giảm của xương và dễ gây ra gāy xương. Mức độ nặng nề của biến chứng gây xương trong bệnh loāng xương được xếp tương đương với nhồi máu cơ tim và tai biến mạch máu não: nguy cơ gây xương của nam chiếm 1/3 so với nữ.

Kết quả khảo sát một quận ở TP. Hồ Chí Minh tỷ lệ mắc loāng xương ở người trên 45 tuổi là 30% (trong đó nam giới chiếm 31,3%).

Những yếu tố nguy cơ loāng xương ở đàn ông thường do cơ thể gầy thấp, thói quen hút thuốc lá, lạm dụng rượu bia, thiếu vận động, ăn uống thiếu chất canxi và yếu tố di truyền. Ngoài ra, những bệnh lý nội khoa cũng là một trong những nguyên nhân dẫn đến loāng xương như: rối loạn hấp thụ đường ruột, bất động kéo dài (nằm một chỗ do bệnh lý) bệnh gan do rượu, suy thận mãn, suy tuyến sinh dục, cường giáp...

Để phòng ngừa loãng xương ở đàn ông, cần phải loại bỏ những yếu tố nguy cơ như hạn chế uống rượu, bỏ thói quen hút thuốc lá, tăng luyện tập thể lực, ăn uống đủ chất, nhất là bổ sung canxi và vitamin D. Ngoài ra cần điều trị sớm và có hiệu quả các bệnh nội khoa nêu trên. Cần chú ý tránh sử dụng những thuốc có hại cho xương như corticoid (thuốc chống viêm, giảm đau).

Ngành y tế cần xây dựng chiến lược quốc gia về phòng chống loãng xương tại cộng đồng.

LOÃNG XƯƠNG Ở PHỤ NỮ

Bước vào tuổi tiền mãn kinh và mãn kinh, người phụ nữ thường gặp nguy cơ gây xương do loãng xương. Đây là một bệnh lý di truyền âm thầm, không tạo cảm giác bệnh.

Do đó, một cái khuỷu gối, một cái chông tay, một va chạm nhỏ... đôi khi dù diễn ra rất nhẹ nhàng nhưng lại gây hậu quả nghiêm trọng như gây xương đùi, bё xương hông, chấn thương cổ tay, cột sống... Vậy, người phụ nữ giai đoạn này cần làm gì để ngăn ngừa loãng xương?

Xương được tạo thành và phát triển chủ yếu nhờ khoáng chất canxi. Hàng ngày, cơ thể tiếp nhận canxi từ các loại thực phẩm khác nhau: trứng, sữa, hải sản, rau lá màu xanh đậm... mà chúng ta ăn vào. Tuy nhiên, cơ thể hấp thụ một lượng canxi chỉ bằng 10%

lượng canxi đưa vào cơ thể. Trong khi đó, lượng canxi mất qua nước tiểu và da trung bình khoảng 200mg/ngày ở người lớn bình thường, và số lượng này sẽ cao hơn ở người hoạt động mạnh như chơi thể thao chuyên nghiệp. Hơn nữa, một trong những nhiệm vụ của xương là dự trữ canxi cho cơ thể. Khi có hiện tượng số lượng canxi hấp thụ vào cơ thể thấp hơn lượng canxi mất đi thì xương sẽ bị phá huỷ để nhả canxi ra ngoài. Như vậy, việc cung cấp đầy đủ canxi cần thiết cho cơ thể sẽ giúp cho xương phát triển chắc chắn trong giai đoạn tăng trưởng cơ thể, giảm mất xương trong giai đoạn nửa sau của cuộc đời và giảm nguy cơ gãy xương do loãng xương.

Canxi được bổ sung từ nhiều nguồn: thức ăn, thức uống hoặc dưới dạng thuốc bổ sung canxi, trong đó, dạng canxi nhai hoặc tan trong nước là những dạng thuốc có khả năng hấp thụ vào cơ thể tốt nhất. Khi sử dụng thuốc, nên bổ sung từ từ, sau đó sẽ tăng dần hàm lượng cho đến khi đạt được đủ nhu cầu bổ sung. Bình thường, nhu cầu canxi cần cho cơ thể là từ 600mg - 1200mg mỗi ngày, tùy theo từng độ tuổi. Ngoài ra, để cơ thể hấp thụ tối đa lượng canxi, nên dùng thuốc cùng với thức ăn. Tuy nhiên, khi sử dụng những dạng bổ sung canxi, nên biết đến một số thuốc có thể gây tương tác với canxi bao gồm: Digoxin, Lévothyroxine, Fluoroquinolones, các kháng sinh họ Tetracycline, thuốc chống co giật, thuốc lợi tiểu, các glucocorticiodes, những thuốc kháng acid dịch vị có chứa aluminum hay magnesium... Bên cạnh vấn đề

bổ sung canxi, để đề phòng loãng xương, còn có ba yếu tố quan trọng góp phần vào việc tăng sức khoẻ của hệ xương, đó là vitamin D, protein và luyện tập thân thể. Vitamin D có vai trò quan trọng trong quá trình hấp thụ canxi, vì nếu không có đủ vitamin D cần thiết thì dù có bổ sung đầy đủ canxi, cơ thể cũng không thể nào hấp thụ đủ canxi cho quá trình bồi bổ hệ xương. Tựu như vitamin D, protein cũng đóng vai trò quan trọng trong quá trình hấp thụ canxi, vì thế nếu không giải quyết được vấn đề dinh dưỡng thật tốt thì cũng không thể nào điều trị được bệnh loãng xương với kết quả cao nhất. Ngoài ra, luyện tập thân thể thường xuyên là phương pháp giúp hệ xương giữ được độ mềm dẻo.

Phòng chống loãng xương ở phụ nữ trẻ

Nên chọn những thực phẩm giàu canxi.

Nếu bạn không thấy có hành kinh 3 tháng liên tiếp mà không do mang thai thì phải đi khám bác sĩ ngay. Rất có thể bạn có quá ít estrogen - hormone bảo vệ xương. Thuốc tránh thai có thể giúp khắc phục tình trạng này.

Từ tuổi 30, khối xương ở phụ nữ bắt đầu giảm dần. Vì vậy, để đề phòng loãng xương tuổi trung niên, chị em cần tạo lập những thói quen khỏe mạnh giúp xây dựng và củng cố xương ngay từ thời thiếu nữ. Sau đây là các lời khuyên để phòng loãng xương ở phụ nữ trẻ:

1. *Hấp thụ đủ canxi.* Bạn cần ít nhất 1.200mg khoáng chất này mỗi ngày. Các chuyên gia cho rằng

nhiều phụ nữ hấp thụ chưa đủ một nửa lượng canxi trên. Canxi có nhiều trong sữa chua ít béo (448mg mỗi cốc), sữa không kem (352mg mỗi cốc) và nước cam pha canxi (350mg mỗi cốc).

Nếu bạn thấy mình không hấp thụ đủ canxi, nên uống một viên bổ canxi, tốt nhất là chọn loại có thêm vitamin D, giúp tối đa hóa hấp thụ khoáng chất này. Thuốc bổ canxi có hai dạng: muối canxi (canxi citrate) và cacbonate canxi (canxi carbonate). Carbonate canxi hấp thụ tốt khi hàm lượng axít dạ dày cao, nên uống cùng với bữa ăn. Nên chia canxi làm hai lần uống mỗi ngày để tăng cường khả năng hấp thụ.

2. *Cắt giảm caffeine*. Chất này có thể can thiệp vào sự hấp thụ canxi. Nên dùng tối đa 2-3 cốc cà phê, trà hay nước soda mỗi ngày. Với một cốc đồ uống soda chứa caffeine, cơ thể sẽ mất đi khoảng 4mg canxi. Để bổ sung lượng canxi mất đi này, nên cho vào cà phê một chút sữa không kem hoặc uống thêm chút nước quả sau khi uống trà hoặc soda.

3. Hạn chế muối. Thừa muối natri cũng gây ra loãng xương. Cơ thể thải muối qua thận và mang theo cả canxi. Lượng muối tối đa bạn cần mỗi ngày là 2.400mg. Nên đọc kỹ nhãn hàng hóa để ước tính lượng muối. Ví dụ, một gói mì tôm chứa 800mg muối, bằng 1/3 yêu cầu hằng ngày.

4. Thực hiện những bài tập xây dựng xương. Nhảy thẳng người, như nhảy dây, là môn thể dục có tác động lớn nhất với việc củng cố và xây dựng xương.

Các nghiên cứu cho thấy phụ nữ nhảy dây khoảng 300 lần mỗi tuần tăng được khối xương hông khoảng 2,8%. Theo thạc sĩ Christine thuộc Trung tâm Nghiên cứu xương Đại học Oregon (Mỹ), việc nhảy lên hạ xuống gây sức ép với xương, khiến cơ thể thích ứng bằng cách bổ sung khối xương.

Những môn thể dục khác giúp xây dựng và củng cố xương gồm đẩy tạ và những hoạt động tác động đến xương cao như chạy bộ, aerobic. Sức ép đặt lên cơ trong các môn thể dục này giúp củng cố và kích thích xương phát triển.

5. Hàm lượng protein hợp lý. Chế độ ăn uống quá nhiều hoặc ít protein đều có liên quan đến sự giảm hàm lượng xương. Bạn cần khoảng 50g protein mỗi ngày và có thể hấp thụ đủ lượng protein đó với 0,1kg cá biển, 2 cốc sữa chua ít béo và 1 quả trứng. Những nguồn thực phẩm giàu protein khác gồm thịt nạc, thịt gà đã lọc da, đậu phụ và sữa chua không kem.

6. Hạn chế vitamin A. Theo nghiên cứu gần đây của Đại học Boston (Anh), những phụ nữ hấp thụ hàm lượng vitamin A cao ở dạng retinol (2.000mcg hoặc 6.600 IU mỗi ngày) có nguy cơ gây xương hông do mất xương cao nhất, ở hàm lượng cao, vitamin A có thể khiến quá trình loãng xương xảy ra nhanh hơn quá trình tái sinh xương.

Nên đọc kỹ nhãn thực phẩm và thuốc bổ chứa vitamin A để tránh hấp thụ quá nhiều vitamin này. Bạn nên chọn viên vitamin tổng hợp mà ít nhất 20% hàm lượng vitamin A là từ beta-carotene, không gây

hại đến xương như retinol. Ngoài ra, bạn nên chọn loại vitamin tổng hợp chứa 2.500 IU vitamin A, không nên uống loại chứa 5.000 IU vitamin này.

7. Ăn 5 bữa rau quả mỗi ngày. Một nghiên cứu gần đây cho thấy phụ nữ ăn 5 bữa rau quả mỗi ngày có độ dày xương cao hơn phụ nữ không ăn rau quả hoặc ít hơn. Rau quả giàu magiê và kali, hai dưỡng chất có vai trò khá quan trọng trong việc bảo vệ xương.

Phòng loãng xương ở phụ nữ sau thời kỳ mãn kinh

Trong cuộc đời một người phụ nữ sẽ mất khoảng 35% xương đặc và khoảng 50% xương xốp, trong khi đó ở nam giới bị mất chất xương ít hơn - chỉ vào khoảng 2/3. Đặc biệt giai đoạn mất xương nhanh ở phụ nữ thường xuất hiện sau khi mãn kinh.

Các dấu hiệu của bệnh loãng xương: Ở người già nói chung và phụ nữ mãn kinh nói riêng, triệu chứng của loãng xương thường biểu hiện:

- Đau chủ yếu là cột sống, loãng xương rất hiếm khi đau ở các chi thể, triệu chứng đau ở vùng cột sống lưng và thắt lưng thường xảy ra sau một động tác dồn nén cột sống đột ngột hoặc gắng sức nhẹ hay một cử động khác thường ở cột sống.

- Bệnh tiến triển âm thầm nhiều năm, dần dần dẫn đến cong vẹo cột sống, giảm chiều cao, xương giòn và dễ bị gãy xương, đặc biệt hay gặp gãy xương ở cổ xương đùi, cổ xương cánh tay, xương sườn, cột sống, xương chậu... Từ đó gây ra nhiều biến chứng

nguy hiểm do phải bất động nằm lâu.

Vì vậy việc phát hiện sớm và dự phòng loãng xương ở người già nói chung và phụ nữ nói riêng rất quan trọng. Theo giáo sư Trần Đức Thọ - Viện trưởng Viện Lão khoa, việc dự phòng bệnh loãng xương ở phụ nữ sau mãn kinh bao gồm:

1. *Chế độ ăn*: Cần cung cấp đủ năng lượng, đủ chất canxi (trứng và sữa là loại thức ăn chứa nhiều canxi), trong khẩu phần ăn nên có 100gr thịt hoặc cá, mỗi ngày nên uống 200ml sữa tươi hoặc 2 hộp sữa chua.

2. *Liệu pháp vận động*: Không vận động hoặc phải bất động lâu ngày tại giường sẽ làm nặng thêm tình trạng loãng xương. Vì vậy nếu cần phải nghỉ ngơi thì không nên bất động hoàn toàn mà cần phải vận động, thụ động các chi một cách nhẹ nhàng hợp lý.

3. Uống Ostrogen và Progesteron: Phòng loãng xương ở phụ nữ sau mãn kinh bằng uống Ostrogen và Progesteron theo chu kỳ 10-20 ngày mỗi tháng. Nhiều tác giả cũng coi việc điều trị bằng Ostrogen như là một phương pháp lý tưởng để phòng mất khói xương.

4. Liệu pháp canxi: dùng canxi với liều 500-700mg/ngày để bổ sung lượng canxi sau mãn kinh và làm giảm tỷ lệ gãy xương do mất chất xương.

Theo giáo sư Trần Đức Thọ, ở phụ nữ có rối loạn mãn kinh có thể trạng béo thì sử dụng công thức phòng loãng xương như sau:

- Estron 50mg dùng 10 ngày và Progesteron dùng 5 ngày tiếp theo.

- Cốm canxi 2g/ngày.
- Vitamin D2 500 UI 2 viên/ngày hoặc Rocaltrol 0,25 microgram/ngày.
- Strerogyn tiêm bắp thịt, 1 ống/tháng.

Loãng xương ở sản phụ sau sinh

Tình trạng giảm mật độ khoáng xương (có thể hiểu là loãng xương) lúc mang thai và sau khi sinh cho em bé bú là tình trạng thiếu canxi sinh lý.

Dấu hiệu cơ bản của chứng loãng xương là sau khi sinh con từ 1-2 tháng, sản phụ bắt đầu xuất hiện tình trạng đau nhức khớp người, nhất là khu vực vai, lưng, bàn chân. Một số người không thấy có triệu chứng gì khi bị loãng xương hoặc bỏ qua những triệu chứng nhẹ như đau lưng âm ỉ.

Tập thể dục sau sinh là liệu pháp tốt cho sức khỏe.

Nguyên nhân

- Do tình trạng mật độ xương trong khoảng thời gian mang thai và cho con bú.
- Do một lượng lớn vitamin D từ cơ thể mẹ đã bị tiêu hao vì phải nuôi dưỡng thai nhi.
- Khi mang thai, nồng độ estrogen trong cơ thể bạn tăng lên. Điều này có tác động đến sự hoạt động của các cơ, gân, dây chằng, đặc biệt là vùng khớp cùng của xương chậu (biểu hiện là tình trạng đau lưng, mỏi khớp khi mang thai và kéo dài đến khoảng thời gian sau sinh).
- Căng thẳng, bận rộn chăm con khiến cơ thể mệt

mỏi và hay xuất hiện những cơn đau mỏi xương khớp.

Điều trị

Phần lớn các trường hợp loãng xương ở phụ nữ sau sinh là hội chứng loãng xương sinh lý. Tình trạng này sẽ được cải thiện đáng kể sau 6-12 tháng cho con bú và có thể khỏi sau 6-12 tháng ngừng cho con bú.

Với những trường hợp loãng xương nghiêm trọng, khi ấy bạn có thể phải sử dụng thuốc giảm đau hoặc dùng các loại thuốc uống, thuốc bổ sung vitamin D, theo điều trị và chỉ định của bác sĩ...

- Canxi là thành phần cấu trúc quan trọng của xương. Vì vậy, bạn nên cung cấp đầy đủ nhu cầu canxi cho cơ thể qua ăn uống và vận động hợp lý mỗi ngày. Hàm lượng canxi trong thời gian cho con bú luôn cao hơn bình thường, khoảng 1.500mg/ngày. Các thực phẩm giàu canxi là sữa, đậu tương, lòng đỏ trứng, rau cải, cá, tôm...

- Nên bổ sung thêm các nguồn thực phẩm giàu vitamin D như trứng, nấm tươi, lươn, trai, sò...

Sau khi sinh con khoảng một tháng, sức khỏe của sản phụ đã phục hồi, có thể tham gia các hoạt động thể dục thể thao vừa sức, nhẹ nhàng. Không chỉ phòng được chứng loãng xương, vận động còn giúp bạn tăng cường sức khỏe và sớm lấy lại vóc dáng sau sinh.

Phụ nữ và bệnh loãng xương

Xương là một mô sống thay đổi liên tục, xương mới luôn được tạo thành để thay thế xương cũ. Canxi là một thành phần quan trọng của xương, nó

được dùng để tạo nên xương mới và giúp xương mới được chắc.

Hầu hết canxi trong cơ thể chúng ta đều được dự trữ ở xương, nơi canxi được bổ sung vào và lấy ra hàng ngày. Có đủ canxi để bổ sung chưa phải là điều kiện đủ, để xương chắc bạn còn cần hoạt động thể dục thường xuyên như đi bộ và hormone nữ estrogen.

Mỗi ngày một số canxi được lấy ra khỏi cơ thể. Khi chế độ ăn uống của bạn ít canxi, cơ thể bạn phải lấy canxi từ kho xương và lượng nạp vào bị ít đi. Để xương khỏe và duy trì được độ chắc là một tiến trình dài trong cuộc sống. Một lượng canxi được để dành sẽ giúp bạn tránh được chứng loãng xương. Hãy bổ sung nó mỗi ngày để bảo đảm cho tương lai.

Điều gì sẽ xảy ra?

Lượng canxi trong xương nhiều nhất ở thời thiếu niên và trước tuổi trưởng thành. Đây là giai đoạn xương chắc nhất. Vào tuổi trên dưới 35 một lượng lớn canxi được lấy ra nhiều hơn là nạp vào.

Xương mất canxi dần dần cho tới tuổi mãn kinh, sau đó mức độ loãng xương sẽ rơi xuống đột ngột. Canxi bị lấy đi khỏi xương nhanh chóng. Điều này đưa đến chứng loãng xương, nghĩa là xương bắt đầu rỗng, yếu, thậm chí tiến đến giai đoạn là chúng rất dễ gãy.

Canxi càng bị lấy đi nhiều xương càng dễ gãy. Bệnh gãy xương hông ở phụ nữ thường thấy hơn là ung thư vú, cổ tử cung và tử cung phổi hợp. Loãng

xương là một tên ăn cắp xương thâm lặng mà dấu hiệu đầu tiên thường thường là gãy xương.

Yếu tố rủi ro

Bác sĩ không thể chắc chắn được ai sẽ bị loãng xương. Tuy nhiên, bạn gái sẽ có nhiều rủi ro nếu bạn có 2 hay hơn những yếu tố sau:

Những yếu tố rủi ro bạn có thể thay đổi được:

- Quá ít canxi trong chế độ ăn uống.
- Tập thể dục dưới 3 lần trong một tuần.
- Hút thuốc lá.
- Uống nhiều rượu.

Những yếu tố rủi ro cần có sự can thiệp của bác sĩ:

- Kinh nguyệt bị gián đoạn (không phải do mang thai), điều này xảy ra do kiêng cữ quá đáng và do tập luyện khiêu vũ hay thể thao quá mức.

- Mãn kinh sớm hoặc bị giải phẫu cắt buồng trứng.

- Do dùng một loại thuốc nào đó (như bệnh viêm khớp, bệnh tuyến giáp).

- Dùng thuốc steroid một thời gian dài.

Những yếu rủi ro không thể thay đổi:

- Xương mỏng và nhô bẩm sinh.

- Có bà hay mẹ đã bị gãy xương hay gù.

- Người Cáp-ca hay châu Á.

Bây giờ là thời gian tốt nhất để bạn tự bảo vệ.

Ngăn ngừa loãng xương như thế nào?

Chỉ đủ canxi thôi cũng chưa đủ để ngăn cản hay hạn chế loãng xương. Có rất nhiều điều bạn gái cần phải làm để xây dựng và duy trì một hệ thống

xương khỏe chắc.

Dinh dưỡng tốt

Từ lúc còn bé đến lúc trưởng thành (cho tới tuổi mãn kinh) phụ nữ cần 800mg canxi mỗi ngày. Sữa và những chế phẩm của sữa chứa một lượng lớn canxi. Sữa ít béo và yogurt có rất nhiều canxi. Thực phẩm như cá hồi (với xương), cá mòi, những loại hạt, cải bông xanh, và bánh mì chứa một lượng canxi ít hơn.

Một ngày bạn nên dùng 3 loại sản phẩm sữa và thực phẩm các loại có chứa canxi là cách tốt nhất để bạn có được lượng canxi cần thiết.

Cách để bạn gái có đủ lượng canxi trong một ngày:

3 suất những sản phẩm sữa (800mg) bằng:

- Một ly sữa canxi cao cho bữa điểm tâm.
- 1 lát phomát với sandwich cho bữa trưa.
- 1 hũ yogurt (200g) khi bạn ăn vặt hay ăn tráng miệng vào bữa tối.

Nếu bạn không thích hay không chịu được sữa, bạn có thể bổ sung canxi trong sữa đậu nành. Một ly sữa đậu nành 250ml có bổ sung canxi tương đương một ly sữa bò.

Viên canxi cũng có thể dùng được. Bạn nên tham vấn ý kiến của bác sĩ hay một chuyên gia dinh dưỡng trước khi dùng.

Thể dục thường xuyên

Thể dục thường xuyên rất cần thiết để có một bộ xương chắc khỏe, như đi bộ, chạy bộ, tennis, bóng rổ,

khiêu vũ, thể dục nhịp điệu, và tập tạ, đó là những thể dục rất tốt cho xương. Mỗi tuần tập khoảng 3 lần, mỗi lần 30 phút.

Duy trì một lối sống khỏe mạnh

Thuốc lá và rượu là những “kẻ thù của xương”. Chúng làm gia tăng mất canxi ở xương và cơ thể. Chúng cũng làm ngăn cản việc nạp canxi vào kho xương.

- Bỏ thuốc lá.
- Uống ít rượu.
- Kinh nguyệt đều hay mức hormone bình thường.

Bạn gái nếu thấy không có kinh (ngoại trừ trường hợp mang thai) thì nên đi bác sĩ.

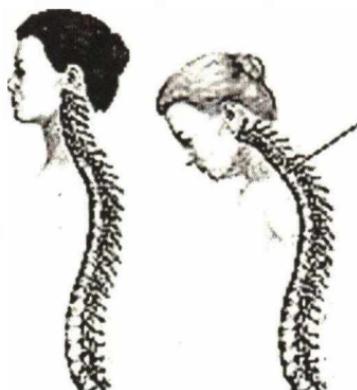
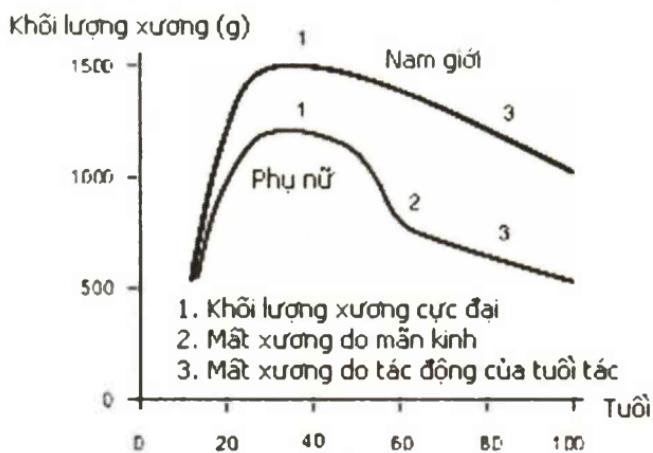
Tại sao loãng xương thường gặp ở phụ nữ hơn ở nam giới?

Loãng xương là bệnh lý thường gặp ở phụ nữ hơn nam giới. Lý do là:

- Phụ nữ có khối lượng xương ít hơn nam giới.
- Lượng canxi ở phụ nữ không đủ cho đời người (ngược lại nam giới có thể có lượng canxi đủ cho cả đời người).
- Phụ nữ cần phải có hormone sinh dục nữ estrogen để duy trì cho xương khỏe mạnh.

Khi khối lượng xương đạt cực đại (khoảng ở tuổi 35), con người bắt đầu bị mất xương; ở phụ nữ, tốc độ

mất xương diễn ra nhanh hơn khi bước vào giai đoạn mãn kinh (do lượng nội tiết tố estrogen giảm mạnh). Quá trình mất xương càng trầm trọng ở những phụ nữ bị cắt buồng trứng (vì buồng trứng là nơi sản xuất estrogen).



Cô gù
cột sống
do thiếu
xương

Chú thích:

- Khối lượng xương ở nữ thấp hơn ở nam.
- Bắt đầu mất xương ở độ tuổi 35, gia tăng mất xương khi mãn kinh.

3. Mất xương dẫn đến tình trạng loãng xương gây đau nhức, khòm lưng hay gãy xương.

Các nguy cơ đưa tới loãng xương

1- Tuổi tác

Loãng xương tăng với tuổi cao, dù là nam hay nữ giới. Lý do là ở tuổi này, sự hấp thụ của canxi ở ruột giảm và lượng estrogen cần cho canxi bám vào xương cũng ít hơn.

Các nhà chuyên môn cho hay, 90% trường hợp gãy xương ở người trên 60 tuổi là do loãng xương.

2- Giới tính

Nữ giới bị loãng xương nhiều hơn nam giới gấp bốn lần. Lý do của sự khác biệt này là vì nữ giới có khối lượng xương nhỏ hơn nam giới; họ cũng thường ăn thực phẩm có ít canxi hơn và ít vận dụng sức lực.

Ngoài ra, tới tuổi mãn kinh, estrogen nữ giảm do đó canxi ít được hấp thụ và chuyển vào xương.

3- Màu da

Người da trắng và da vàng thường hay bị loãng xương hơn người da đen, vì những người này có khối xương đặc hơn với nhiều khoáng canxi.

4- Y sử gia đình

Nếu cha mẹ, anh chị em đã bị gãy xương thì thân nhân tăng nguy cơ loãng xương lên gấp hai lần.

5- Thiếu estrogen

Estrogen giúp hấp thụ canxi từ thực phẩm và chuyển vào xương. Estrogen giảm trong các trường hợp mãn kinh, cắt bỏ buồng trứng hoặc giảm chức năng tuyến sinh dục nam nữ.

Phụ nữ không có kinh kỳ trong một thời gian lâu vì bất cứ lý do nào cũng đưa đến hao xương.

Những nữ thể thao vận động nhiều nên kinh nguyệt thường bị gián đoạn. Hậu quả là sự giảm tế bào mỡ, giảm estrogen, giảm canxi và độ đặc của xương giảm đi khá nhiều.

6- Cho con bú

Khi còn trong bụng mẹ cũng như khi mới sinh ra, thai nhi cần rất nhiều canxi để tạo xương và tăng trưởng. Do đó, khi nuôi con bằng sữa mẹ quá sáu tháng thì sự hao xương ngắn hạn có thể xảy ra. Người mẹ cần dùng thêm cho đủ số canxi và sinh tố D để phòng bệnh loãng xương.

Sau khi ngưng cho con bú, tình trạng canxi ở người mẹ trở lại bình thường.

7- Dược phẩm

Dùng steroid quá 6 tháng để chữa một bệnh nào đó, như hen suyễn, viêm xương khớp đều là rủi ro bị loãng xương. Steroid giảm sự hấp thụ canxi ở ruột, giảm sự tái hấp thụ canxi ở thận, tăng sự rút canxi từ xương và làm cho xương trở nên xốp.

Một số dược phẩm khác như phenobarbital,

dilantin, lithium, phenothiazine, tetracycline, cyclosporin, kích thích tố tuyến cận giáp (parathyroid gland)... cũng làm tiêu hao canxi từ xương hoặc ngăn cản sự hấp thụ canxi ở ruột.

8- Không vận động cơ thể

Cơ thể ít vận động đưa tới hao xương, giảm khói xương.

Lý do sự cử động bắp thịt tạo sức ép lên xương và làm cho xương bền chắc hơn. Người bệnh nằm liệt giường lâu ngày thì xương rất yếu và dễ gãy.

Các phi hành gia trong không gian trong thời gian lâu cũng có rủi ro hao xương, vì cơ thể chỉ bay bổng mà không vận động.

9- Tâm trạng buồn

Người thường xuyên buồn rầu, sợ hãi cũng có rủi ro bị loãng xương hơn người “tâm thân an lạc” tới 6%. Lý do là trong tình trạng stress, lượng cortisol tăng, gây trở ngại cho sự hấp thụ canxi.

10- Hút nhiều thuốc lá

So với người không hút thuốc lá, người hút thuốc có tỷ lệ loãng xương nhiều hơn tới từ 6-10%. Hậu quả là gãy cột sống tăng gấp đôi và xương hông tăng 50%.

Tại Hoa Kỳ, cứ 8 trường hợp gãy xương ở phụ nữ thì một trường hợp do hút thuốc lá lâu năm.

Nguyên lý của tác động này chưa được biết rõ. Thường thường, người hút nhiều thuốc lá có thân hình mảnh mai, ít vận động. Riêng đối với nữ giới,

thuốc lá có thể đưa tới sớm tắt kinh và ảnh hưởng tới sự sản xuất estrogen.

11- Nghiên rượu

Rượu tăng hormone của tuyến cận giáp parathyroid đưa tới giảm canxi dự trữ; giảm sự sản xuất sinh tố D cần thiết cho hấp thụ canxi; giảm kích thích tố testosterone và estrogen đưa tới kém hấp thụ canxi.

Người say rượu cũng tăng rủi ro té ngã, gây xương.

Mới đây, viện nghiên cứu IOF - Pháp cho biết rượu cũng là một trong những nguyên nhân gây nên căn bệnh này.

Nghiên cứu này đã được thực hiện tại châu Âu, Bắc Mỹ. Các nhà nghiên cứu cho biết: uống quá 2 chén rượu mỗi ngày (tương đương 20g/ngày) sẽ làm tăng nguy cơ mắc bệnh loãng xương và gây xương háng ở cả nam giới và nữ giới.

Để giải thích cho hiện tượng này, các nhà nghiên cứu cho biết độc tố có trong 2 chén rượu đủ để gây hại trực tiếp lên các tế bào tạo xương, đây là những tế bào tạo nên lớp vỏ của xương.

Uống hơn 4 chén rượu mỗi ngày, nguy cơ mắc bệnh này cũng tăng lên gấp đôi đối với cả nam giới và nữ giới. Rượu gây tác hại trực tiếp đối với xương và giảm lượng khoáng của xương.

Trên thế giới hiện nay, có 1/3 nữ và 1/5 nam giới trên 50 tuổi mắc bệnh loãng xương.

Rượu, nếu sử dụng đúng chỗ đúng nơi và với một lượng vừa phải, sẽ mang lại cho bạn niềm vui, sự hứng

khởi. Nhưng nếu trở thành ma men của rượu, bạn sẽ phải trả giá bằng sức khoẻ của bạn.

12- Thiếu sinh tố D

Quan sát những người sử dụng cùng lượng canxium như nhau, người sống ở vùng ít có ánh nắng thường bị loãng xương nhiều hơn người sống ở nơi có nhiều ánh nắng mặt trời. Đó là vì nắng chiếu trên da tạo ra sinh tố D và sinh tố này góp phần tích cực trong việc hấp thụ canxi và bảo vệ xương.

12- Nhiều chất xơ

Thực phẩm thực vật nhiều chất xơ ngăn cản sự hấp thụ canxi.

13- Chất đạm

Tiêu thụ quá nhiều chất đạm động vật làm tăng bài tiết canxi trong nước tiểu, trong khi chất đạm thực vật không có tác dụng này.

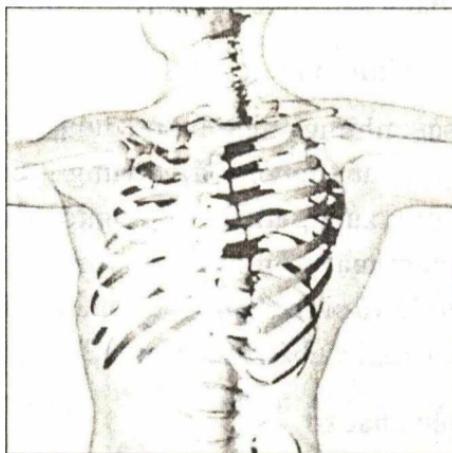
14- Cà phê

Uống nhiều cà phê cũng làm hao xương ở người cao tuổi, nhất là khi không uống thêm sữa có bổ sung canxi.

Làm thế nào để phòng bệnh loãng xương?

Việc điều trị loãng xương rất khó khăn và tốn kém nên thực hiện các biện pháp phòng ngừa sớm là rất cần thiết. Các biện pháp phòng ngừa cần dựa trên

các nguyên tắc và quy trình khoa học.



Ăn uống đầy đủ và hợp lý:

Ngay từ thời thơ ấu và thanh thiếu niên, chế độ ăn cần đầy đủ chất canxi, chất đạm và vitamin D để giúp xương phát triển, để có được khối lượng đinh xương tối đa.

- Chú trọng đảm bảo chế độ ăn đủ chất canxi, chất đạm trong những thời kỳ sinh lý đặc biệt (có thai, nuôi con bú).

Hạn chế tốc độ loãng xương ở người già và phụ nữ sau mãn kinh:

Những đối tượng này thường hấp thụ canxi kém nên cần phải tăng cường chế độ ăn có nhiều chất canxi, nên ăn các thực phẩm có nhiều các chất giống nội tiết tố nữ từ thực vật như giá đỗ, các hạt này mầm, đậu phụ, sữa đậu nành...

- Đảm bảo đủ vitamin D bằng cách tiếp xúc với

ánh nắng mặt trời vào buổi sáng sớm trong tư thế để lộ ít nhất một mảng da của cơ thể (ví dụ: da mặt, cẳng tay, cẳng chân...).

- Cần tập thể dục thường xuyên. Những bài tập thể dục và những hoạt động thể lực có thể giúp xương cứng chắc là: đi bộ nhanh, chạy bộ, bơi, cử tạ, gánh gồng...

- Không hút thuốc lá, không uống quá nhiều rượu, cà phê...

- Tiêu thụ những chất làm tăng cường hấp thụ canxi gồm vitamin D, đường lactose trong sữa.

- Tránh những chất làm hạn chế hoặc ức chế hấp thụ canxi như: acid oxalic (có trong rau giền), các loại thuốc như: Tetracycline, thuốc lợi tiểu và heparin cũng có thể ngăn cản sự hấp thụ chất canxi.

Sữa và các chế phẩm của sữa (sữa chua, phomát) là thức ăn thuận tiện và giàu canxi. Nên dùng sữa già là sữa có lượng chất béo thấp, không có đường và muối. Đây là nguồn canxi rất tốt cho những người quan tâm đến việc duy trì cân nặng và giảm cholesterol máu. Cứ 250ml sữa hay 200g sữa chua cho từ 130 - 300mg canxi (100g bánh mỳ, hoa quả, rau hay thịt chỉ cho từ 10 - 50mg canxi). Các loại rau đậu đều có trên 60mg canxi trong 100g, trong đậu tương lượng canxi cao hơn (165mg%). Ngoài ra, các thực phẩm giàu canxi còn có tôm, cua, cá. Tốt nhất là cá, tôm, cua kho nhừ ăn cả xương, đây là nguồn canxi hữu cơ tốt nhất, giúp cơ thể hấp thụ và sử dụng được. Ví dụ:

100g cá dầu cung cấp 527mg canxi

100g tôm tép (nhỏ) cung cấp 910mg canxi

100g cua đồng cung cấp 5040mg canxi

Để đáp ứng đầy đủ nhu cầu canxi của cơ thể, cần chú ý không những lượng canxi ăn vào đủ mà cả các điều kiện đảm bảo hấp thụ, đồng hóa tốt lượng canxi đó. Khi tương quan giữa canxi với các thành phần khác của khẩu phần không thuận lợi thì một lượng 2 - 3g canxi mỗi ngày vẫn có thể chưa đáp ứng đủ nhu cầu của cơ thể.

Các điều kiện đó là:

- Lượng protid, lipid, muối natri trong khẩu phần ăn nên vừa phải, nếu cao sẽ làm tăng bài xuất canxi.
- Đảm bảo tỷ lệ giữa canxi và phospho cân đối tốt nhất là 1,5 - 2.
- Hoạt động thể lực điều độ, không uống rượu nhiều, duy trì cân nặng nên có.

BỆNH VIÊM XƯƠNG CHẬU Ở PHỤ NỮ NHƯ THẾ NÀO?

PID sinh ra do các vi khuẩn xâm nhập vào các cơ quan sinh sản qua cổ tử cung. Khi cổ tử cung bị viêm, các vi khuẩn từ âm đạo lại càng dễ dàng xâm nhập vào dạ con và ống dẫn trứng.

Nguy cơ mắc bệnh viêm xương chậu càng tăng cao nếu bạn:

- Mắc hoặc có nguy cơ mắc các bệnh lây lan qua đường tình dục. Hai loại bệnh dễ dẫn đến viêm xương chậu nhất là bệnh lậu và chlamydia.

- Viêm âm đạo (đây không phải là một bệnh lây qua đường tình dục).
- Vệ sinh bằng vòi hoa sen.
- Đặt vòng tránh thai hoặc đã từng sảy thai.
- Đã từng mắc bệnh viêm xương chậu.

Triệu chứng

Bệnh viêm xương chậu chỉ có những dấu hiệu rất nhỏ như chảy máu hay chảy dịch âm đạo. Nhiều phụ nữ không biết là mình đã mắc bệnh và mãi về sau họ mới biết khi thấy mình không thể mang thai hoặc thấy đau xương chậu.

Khi sự viêm nhiễm đã lan ra thì triệu chứng phổ biến nhất là đau dưới thắt lưng. Người mắc bệnh cũng có thể thấy đau khi đi tiểu hoặc khi quan hệ tình dục. Một số còn thấy bị sốt.

Có thể phòng tránh và chữa trị viêm xương chậu?

Việc chữa trị bệnh viêm xương chậu đúng cách đóng một vai trò rất quan trọng vì nếu không chữa đúng cách sẽ để lại sẹo và có thể gây ra chứng vô sinh, đau xương chậu và mang thai không đúng vị trí.

Tỉ lệ và nguy cơ mắc căn bệnh này đang ngày càng gia tăng do đó việc phòng chống bệnh đóng một vai trò vô cùng quan trọng. Dựa vào những nguyên nhân gây ra bệnh mà bạn có thể biết một số phương pháp để phòng chống như luôn sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục, vệ sinh âm đạo sạch sẽ,...

Trong trường hợp đã mắc bệnh thì người bệnh

phải dùng kháng sinh trực tiếp nếu không sự viêm nhiễm sẽ ngày càng lan rộng.

Tinh thần suy nhược và bệnh loãng xương ở phụ nữ

Những phụ nữ tiền mãn kinh tinh thần thường xuyên suy nhược có độ đặc của xương thấp hơn rất nhiều lần so với những phụ nữ bình thường ở cùng độ tuổi.

- Mật độ xương giảm sút chủ yếu tìm thấy ở vùng xung quanh hông. Các chuyên gia cho biết, mức độ giảm sút mật độ xương ở các phụ nữ do suy nhược tinh thần cao hơn rất nhiều so với các nguyên nhân khác cộng lại (như hút thuốc, cung cấp thiếu canxi cho cơ thể, không tập thể dục...).

- “Bệnh loãng xương là một căn bệnh “thầm lặng”, ta chỉ nhận ra khi ta bị gãy xương. Do đó các phụ nữ suy nhược tinh thần nên kiểm tra mật độ xương của mình để có thể chữa trị kịp thời.”, theo bác sĩ Giovanni Cizza, chuyên gia nghiên cứu trong lĩnh vực này ở Viện Sức khỏe tinh thần Hoa Kỳ.

- Ông Cizza và các đồng nghiệp đã tiến hành theo dõi mật độ xương của 89 phụ nữ có tinh thần suy nhược (nhóm 1) và 44 phụ nữ bình thường (nhóm 2) cùng trong độ tuổi từ 21 đến 45. Nhóm 1 có uống thuốc chống suy nhược.

- 17% trong nhóm 1 có mật độ xương ở vùng đùi trên thấp, đây là vùng rất dễ bị tổn thương ở hông. Ngược lại, nhóm 2 chỉ có 2%.

- 20% trong nhóm 1 có mật độ xương vùng lưng thấp so với 9% phụ nữ nhóm 2.

- Các mẫu máu và nước tiểu cũng cho thấy những phụ nữ nhóm 1 có lượng bào phân tốt (bào phân xấu là nguyên nhân gây loãng xương) thấp hơn bình thường.



Tập thể dục thường xuyên để ngăn ngừa bệnh tật.

NHỮNG CÁCH ĐƠN GIẢN BẢO VỆ XƯƠNG

Bệnh loãng xương là tình trạng suy giảm về khối lượng và mật độ xương.

Ở lứa tuổi từ 45 đến 75, trung bình cứ 4 phụ nữ mới có một người đã từng nói chuyện với bác sĩ về bệnh loãng xương (osteoporosis). Trong khi đó ở độ tuổi này, nguy cơ mắc các bệnh liên quan đến bệnh loãng xương là rất cao. Vì thời kỳ hậu mãn kinh, phụ nữ bị thiếu hụt nội tiết tố estrogen, nên chức năng điều hòa hấp thụ canxi vào xương bị suy giảm.

Bệnh loãng xương là tình trạng suy giảm về khối lượng và mật độ xương. Bệnh này đặc biệt hay gặp ở

người có tuổi, vì dễ gây ra tình trạng gãy xương khi va chạm, trượt ngã. Tuy nhiên, đây lại là căn bệnh có thể phòng tránh tương đối dễ dàng, nếu chúng ta để ý và biết cách bảo vệ cho hệ thống xương đúng cách.

Dưới đây là một số biện pháp để bảo vệ cho xương rất hữu ích, với chi phí rẻ mà phụ nữ chúng ta, đặc biệt là những người đang có nguy cơ mắc bệnh loãng xương cao hay những người gần đến tuổi ngũ tuần nên tham khảo:

- Hấp thụ đủ canxi và vitamin D: Một nghiên cứu gần đây, trong điều trị bệnh loãng xương cho các phụ nữ thời kỳ hậu mãn kinh cho thấy, có tới 52% số phụ nữ được theo dõi thiếu hụt lượng vitamin D cần thiết, cho dù họ đã được các bác sĩ yêu cầu tăng lượng hấp thụ canxi và vitamin D.

Theo Hiệp hội bệnh Loãng xương Quốc gia của Mỹ (National Osteoporosis Foundation), mỗi ngày chúng ta nên hấp thụ khoảng 400 đến 800 IU vitamin D. Lượng này còn có thể tăng lên 1000 IU/ngày đối với những người ít tiếp xúc với ánh nắng mặt trời, do lo ngại ung thư da.

Vitamin D có trong sữa

Ánh nắng mặt trời là nguồn cung cấp vitamin D chủ yếu cho cơ thể. Vitamin D còn có trong các thực phẩm như: các sản phẩm sữa, lòng đỏ trứng, cá, gan... Ngoài ra, chúng ta cũng có thể uống bổ sung để đảm bảo đủ lượng vitamin này, đặc biệt với những phụ nữ ở thời kỳ trong và sau mãn kinh.

- Tập thể dục đều đặn: là cách đơn giản nhất, để giữ gìn và tăng cường sức khỏe cho cơ thể. Trong các loại hình thể dục, có một phương pháp đơn giản với chi phí hầu như bằng không, mà lại hữu ích nhất trong bảo vệ xương, đó là đi bộ. Chỉ cần một đôi giày mềm, vừa vặn và khoảng 30 phút đi bộ mỗi ngày là chúng ta đang giúp cho xương chắc khỏe và duy trì mật độ xương.

Các loại hình thể dục khác như nhảy dây, lắc vòng hay các phương pháp nhẹ nhàng khác cũng đều mang lại hiệu quả tốt cho cơ thể nói chung, cho hệ thống xương nói riêng. Các hình thức thể dục, thể thao khác cũng rất tốt cho xương, nó không những duy trì mà còn có thể làm tăng mật độ khoáng chất trong xương.

Tuy nhiên, để lựa chọn được hình thức tập luyện phù hợp nhất với lứa tuổi, sức khỏe và tình trạng hệ thống xương thì mỗi người cần được kiểm tra và tư vấn cụ thể của bác sĩ.

- Kiểm tra “sức khỏe” của xương: Một trong những cách tốt nhất để biết được tình trạng hiện tại của xương, là đo mật độ xương. Phụ nữ từ tuổi trung niên trở đi cần thường xuyên tiến hành các kiểm tra này, đồng thời đừng quên cung cấp các thông tin cần thiết sau (nếu có) cho bác sĩ: tuổi tác và tình trạng sức khỏe cơ thể hiện tại; có hút thuốc lá không; tiền sử gia đình đã có ai bị bệnh loãng xương không; đã sử dụng thuốc Corticosteroids chưa và thời gian bao lâu; lượng hấp thụ canxi và vitamin D hiện tại; các bệnh hiện có và loại thuốc trị bệnh khác đang sử dụng v.v...

Đây là cũng là những cơ sở quan trọng để bác sĩ đưa ra lời khuyên tốt nhất cho mỗi người.

Bệnh loãng xương nói riêng và các loại bệnh về xương cốt nói chung, có thể gây nên những biến chứng nguy hiểm, nếu không được quan tâm kịp thời. Vì vậy, mỗi chúng ta theo những cách riêng của mình nên chủ động phòng tránh và giảm thiểu tác hại của bệnh.

Cao xương trăn phòng bệnh loãng xương

Cao xương trăn được điều chế từ xương trăn nguyên chất, theo phương pháp cổ truyền, dưới dạng thực phẩm chức năng.

Cao đặc miếng, hút chân không, giúp bồi dưỡng cơ thể, tăng cường sức khỏe, hỗ trợ trong điều trị các chứng đau lưng, nhức gân xương mãn tính, đặc biệt là đau cột sống. Dùng mỗi ngày và lâu dài giúp phòng trừ loãng xương. Cách sử dụng: dùng 100gr cao xương trăn thêm vào 100ml mật ong và 100ml nước, chưng cách thủy cho cao tan ra. Để nguội cho vào lọ kín dùng dần. Nếu uống được rượu thì thêm vào một lít rượu ngon, khuấy đều. Ngày uống 3 lần, mỗi lần một muỗng canh (không dùng cho phụ nữ có thai và trẻ em dưới 10 tuổi). Đây là sản phẩm của Cty Tân Lâm Long, giá bán 88.000 đồng/hộp, Sản phẩm vừa được Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh ký hợp đồng dùng điều trị cho bệnh nhân loãng xương.

Ăn cà rốt để xương chắc khỏe

Bạn có thể bất ngờ nhưng mới đây các nhà khoa

học Mỹ đã chứng minh được cà rốt giúp ngăn ngừa và chữa bệnh loãng xương. Cà rốt giúp cơ thể chúng ta hấp thụ canxi trong các thức ăn khác, trong nước khoáng... tốt hơn.

Các nhà khoa học làm việc tại Đại học Texas - Mỹ đã phát hiện ra cà rốt khi được hấp thụ vào cơ thể chúng ta sẽ làm thay đổi gen vận chuyển canxi đến các màng tế bào.

Họ đã ứng dụng kết luận này vào thực tế bằng cách mời 30 người tình nguyện tham gia vào nghiên cứu của họ. Trong số này, một nửa số người được mời ăn cà rốt đều đặn trong nhiều ngày, số còn lại không ăn cà rốt mà ăn những loại rau khác.

Bên cạnh đó các nhà khoa học theo dõi sự hấp thụ canxi của những người này. Sau nhiều tuần theo dõi, các nhà khoa học ghi nhận nhóm ăn cà rốt hấp thụ canxi tăng 40% so với trước khi họ ăn cà rốt. Đây là một kết luận quan trọng giúp cho những bệnh nhân của căn bệnh loãng xương có một phương pháp điều trị đơn giản mà hiệu quả cao.

Mặc dù kết luận đã được đưa ra và công nhận, nhưng ngay lập tức chúng ta chưa thể có những loại thuốc được làm từ cà rốt giúp chữa bệnh loãng xương. Điều quan trọng là ngay từ bây giờ bạn hãy tập cho mình thói quen chế biến nhiều món ăn với cà rốt.

Trà phòng được bệnh loãng xương

Chắc ít có ai uống trà nhiều hơn bác sĩ John Weisburger - hơn 10 tách mỗi ngày. Vì với ông, trà

không chỉ là một thức giải khát thơm ngon, tạo nhiều sảng khoái mà còn vì ông đã khám phá thêm được nhiều được tính quý giá của loài thực vật có vè tầm thường này. Theo BS Weisburger, trà có thể là thứ đơn giản duy nhất mà bạn có thể tự thêm vào khẩu phần của mình để phòng chống những loại bệnh nguy hiểm, một nhận định có thể làm cho trường phái ủng hộ khẩu phần nhiều rau quả, trái cây nghi ngờ.

Nhưng trong một hội nghị khoa học quốc tế về đề tài trà với sức khỏe do BS Weisburger chủ trì, phát biểu của ông quả là hết sức thuyết phục. Nhiều chứng cứ trong các công trình nghiên cứu đã chứng minh trà, một thức uống có xuất xứ từ Trung Quốc đã hơn 4.000 năm và hiện rất phổ biến ở phương Tây, có tác dụng phòng ngừa bệnh ung thư và tim mạch. Có thể nói sau nước lã, trà là một thức uống phổ biến nhất của toàn nhân loại.

Những phát hiện mới nhất về trà có thể sẽ khiến cho đông đảo tín đồ của cà phê sẽ phải đổi gu. Các nhà khoa học vừa khám phá là trà, dù có pha thêm sữa hay không, có tác dụng làm xương thêm cứng cáp ở phụ nữ giai đoạn sau mãn kinh.

Theo công trình nghiên cứu mới nhất của Tạp chí American Journal of Clinical Nutrition số tháng tư 2000, các bà từ 65 đến 75 tuổi uống ít nhất một tách trà mỗi ngày thì xương sống và xương đùi, hay vùng có nguy cơ gãy cao nhất vì bệnh loãng xương, có chỉ số mật độ xương cao hơn các cụ bà không uống trà.

So sánh 1.134 người uống trà với 122 người không

uống trà, các nhà khoa học thuộc Trường Y khoa Cambridge kết luận uống trà có chứa caffeine giúp phòng bệnh loãng xương, cho dù hấp thụ một lượng nhiều caffeine là có nguy cơ làm giảm mật độ xương. Khi tìm kiếm nguyên nhân tại sao trà lại có tác dụng trên xương, các nhà khoa học đã tin rằng các chất chống ôxy hóa giữ vai trò chủ đạo. Chất chống oxy hóa trong trà có tên polyphenol có hiệu lực gấp 100 lần vitamin C, gấp 25 lần vitamin E, theo kết quả nghiên cứu của BS Weisburger. Những chất chống ôxy hóa này trung hòa các gốc tự do - tức thứ phó phẩm có hại trong quá trình trao đổi chất trong cơ thể. (Chú ý: các loại "trà" được thảo đất tiền, được quảng bá rầm rộ thì lại không hề có polyphenol). Hoạt tính tiêu biểu nhất của polyphenol khi bảo vệ cơ thể chống lại các gốc tự do chính là ngừa ung thư và làm giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch. Có thể polyphenol có 3 tác dụng:

- Trước tiên, nó ngăn ngừa các gốc tự do phá hoại các DNA, mô thức khởi phát ung thư.

- Thứ hai, nó ngăn ngừa hiện tượng phát triển không kiểm soát được của tế bào, nghĩa là làm chậm phát triển ung thư.

- Thứ ba, một số polyphenol có khả năng giết các tế bào ung thư mà không đụng đến tế bào lành.

Một nghiên cứu đăng trên tạp chí *Nghiên cứu ung thư* Nhật Bản, cho biết khi kết hợp các thuốc trị ung thư với polyphenol, thì hiệu lực của thuốc tăng gấp 20 lần so với thuốc không kết hợp. Một nghiên

cứu khác cho thấy phụ nữ trên 55 tuổi uống ít nhất một tách trà mỗi ngày giảm 54% chứng xơ vữa động mạch, vốn sẽ đưa đến cơn đau tim hay đột quy. Càng uống nhiều trà thì nguy cơ mắc bệnh tim mạch càng giảm. Cách lý giải chính là chất chống oxy hóa trong trà đã ngăn chặn sự tích tụ các cholesterol “có hại” (LDL), tạo các mảng bám làm nghẽn mạch máu.

Thế còn chờ gì mà bạn không mau đi đun nước để tận hưởng hương vị thơm ngon của tách trà đen hay trà xanh bốc khói, một cách thức rẻ tiền nhất để phòng chống ung thư và bệnh tim mạch?

Chế độ dinh dưỡng hợp lý để phòng bệnh loãng xương

Loãng xương ở phụ nữ cao hơn nam giới. Người già dễ bị loãng xương, thường là xương đùi và xương chậu có khi chỉ sau một chấn thương nhẹ, nhất là ở các cụ bà, hậu quả thường rất trầm trọng, nhiều người bị chết, số sống sót đòi hỏi sự chăm sóc lâu dài.

Các lời khuyên về dinh dưỡng để phòng loãng xương:

Việc điều trị bệnh loãng xương khó khăn và tốn kém nên chúng ta khuyến khích biện pháp phòng ngừa bằng cách xây dựng khối lượng của xương tốt hơn. Điều này có thể làm được thông qua việc đưa vào cơ thể một lượng canxi (1000mg/ngày) và vitamin D phù hợp trong suốt tuổi ấu thơ, tuổi dậy thì và thanh niên.

1. Tăng thêm các thức ăn giàu canxi: Sữa và các chế phẩm từ sữa như phomat (nên dùng các loại sữa có ít chất béo); ở một số nước, người ta tăng cường canxi vào bánh mì. Tốt nhất là nên ăn những thức ăn giàu canxi được coi như một nguồn thức ăn giàu canxi cho bữa ăn. Người già cần nhiều hơn khi còn trẻ vì khả năng hấp thụ canxi của họ kém hơn. Những người dưới 50 tuổi cần dùng 1000mg canxi mỗi ngày, người trên 50 tuổi cần dùng 1200mg mỗi ngày.

2. Lượng protein (chất đạm) trong khẩu phần nên vừa phải, ăn nhiều đạm phải đảm bảo đủ canxi vì chế độ ăn nhiều đạm làm tăng bài tiết canxi theo nước tiểu.

3. Ăn nhiều rau và trái cây, các thức ăn có chứa nhiều corestrogen thực vật như: giá đỗ. Các loại cây rau như mùi tây, bắp cải, cà chua, dưa chuột, tỏi... cũng làm giảm mất xương và làm tăng chất khoáng trong xương.

4. Có thời gian hoạt động ngoài trời nhất định để tăng tổng hợp vitamin D trong cơ thể.

5. Không nghiện rượu.

6. Hoạt động thể lực vừa phải.

7. Duy trì cân nặng “nên có”. Gầy là một yếu tố nguy cơ của loãng xương.

Bệnh loãng xương phải phòng từ khi còn trẻ

Dự đoán, hiện cả nước có khoảng 2,5 triệu người bị bệnh loãng xương. Sở dĩ số lượng người bị loãng xương ngày càng gia tăng là do tuổi thọ con người

ngày được nâng cao. Hiện nay số người cao tuổi (trên 65 tuổi) chiếm trên 12% dân số thế giới, dự tính năm 2020 sẽ là 17%.

Lượng canxi cần thiết hằng ngày:

Ở người trẻ không mang thai: 600 - 800mg/ngày;

Ở phụ nữ mang thai hay cho con bú: 1.200 - 1.500mg/ngày;

Sau mãn kinh: 1.500mg/ngày;

Đang sử dụng kích tố thay thế: 1.000mg/ngày (phụ nữ những năm sau mãn kinh dễ bị loãng xương do thiếu hormone kích tố nữ).

Thêm vào đó, cần bổ sung vitamin D cho cơ thể, vì vitamin D sẽ giúp cơ thể hấp thụ canxi qua đường tiêu hoá. Ngoài ra vitamin D còn làm tăng lực cơ giúp tránh té ngã ở người già. Bổ sung vitamin D bằng hai cách: qua đường ăn uống và tác dụng của tia tử ngoại trong ánh nắng; ở Việt Nam, trừ trường hợp đặc biệt phải dùng vitamin D bổ sung, nắng đủ để giúp chuyển hoá vitamin D.

Một nghiên cứu mới đây của Anh được đăng trên tạp chí *Bristish Journal of Nutrition* cho biết vitamin K giúp xương của trẻ chắc khoẻ, do đó giúp trẻ phòng bệnh loãng xương.

Để có được kết quả nghiên cứu này, 310 em có độ tuổi trung bình 11 đã tham gia vào nghiên cứu. Họ theo dõi sự phát triển xương của các em trong nhiều năm bằng cách đo tỷ lệ khoáng trong xương. Khi đo tỷ lệ khoáng, các nhà nghiên cứu tiến hành phân tích và ghi chép các số liệu về chuyển hoá protein, canxi

xương. Một thực tế được ghi nhận những em có khẩu phần ăn thiếu nhóm vitamin K thì canxi xương cũng không tham gia vào chuyển hóa để tạo nên hệ xương chắc khoẻ.

Sau đó, nhóm em nhỏ này được bổ sung các loại vitamin đặc biệt là vitamin K trong các bữa ăn và bằng thuốc. Sau một thời gian, họ nhận thấy 90% các em này có lượng khoáng trong xương tăng đáng kể.

Theo các nhà nghiên cứu, sự phát triển xương của trẻ có nguy cơ không theo được tốc độ phát triển của cơ thể các em, nhất là khi đến giai đoạn phát triển. Mỗi nguy hiểm lớn đối với các em trong giai đoạn phát triển là thiếu vitamin K, dẫn đến giảm mật độ xương và nguy cơ mắc bệnh loãng xương khi đến tuổi trưởng thành.

Có hai loại vitamin K: vitamin K1 có trong rau xanh và vitamin K2 có rất nhiều trong phomát lên men, các sản phẩm làm từ đồ tương...

Để không mắc bệnh loãng xương khi về già, hãy cho trẻ dùng nhiều thực phẩm có chứa vitamin K.

Ngoài ra, nên tập thể dục, chơi thể thao.

Loãng xương ở phụ nữ:

- Ước tính có khoảng 50% phụ nữ trên 50 tuổi bị loãng xương và trên 40% phụ nữ trên 70 tuổi bị gãy xương do loãng xương.

- Rất dễ xảy ra nhất là những năm sau mãn kinh do thiếu hụt hormone (kích thích tố) nữ. Do vậy nên bắt đầu từ tuổi 30, không nên đợi đến tuổi mãn kinh mới phòng.

Loãng xương đối với người già:

Ngoài những biện pháp về dinh dưỡng, thì người già cần chú ý đến các nguy cơ gây té ngã sau: tránh nằm lâu; phòng ốc phải đủ sáng ở cầu thang, phòng vệ sinh tránh ẩm ướt, phải có thảm chống trơn; tránh dây điện lồng thòng dưới đất; điều trị các bệnh nội khoa mãn tính; tập thể dục nhẹ nhàng ở công viên; cố gắng ngồi tư thế thẳng lưng.

Làm thế nào phát hiện sớm bệnh?

Người bệnh sẽ có biểu hiện như: đau mỏi mờ hồ ở cột sống, hệ thống xương khớp, mỏi cơ bắp, vẹp bẹ. Đau khi ngồi lâu, khi thay đổi tư thế... thì phải đi chụp X-quang các xương hoặc cột sống ngay.

Khám, phát hiện các yếu tố và tầm soát khối lượng xương bằng các máy đo ngoại vi (siêu âm, hấp thụ năng lượng quang phổ).

Và đặc biệt là phương pháp đo khối lượng xương (Bone Mass Density - BMD). Phương pháp này được coi là tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán và theo dõi bệnh. Nếu để lâu, loãng xương sẽ gây những biến chứng rất nguy hiểm: đau kéo dài do chèn ép thần kinh, nguy cơ gãy xương cao, gây lún đốt cột sống, gãy cổ xương đùi...

"KẺ THÙ" CỦA BỆNH LOÃNG XƯƠNG

Loãng xương là căn bệnh thường gặp ở những người có độ tuổi trên 50, và đặc biệt tỉ lệ người mắc

căn bệnh này càng tăng cao ở phụ nữ trong giai đoạn tiền mãn kinh. Khi đã bị chứng loãng xương “viếng thăm”, thay vì tìm kế sách để “trị” tận gốc, bạn hãy chung sống một cách hòa bình với nó bằng cách loại trừ những “kẻ thù” sau.

Muối

Muối được xem là thủ phạm hàng đầu gây hại cho xương. Bởi lẽ muối là nguyên nhân khiến xương bị xốp, giảm độ chắc khỏe. Nhiều công trình nghiên cứu đã chỉ ra phụ nữ trong giai đoạn tiền mãn kinh, nếu áp dụng một chế độ ăn uống có hàm lượng muối cao sẽ có nguy cơ bị suy giảm lượng muối khoáng trong xương so với những phụ nữ cùng độ tuổi khác, khả năng mắc chứng loãng xương sẽ càng tăng cao.

Theo các chuyên gia, để giảm thiểu những nguy cơ tiêu cực đối với bộ xương, bạn chỉ nên hạn chế thu nạp dưới 2,300mg muối mỗi ngày, điều này tương đương khoảng một thìa nhỏ muối.

Ngoài ra, bạn cũng cần lưu ý bổ sung lượng canxi và vitamin D trong chừng mực để bù lại trọng lượng của bộ xương đã bị giảm sút do muối gây ra.

Một số loại đồ uống

Một số loại đồ uống có chứa acid photphoric gây nên những ảnh hưởng không tốt cho bệnh nhân mắc bệnh loãng xương bởi chúng chính là tác nhân khiến lượng canxi bị đào thải ra ngoài qua nước tiểu vượt ngưỡng cho phép.

Cho nên việc dư thừa hàm lượng photphoric sẽ là nguyên nhân khiến lượng canxi trong cơ thể bị suy giảm. Đây cũng là lý do bạn nên kiểm tra nhân mác các loại đồ uống để kiểm tra hàm lượng photphoric có trong đó.

Thay vì thói quen sử dụng các loại đồ uống khác, bệnh nhân mắc chứng loãng xương nên thay thế bằng các loại nước như nước cam, nước dâu tây, sữa chua đã gạn kem, sữa tươi ít béo.

Cũng xin nhấn mạnh với bạn rằng nếu đã mắc căn bệnh loãng xương hay có nguy cơ cao mắc căn bệnh này, cần tuyệt đối kiêng hẳn việc sử dụng cà phê. Bởi lẽ nhiều kết quả từ các công trình nghiên cứu đã cho hay: “Bạn sẽ mất đi 6mg canxi nếu như bạn thu nạp khoảng 100ml caffeine vào trong cơ thể”.

Một điều bất ngờ là trà tuy cũng là một loại đồ uống có chứa caffeine, nhưng lại không gây nên những ảnh hưởng xấu đến bộ xương, thậm chí còn giúp xương của phụ nữ lớn tuổi trở nên đậm đặc hơn. Lý giải điều này là do trong trà có một loại hợp chất có khả năng bảo vệ bộ xương của bạn.

Protein

Loại protein muốn nói ở đây là protein có nguồn gốc từ động vật. Loại protein này không những không đem lại tác dụng cho xương mà còn gây ra những tác động không mong muốn.

Tuy nhiên, trong thành phần cấu tạo của bộ xương lại có tới 50% là protein, nên theo ý kiến của

các chuyên gia, bạn vẫn nên bổ sung hàm lượng protein nhưng có chừng mực theo tiêu chí như sau:

- Đối với nam và nữ trên 19 tuổi nên thu nạp 0,8gr protein tính theo 1kg trọng lượng cơ thể. Điều này đồng nghĩa rằng nếu phụ nữ nặng khoảng 68kg thì cần 55gr protein và khoảng 64gr cho nam giới có trọng lượng cơ thể 77kg.

Các loại thực phẩm tập trung nhiều protein như cá ngừ (85gr cá ngừ có chứa 22gr protein), cá hồi (85gr cá hồi chứa 19gr protein), sữa chua không béo (trong 226gram sữa chua có 13gr protein). Trung bình trong một quả trứng có 6gr protein.

Đậu tương

Người ta đã tìm thấy trong đậu tương có chứa một loại chất gây cản trở quá trình hấp thụ canxi, chính vì thế đậu tương cũng được “liệt” vào danh sách những loại thực phẩm không tốt cho xương.

Lưu ý: để khắc phục chứng bệnh loãng xương, bạn cần đặc biệt quan tâm đến các loại thực phẩm thu nạp vào cơ thể. Theo lời khuyên của các chuyên gia, bạn nên hạn chế ăn các món có nhiều muối, thay vào đó nên lựa chọn những thực phẩm tươi như ngũ cốc, rau xanh, trái cây. Ngoài ra cần ăn thêm các loại thực phẩm có chứa nhiều canxi, vitamin D, hạn chế caffeine và các loại đồ uống có chứa cacbonhydrat.

BỆNH XỐP XƯƠNG: "ĐỘT KÍCH TRONG IM LẶNG"

Bệnh xốp xương hay loāng xương thường âm thầm tiến triển, gây ra những hậu quả khó lường nhưng những lý do dẫn đến nó có thể làm bạn phải ngạc nhiên về căn bệnh này.

Xương luôn luôn phát triển chứ không chỉ là hình ảnh tĩnh như bạn đã từng nhìn thấy trong sách vở, hay mô hình trên lớp. Các tế bào xương thay đổi trong suốt cuộc đời, khi có những tế bào bị phân huỷ thì lại có những tế bào xương mới được hình thành. Trong cuộc đời, tế bào xương luôn luôn chuyển và thay thế hầu hết các tế bào của khung xương.

Tuy nhiên đối với những người mắc bệnh xốp xương - loāng xương thì tế bào xương bị mất đi nhanh hơn là được tái tạo lại và xương trở nên xốp, giòn, dễ rạn nứt hoặc dễ gãy. Nếu chiếu tia X-quang ở hông của một người bình thường, bạn sẽ thấy mật độ xương dày đặc còn ở người bị xốp xương thì phần lớn là rỗng.

Lý do nào dẫn đến bệnh này?

Mật độ xương nhiều nhất khi bạn đang ở trước tuổi 20. Nhưng khi mỗi năm một tuổi thì các tế bào xương dần mất đi do nhiều nhân tố khác nhau. Bệnh xốp xương cũng sớm có những dấu hiệu báo trước do sự mất cân bằng trong quá trình cấu tạo xương gây nên.

Có thể bạn biết rằng để xương chắc khoẻ thì cần nhiều canxi, nhưng chế độ ăn kiêng ít canxi không

phải là thủ phạm duy nhất. Đó có thể là do:

1. Hormone Estrogen ở phái nữ thấp

Theo Paul Mystkowski, Bác sĩ Nội tiết của Trung tâm Virginia Mason Medical (Seattle, Mỹ), cho biết: Lý do chung nhất gây nên bệnh xốp xương là do sự thiếu hụt hormone Estrogen ở nữ. Khi về già, hormone Estrogen giảm nhanh chóng, nhất là phụ nữ sau thời kỳ mãn kinh khiến tế bào xương bị mất nhanh gây nên xốp xương. Qua thời gian, nguy cơ xốp xương ngày càng tăng, gây rạn nứt hoặc gãy xương ở phụ nữ cao tuổi.

Theo một báo cáo về bệnh xốp xương tại Mỹ, ở phụ nữ trẻ, hiện tượng mất kinh hay gầy còm, biếng ăn đều gây tổn hại đến mật độ xương trong cơ thể.

Đối với người bị mổ hai bên buồng trứng được gọi là thủ thuật cắt buồng trứng cũng là nguyên nhân gây nên xốp xương, làm giảm mật độ xương.

2. Hormone Testosterone ở nam giới thấp

Cả hai hormone Testosterone và Estrogen đều cần cho sự chắc khỏe của khung xương nam giới. Theo Mystkowski, bạn cần phải ước lượng được sự thiếu hụt Testosterone, tránh không bị xốp xương.

3. Thiếu cân bằng các hormone khác

Một vài hormone khác cũng có vai trò điều chỉnh mật độ xương bao gồm hormone tuyến cận giáp và hormone phát triển. Chúng giúp điều phối canxi, hình thành tế bào xương làm cho xương chắc khỏe nhất. Nhưng quá nhiều hormone tuyến cận giáp được gọi là hyperparathyroidism cũng là nguyên nhân làm

mất canxi trong nước tiểu. Thiếu canxi làm xương yếu đi và khi có tuổi thì hormone phát triển cũng giảm, hormone này rất cần để tạo cho xương chắc khoẻ.

4. Thiếu canxi

Khi thiếu canxi, cơ thể không thể tái tạo các tế bào xương mới trong quá trình tổ chức xương. Xương dự trữ hai chất khoáng là canxi và phospho còn cơ thể luôn cần một lượng canxi “chung thuỷ” trong máu để “phục vụ” cho các tổ chức tế bào đặc biệt là tim, cơ bắp và dây thần kinh. Khi các cơ quan này cần canxi, chúng sẽ huy động từ chất khoáng dự trữ trong xương, sau một thời gian chất khoáng dự trữ bị lấy hết thì xương trở nên dòn, dễ gãy.

5. Thiếu vitamin D

Quá ít vitamin D có thể dẫn đến xương bị yếu và làm mất tế bào xương nhanh. Sự vận hành của vitamin D còn được gọi là canxitriol có tác dụng như một hormone chứ không đơn thuần chỉ là vitamin. Nó giúp cơ thể hấp thụ và sử dụng canxi.

6. Lối sống ít vận động

Xương rất dễ bị yếu nếu chúng không được hoạt động. Đối với những người thường xuyên ngồi một chỗ, ít vận động, hoặc bị chứng liệt cơ bắp, loạn đường huyết thì mất tế bào xương rất nhanh.

7. Tình trạng tuyến giáp

Hormone tuyến giáp ở mức cao cũng là nguyên nhân gây mất tế bào xương. Nếu bạn thường dùng một lượng thuốc cho tuyến giáp ở mức cao thì sẽ làm

giảm mật độ xương xuống.

Tuy nhiên hầu hết các bác sĩ cho rằng: bất kỳ người nào dùng liều lượng cao vẫn có đủ canxi và vitamin nhờ luyện tập thể dục đều đặn hàng ngày.

8. Hút thuốc

Những người hút thuốc có mật độ xương thấp và nguy cơ bị gãy xương cao hơn so với những người không hút thuốc. Theo một nghiên cứu liên quan giữa sức khỏe của xương và thuốc lá thì độc tố nicotin sẽ ảnh hưởng đến tế bào xương gây cản trở khả năng hấp thu Estrogen, canxi và vitamin D.

9. Dược phẩm

Có những loại thuốc chữa bệnh lại gây loãng xương, làm xương dòn dễ gãy như hầu hết loại thuốc có chứa corticosteroid (cortisone, hydrocortisone, glucocorticoids và prednisone). Thuốc được sử dụng để điều trị bệnh hen suyễn, bệnh thấp khớp, bệnh vẩy nến, bệnh viêm ruột kết và một số bệnh khác.

10. Mắc các bệnh nội khoa

Một số bệnh có thể dẫn đến loãng xương như các bệnh về di truyền: u nang viêm xơ đến các bệnh về tiêu hoá, các khối u... Chúng xâm nhập vào xương bằng các tế bào dị thường làm mất canxi trong xương và bài tiết qua đường nước tiểu.

11. Uống quá nhiều rượu

Rượu ngăn cản tế bào xương tái tạo và làm mất rất nhiều canxi. Khi có men rượu khiến bạn dễ ngã hơn và hiển nhiên rủi ro gãy xương là rất cao.

Vậy làm gì để xương chắc khoẻ mỗi ngày?

Có rất nhiều lý do gây nên loãng xương nhưng chỉ cần bạn thay đổi lối sống một chút thôi như cung cấp nhiều vitamin D, canxi trong bữa ăn, tập thể dục hàng ngày sẽ đem lại một cơ thể khoẻ mạnh và xương vững chắc. Tuy nhiên, nếu loãng xương là bệnh thì bạn cần đến bác sĩ để kiểm tra sự cân bằng hormone hoặc dùng thuốc để điều trị sớm tránh để bệnh nặng gây nên hậu quả đáng tiếc.

Chất béo có thể gây loãng xương

Chế độ ăn giàu mỡ không chỉ gây béo hay bệnh tim mạch mà còn làm xương mỏng và dễ gãy do loãng xương. Nồng độ cholesterol cao có thể làm giảm sản xuất và tăng phá huỷ xương.

Cho đến tận gần đây, người ta vẫn chưa để ý đến vai trò của cholesterol đối với xương. Nghiên cứu vừa được công bố hôm 19/12 của nhóm nghiên cứu thuộc trường Đại học California Los Angeles (Mỹ) đã khiến các nhà khoa học phải xem xét lại vấn đề này.

Cholesterol tăng phá huỷ xương

Thực nghiệm cho chuột ăn chế độ giàu mỡ trong 7 tháng, gần một nửa thời gian sống của chúng, cho thấy: chuột mất rất nhiều muối khoáng từ xương và mất 15% xương của chân sau. Như vậy, nồng độ cholesterol cao làm tăng phá huỷ xương.

Và giảm sản xuất xương

Trong một nghiên cứu trước đây, nhóm nghiên cứu này đã nhận thấy những con chuột ăn theo chế độ

giàu mỡ có ít tế bào tạo xương hơn những con ăn chế độ bình thường. Điều này có nghĩa là nồng độ cholesterol cao có thể làm giảm sản xuất xương.

Triển vọng điều trị mới

Trong tương lai, điều trị loãng xương có thể phải hướng tới cả các tế bào tạo xương và tế bào phá hủy xương.

Các nhà khoa học cho rằng cấu trúc của xương và mạch máu rất giống nhau. Bệnh loãng xương và bệnh tim mạch đều là đáp ứng viêm của cơ thể, do nồng độ cholesterol cao gây ra. Chế độ ăn nghèo mỡ và các thuốc giảm cholesterol thông dụng như statin và các chất kháng ôxy hoá - có vai trò phòng xơ vữa động mạch - cũng có thể được sử dụng để phòng cả loãng xương và bệnh tim mạch.

Phát hiện loãng xương qua kiểm tra móng tay

Các nhà khoa học Anh mới đây đã triển khai một biện pháp đơn giản thông qua việc kiểm tra móng tay để xác định bệnh loãng xương.

Thử nghiệm này giúp đánh giá mật độ liên kết disulphide ở móng tay, đây là chất liên kết quan trọng đối với sức bền của cả xương và móng tay. Mật độ disulphide thấp trong móng tay sẽ chứng tỏ mật độ chất này cũng thấp ở trong xương. Theo các nhà khoa học, thử nghiệm này sẽ cung cấp một biện pháp đơn giản, rẻ tiền để đánh giá xem người bệnh có cần thiết phải kiểm tra sâu hơn về bệnh loãng xương hay không.

Mark Towler, giảng viên Trường đại học tổng

hợp Limerick cho biết, bệnh nhân thường được chuyển đến bệnh viện để chụp cắt lớp xương nếu bác sĩ cảm thấy họ có nguy cơ bị bệnh loãng xương như độ tuổi sau mãn kinh hoặc hút thuốc lá. Xét nghiệm này sẽ là biện pháp đơn giản, rẻ tiền để đánh giá nguy cơ của người bệnh và giúp bệnh nhân tránh phải làm thêm những xét nghiệm chẩn đoán loãng xương không cần thiết.

Loãng xương do dùng Corticoide

Việc sử dụng thuốc này kéo dài (để điều trị hen, thấp khớp mạn tính, các bệnh lý về gan, thận...) có thể gây loãng xương do nó làm giảm hấp thu canxi ở ruột, giảm tái hấp thu canxi ở ống thận và tăng canxi niệu. Loãng xương do corticoide là thể bệnh hay gặp và trầm trọng nhất trong các loại loãng xương thứ phát.

Corticoide ức chế trực tiếp việc tạo tế bào xương, gây mất cân đối hoạt động tiêu xương và tạo xương, dẫn đến giảm khối lượng xương. Ảnh hưởng tiêu cực này thường xuất hiện ở những người dùng thuốc này kéo dài với liều 7,5mg/24 giờ. Tuy nhiên, cường độ mất xương không hoàn toàn tương xứng với thời gian điều trị, liều hằng ngày hay tích lũy corticoide, mà tùy thuộc cơ thể từng người.

Một nghiên cứu cho thấy, trong số bệnh nhân dùng corticoide kéo dài, chỉ 15% tránh được các biến chứng về xương. Vì vậy, những người điều trị bằng thuốc này cần đo mật độ xương tối thiểu mỗi năm 1 lần để bác sĩ phát hiện sớm chứng loãng xương (nếu có) và kịp thời khắc

phục, tránh những hậu quả tai hại hơn.

Để phòng loãng xương do corticoide, bệnh nhân phải tuân thủ chỉ định của bác sĩ: sử dụng liều corticoide thấp nhất có thể đem lại hiệu quả.

Cần cải thiện mức canxi máu và canxi niệu bằng chế độ ăn không muối; có thể dùng mỗi ngày 20-25mg hydrochlorthiazit và 1g canxi.

Đối với một số trường hợp, việc bổ sung nội tiết tố có thể đem lại hiệu quả khá quan. Các nghiên cứu gần đây cũng cho thấy, có thể dùng Bisphosphonate vì thuốc này làm giảm mất xương cột sống và xương đùi do dùng corticoide kéo dài (trên 3 tháng).

Ngoài ra, để phòng loãng xương do corticoide, có thể kích thích tăng tạo xương bằng cách dùng muối fluor kết hợp uống canxi.

Trẻ sơ sinh nhẹ cân dễ bị loãng xương khi về già

Đây là kết luận của tiến sĩ Javaid (Anh) sau khi tiến hành nghiên cứu về mối liên hệ giữa sự phát triển của trẻ với bệnh loãng xương ở tuổi già. Phát hiện này có thể giúp các chuyên gia biết trước những người có nguy cơ bị loãng xương và đưa ra các biện pháp điều trị thích hợp.

Tiến sĩ Kassim Javaid đã tiến hành nghiên cứu này trên 178 người đàn ông và 155 phụ nữ độ tuổi 60-75. Ông đã tìm hiểu về cân nặng lúc sơ sinh và một tuổi của họ, cũng như chế độ dinh dưỡng và lối sống. Javaid nhận thấy sự phát triển chậm ngay khi còn

trong bào thai và khi được 1 tuổi có thể ảnh hưởng đến độ bền vững về cơ lý của xương hông ở cả nam và nữ nhiều năm sau. Đây là biểu hiện phổ biến nhất của căn bệnh loãng xương.

Kết quả nghiên cứu này một lần nữa khẳng định, một chế độ dinh dưỡng cân đối, giàu canxi và các bài tập luyện sức bền của xương đều đặn ngay từ thời thơ ấu là phương pháp tốt nhất để có được một bộ xương khoẻ mạnh. Do đó, các bậc cha mẹ cần quan tâm đến bộ xương của trẻ ngay từ những ngày đầu tiên, và điều chỉnh lối sống của trẻ khi cần thiết để tránh nguy cơ mắc chứng loãng xương sau này.

Mất kinh ở phụ nữ trẻ - dấu hiệu báo động của loãng xương

Đối với những phụ nữ dưới 40, mất kinh khi không mang thai có thể là dấu hiệu của suy buồng trứng sớm. Bệnh nhân có nguy cơ mất dần khối lượng xương, dẫn tới loãng và gãy xương.

Suy buồng trứng sớm xuất hiện khi cơ quan này ngừng sản xuất hormone quá sớm, thường là trước 40 tuổi. Bác sĩ Lawrence Nelson và cộng sự thuộc Viện Sức khỏe Trẻ em Quốc gia Mỹ đã tiến hành nghiên cứu trên 48 phụ nữ được chẩn đoán là mắc bệnh này. Họ nhận thấy:

- Tuổi trung bình của bệnh nhân là 34.
- 92% nói rối loạn kinh nguyệt là dấu hiệu đầu tiên của bệnh.

- 50% nói họ không coi việc mất kinh là một vấn đề quan trọng và không nghĩ rằng buồng trứng là nguồn sản xuất hormone quan trọng của cơ thể.

- 46% nói họ còn hiểu biết quá ít về những vấn đề liên quan tới kinh nguyệt.

- Hơn 50% nói đã khám từ 3 bác sĩ trở lên trước khi được chẩn đoán bệnh.

- 25% nói đã chờ 5 năm mới tìm ra chẩn đoán.

Bác sĩ Nelson nhận xét: "Mất kinh là triệu chứng thường gặp ở phụ nữ trẻ. Vì vậy, việc hơn một nửa bệnh nhân ban đầu không hề quan tâm tới chúng cũng là điều dễ hiểu". Ông cho biết, việc chẩn đoán suy buồng trứng khá đơn giản, chỉ cần làm xét nghiệm máu để xác định nồng độ FSH (một hormone sinh sản). Theo ông, cả bác sĩ và bệnh nhân cần lưu ý tới điều này vì chẩn đoán sớm sẽ giúp giảm đáng kể nguy cơ bị loãng xương về sau.

Phụ nữ có tuổi cần thường xuyên kiểm tra mật độ xương

Từ 65 tuổi trở lên, tất cả phụ nữ cần được sàng lọc một cách đều đặn để phát hiện kịp thời bệnh loãng xương, giúp ngăn ngừa hiện tượng gãy xương. Đó là khuyến cáo mà một hội đồng y tế Mỹ vừa đưa ra trong Niên giám Nội khoa số tháng 9.

Báo cáo trước đó của hội đồng này (đưa ra năm 1996) cho biết, chưa có đủ bằng chứng về sự cần thiết phải tiến hành đo mật độ xương thường xuyên để phòng ngừa loãng xương.

Các yếu tố làm tăng nguy cơ loãng xương ở phụ nữ bao gồm:

- Tuổi già.
- Ít vận động.
- Tiền sử loãng xương trong gia đình.
- Dùng thuốc estrogen.

Những phụ nữ trong nhóm nguy cơ cần bắt đầu thử nghiệm sớm hơn, khi tới 60 tuổi, vì nhiều người trong số họ chỉ biết mình có bệnh lúc đã gây xương.

Tại Mỹ, khoảng 10 triệu người (trong đó 80% là phụ nữ) bị loãng xương - nguyên nhân gây ra 1,5 triệu ca gây xương mỗi năm. Chi phí để đo mật độ xương dùi bằng tia X nồng độ thấp là 125-200 USD.

Phải phòng loãng xương từ trước tuổi dậy thì

Bệnh loãng xương thường xuất hiện ở tuổi trung niên, nhưng bạn đừng chờ đến 50 tuổi, khi xương cốt “ọp ẹp” mới bắt đầu uống sữa giàu canxi. Hãy ngăn ngừa bệnh này từ tuổi thiếu niên, khi xương đang phát triển nhanh nhất.

Đó là lời khuyên của tiến sĩ Vũ Thị Thanh Thủy, trưởng khoa Cơ Xương Khớp bệnh viện Bạch Mai. Theo bà Thủy, việc chống loãng xương cần thực hiện bền bỉ cả đời, nhưng quan trọng nhất không phải lứa tuổi bắt đầu đau lưng mỏi gối mà là giai đoạn tiền dậy thì. “Lứa tuổi 10 ở nữ và 13 ở nam là thời kỳ xương phát triển với tốc độ nhanh nhất. Nếu muốn đạt đỉnh khôi xương tối đa, hãy tác động vào lúc này. Bộ xương con người phát triển đến đỉnh cao vào khoảng 25 tuổi

và chỉ giữ được sự ổn định trong vòng 10 năm sau đó. Nếu bạn chờ đến ngoài tam thập mới bổ sung canxi thì cùng lắm chỉ hạn chế được sự thoái triển của xương chứ không giúp nó đạt đến mức cường kiện mà đáng lẽ nó phải có" - tiến sĩ Thùy cảnh báo.

Tuy nhiên, phòng ngừa loãng xương hiện không phải là mối quan tâm của thanh thiếu niên Việt Nam. Thường người ta chỉ lo lắng đến vấn đề này khi đã hơi muộn. Các nghiên cứu của Hội Thấp khớp học cho thấy, chưa đầy một nửa số phụ nữ trẻ ở Hà Nội có thói quen uống sữa - thực phẩm giàu canxi rất dễ hấp thu; ở các đô thị loại nhỏ và vùng nông thôn, số người có thói quen này càng ít. Theo bà Thùy, bữa ăn hằng ngày thường không cung cấp đủ số canxi cần thiết: "Nhiều người cho rằng cứ ăn nhiều cá là có đủ canxi, nhưng điều đó chỉ đúng khi ăn cả xương. Các thức ăn giàu canxi như cua đồng, tép nhỏ, cá dầu... có mặt trong bữa ăn với tần suất khá nhỏ. Vì vậy, việc uống sữa thường xuyên vẫn là nguồn cung cấp canxi ổn định nhất".

Tiến sĩ Nguyễn Thị Lâm, viện phó Viện Dinh dưỡng cho biết, chế độ ăn uống, nhất là lượng canxi hấp thu, có ảnh hưởng rất lớn đến nguy cơ loãng xương. Trong cơ thể, 99% canxi tập trung ở xương, chỉ 1% trong máu và các tổ chức. Nếu chế độ ăn không cung cấp đủ chất này, nồng độ canxi huyết sẽ tụt, buộc cơ thể phải điều động canxi từ xương, lâu ngày dẫn đến loãng xương. "Bạn đừng nghĩ cứ ăn vào 1.000mg canxi thì cơ thể sẽ có đủ 1.000g canxi; vì thói quen ăn uống của bạn sẽ tác động đến việc hấp thu và

đào thải chất này” - tiến sĩ Lâm khuyến cáo.

Bà Lâm khuyên, nếu không muốn bị loãng xương, bạn hãy ăn thực phẩm giàu đạm ở mức vừa phải. Tình trạng thiếu đạm sẽ gây loãng xương, nhưng việc ăn nhiều đạm cũng dẫn đến bệnh này do làm tăng đào thải canxi qua nước tiểu. Nhiều chất trong thực phẩm gây hao hụt canxi do làm giảm hấp thụ hoặc tăng đào thải chất này, chẳng hạn chất xơ và một số chất kết hợp như phytat, oxalat (trong rau dền), cà phê, cô-ca, trà, chất béo no, natri (trong muối ăn), phospho... Ngược lại, một số chất khác lại làm tăng hấp thụ canxi, như đường lactose trong sữa (vì vậy sữa là thực phẩm phòng loãng xương lý tưởng), vitamin K, magiê, mangan, các thực phẩm chứa nội tiết tố nữ thực vật như đậu tương, giá đỗ.

Vận động và tập thể dục cũng là một biện pháp quan trọng để phòng loãng xương. Giáo sư Trần Ngọc Ân, chủ tịch hội Thấp khớp học cho rằng thậm chí nó còn quan trọng hơn việc bổ sung canxi qua đường ăn uống. Tùy theo sức khỏe và tuổi tác, cường độ và thời gian luyện tập sẽ tăng hay giảm; nhưng đừng bao giờ quên vận động cơ thể, đó là lời khuyên của giáo sư Ân. Ngoài ra, việc từ bỏ rượu và thuốc lá cũng rất cần thiết vì các chất kích thích này làm giảm mật độ xương một cách rõ rệt.

“Thông thường, bạn không hề biết mình bị loãng xương cho đến khi các biến chứng xuất hiện, chẳng hạn như gãy xương. Bởi vậy mà căn bệnh này được coi là sát thủ thầm lặng” - giáo sư Ân cho biết. Vì thế,

giáo sư khuyên mọi người luôn để ý đến chế độ ăn uống và lối sống của mình. Nếu như bạn bị gãy xương chỉ sau một chấn động nhỏ, hoặc vết gãy đó lâu lành thì không còn nghi ngờ gì nữa, chất lượng xương của bạn đã sa sút nghiêm trọng.

Ở mức độ nặng, bệnh loãng xương có thể gây gù, vẹo cột sống, gãy xương, đáng sợ nhất là gãy cổ xương đùi, cột sống. Những bệnh nhân này sẽ gặp nhiều biến chứng do phải nằm bất động như viêm phổi (vì không khạc được đờm dài), loét nhiễm trùng... và đây chính là nguyên nhân gây tử vong cho họ. Thống kê cho thấy, 50% số bệnh nhân cao tuổi bị gãy cổ xương đùi đã chết trong vòng 1 năm.

Nhu cầu canxi mỗi ngày theo khuyến cáo của WHO/FAO:

Dưới 1 tuổi: 300-400mg.

Từ 1 đến 3 tuổi: 500mg.

Từ 4 đến 6 tuổi: 600mg.

Từ 7 đến 9 tuổi: 700mg.

Từ 10 đến 18 tuổi: 1.300mg.

Người trưởng thành,

phụ nữ cho con bú: 1.000mg.

Phụ nữ mang thai

và người trên 50 tuổi: 1.200mg.

Lượng canxi trên 100g thực phẩm:

Cua đồng: 5040mg.

Tép nhò: 910mg.

Cá dầu: 527mg.

Sữa chua: 65-150mg.

Đậu tương:	165mg.
Thịt:	50mg.
Rau đậu:	60mg.

Loãng xương, đau khớp vì lạm dụng nước ngọt có gas

Nước ngọt có gas là thức uống quen thuộc. Nhưng những tác hại của chúng khi lạm dụng thì nhiều người chưa biết.

Ai cũng đã từng nếm qua cảm giác sảng khoái khi thưởng thức ly nước ngọt có gas ướp lạnh đúng lúc trời oi bức. Không lạ gì khi nước ngọt có gas là mặt hàng luôn được mọi người ưa thích, đặc biệt là giới trẻ. Nhưng nước ngọt tuy có gas nhưng lại ít có lợi cho sức khoẻ, vì:

- Uống nước ngọt có gas quá lạnh là lý do khiến viêm họng dễ tái phát, hay tệ hơn nữa, viêm loét dạ dày lâu lành. Nhiều người tồn tiền hoài cho thuốc đau bao tử mà không ngờ là vì thói quen uống nước ngọt có gas lúc bụng đói.

- Uống nước ngọt có gas ướp lạnh đúng là đã khát nhưng chỉ tạm thời rồi sau đó lại khát, thậm chí khát nhiều hơn, vì lượng đường trong nước ngọt làm khô cổ họng.

- Uống nhiều nước ngọt có gas dễ mập vì thừa năng lượng do lượng đường quá cao trong nước ngọt.

- Uống nước ngọt có gas dễ gây đầy bụng vì chất sinh gas và vì đường trong nước ngọt dễ lên men

trong khung ruột.

Nhưng nếu tưởng chỉ có bấy nhiêu thì lầm. Tai hại lâu dài khi lạm dụng nước ngọt có gas là do ảnh hưởng trực tiếp trên khoáng tố, cụ thể là phospho và canxi, rồi qua đó gián tiếp trên nhiều phản ứng biến dưỡng.

Phải nói ngay để tránh hiểu lầm. Nước ngọt có gas cũng có mặt mạnh. Đó là nguồn cung ứng phospho. Cơ thể rất cần phospho vì đó là khoáng tố cơ bản của mô xương và đồng thời là chất xúc tác cho vô số phản ứng biến dưỡng. Thiếu phospho thì cơ thể hết... pin. Nhưng nếu uống quá nhiều nước ngọt có gas thì thừa phospho là chuyện đương nhiên. Đó lại là nguyên nhân dẫn đến nhiều hậu quả bất lợi trên hệ thần kinh, vận động, nội tiết... Tình trạng bệnh lý này càng rõ nét hơn nữa nếu chủ vô tình tiếp nhận quá ít canxi. Không chỉ cần thiết cho mô xương, nhiều phản ứng biến dưỡng chỉ được tiến hành với tiến độ và kết quả như mong muốn khi hàm lượng phospho trong cơ thể cân bằng với canxi.

Theo cảnh báo của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), nhiều trẻ con bị bệnh ngoài da và người già bị bệnh cột sống là vì chế độ dinh dưỡng có quá nhiều phospho do lạm dụng nước ngọt có gas, thịt xông khói trong khi lại thiếu canxi. Bên cạnh tính cân đối trong khẩu phần, giải pháp đơn giản hơn là đừng quên uống ly sữa, hay sữa chua. Dùng sữa hiệu nào cũng được, nếu trong ngày đã có lần thường thức nước ngọt có gas.

Nói thế không có nghĩa phải xoay lưng với nước

ngọt có gas. Trái lại, đó là món giải khát để kích thích tiêu hoá cho người biếng ăn, thức uống để “chữa cháy” cho người tụt đường huyết. Nếu thèm cứ uống nhưng đừng lạm dụng. Khéo hơn nhiều là nếu định uống hai ly mới đã khát thì cứ chọn một ly nước ngọt có gas nhưng ly thứ hai là nước khoáng hay nước trà.

Tác hại của hút thuốc lá đối với loãng xương

Năm 1976, lần đầu tiên người ta bắt đầu đề cập tới mối liên quan giữa hút thuốc lá và loãng xương. Một nghiên cứu tổng hợp đầu tiên vào năm 1993 cho thấy hút thuốc lá làm tăng nguy cơ gây đau trên xương đùi. Mới đây TS. Law (Anh) đã thực sự chứng minh được rằng thuốc lá có tác dụng rõ rệt lên mật độ xương và nguy cơ gây đau trên xương đùi.

Hút thuốc lá làm giảm mật độ xương

Law đã tổng kết 29 nghiên cứu trên 2.156 người hút thuốc lá và 9.705 người không hút thuốc lá. Ở những phụ nữ chưa mãn kinh, người ta không tìm thấy bất kỳ sự liên hệ có ý nghĩa giữa thuốc lá và mật độ xương. Trên những phụ nữ đã mãn kinh thì ngược lại, mật độ xương giảm đi có ý nghĩa thống kê ở phụ nữ hút thuốc lá, và sự khác nhau đó tăng dần theo tuổi tác. Tuổi cứ tăng lên 10 năm thì mật độ xương của những người hút thuốc lá lại giảm đi 2% ở thời điểm mãn kinh và 6% ở độ tuổi 80 so với người không hút thuốc lá. Mật độ xương giảm đều ở cả đầu trên xương

đùi, xương quay và cả xương gót. Các nghiên cứu khác cũng chứng tỏ những người hút thuốc lá bị mất xương rõ rệt ở cổ xương đùi cũng như trên toàn bộ hệ thống xương. Sự suy giảm mật độ xương này là do thuốc lá chứ không liên quan gì đến các yếu tố khác như trọng lượng thấp hay giảm vận động ở những người hút thuốc lá.

Ngoài ra thời gian hút thuốc lá còn quan trọng hơn cường độ hút thuốc. Sự mất xương nhiều thường gặp ở những người hút thuốc lá cao tuổi. Mật độ xương còn giảm rõ rệt ở những người đang hoặc đã từng hút thuốc lá trên quần thể 1.302 người Mỹ gốc Nhật có độ tuổi từ 51-82 và trong quần thể gồm 1.812 người dân Nhật Bản tuổi từ 51-82.

Thuốc lá làm tăng tỷ lệ gãy xương do loãng xương

Nguy cơ gãy đầu trên xương đùi không tăng ở phụ nữ hút thuốc lá có độ tuổi 50. Tuy nhiên bắt đầu từ tuổi 50 trở đi, nguy cơ gãy xương bắt đầu tăng lên gấp 1,17 lần ở độ tuổi 60; 1,41 ở độ tuổi 70; và lên tới 1,71 ở độ tuổi 90. Tỷ lệ gãy xương đùi tích lũy ở độ tuổi 85 là 19% ở người hút thuốc lá, trong khi tỷ lệ này chỉ là 12% ở những người không hút thuốc lá. Đến độ tuổi 90 thì tỷ lệ này tăng rất cao, lên tới 37% ở người hút thuốc lá so với 22% ở người không hút thuốc. Từ đó người ta tính ra rằng hút thuốc lá là thủ phạm của 13% các trường hợp gãy đầu trên xương đùi ở phụ nữ. Các nghiên cứu tiếp theo kéo dài trong 12 năm trên 116.229 phụ nữ hút thuốc lá chứng tỏ hút thuốc lá làm

tăng nguy cơ gây đau trên xương đùi lên 1,3 lần. Nguy cơ gây xương càng tăng, lên tới 1,6 lần nếu phụ nữ hút hơn 25 điếu thuốc lá mỗi ngày. Nguy cơ gây xương tăng lên theo thời gian hút thuốc và số lượng thuốc lá sử dụng. Theo Seeman, hút thuốc lá còn làm tăng nguy cơ gây xương cột sống lên 2,3 lần, thậm chí lên tới 2,8 lần theo nghiên cứu của Scane.

Hậu quả của dừng hút thuốc lá lên nguy cơ loãng xương

Tác dụng có hại của thuốc lá tồn tại rất lâu sau khi dừng hút thuốc. Nghiên cứu của Forsen trên 35.767 người hút thuốc lá cho thấy nguy cơ gây đau trên xương đùi vẫn còn cao ở những người đã từng hút thuốc lá, thậm chí 5-10 năm sau khi cai thuốc. Nguy cơ gây xương đùi chỉ giảm xuống khi dừng hút thuốc lá trên 10 năm. Tác dụng xấu của thuốc lá lên phụ nữ còn tồn tại lâu hơn ở nam giới. Sau 5 năm dừng hút thuốc lá, nguy cơ gây xương bắt đầu giảm xuống ở nam giới nhưng lại không hề giảm ở nữ giới.

Cơ chế tác dụng của thuốc lá lên nguy cơ loãng xương

Thuốc lá có thể tác động trực tiếp lên xương. Dioxin, một thành phần của khói thuốc lá đã được chứng minh là làm giảm quá trình tạo xương. Thuốc lá còn có tác dụng chống lại hormone sinh dục nữ estrogen. Nó làm bất hoạt estradiol tại gan khi thúc đẩy việc chuyển hóa nó thành những dẫn xuất ít có hoạt tính hơn. Hút thuốc lá còn làm mãn kinh sớm

hơn. Do vậy tác dụng bảo vệ xương của hormone estrogen khỏi nguy cơ gây xương bị suy giảm ở những phụ nữ hút thuốc lá. Ngoài ra, hút thuốc lá còn làm giảm cân, làm tăng nguy cơ gây xương. Hút thuốc lá còn làm giảm hấp thụ canxi và chuyển hóa vitamin D, làm giảm nồng độ vitamin D trong máu. Ngoài ra hút thuốc lá còn làm tăng nguy cơ té ngã, một yếu tố chủ chốt gây gãy xương.

Tóm lại, hút thuốc lá là một yếu tố nguy cơ gây loãng xương đã được khẳng định. Thuốc lá làm giảm mật độ xương, do vậy làm tăng nguy cơ gây cột sống và đầu trên xương đùi. Tác dụng của thuốc lá trên xương kéo dài thậm chí nhiều năm sau khi cai thuốc. Tuy nhiên cũng cần nhấn mạnh rằng nguy cơ gây xương giảm đi sau khi dừng hút thuốc lá.

Béo phì làm tăng nguy cơ loãng xương

Quá cân và béo phì hiện nay trở nên một vấn đề thời sự không chỉ ở các nước phát triển mà còn ở những nước đang phát triển như Việt Nam; ở Việt Nam, tình trạng thừa cân và béo phì cũng đang tăng nhanh. Ở các thành phố lớn như Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh, tỷ lệ thừa cân chỉ riêng ở học sinh tiểu học đã lên tới 10%. Trước đây chúng ta thường cho rằng loãng xương thường chỉ gặp ở những người thấp, gầy gò. Nhưng các nghiên cứu khoa học đã chứng tỏ rằng béo phì cũng có thể gây loãng xương.

Tại sao béo phì có thể gây nên loãng xương?

Khi cơ thể tăng cân nặng quá mức dẫn đến thừa cân và béo phì mới xuất hiện nguy cơ suy yếu khung xương của cơ thể. Béo phì làm tăng lipid trong máu. Các nghiên cứu dịch tễ học đã chứng tỏ những bệnh nhân có mật độ xương thấp luôn kết hợp với tỷ lệ lipid máu cao; ở phụ nữ sau mãn kinh, có sự tương quan giữa tăng cholesterol máu và giảm mật độ xương. Kết quả nghiên cứu khẳng định liên quan giữa tăng nồng độ LDL-cholesterol và giảm mật độ xương quay. Cơ chế đầu tiên giải thích loãng xương trong béo phì là nồng độ lipid cao trong máu có tác dụng trực tiếp làm giảm mật xương. Nghiên cứu *in vitro* chứng tỏ, lipid bị ôxy hóa kích thích hủy cốt bào và ức chế tạo cốt bào trong mô xương, do vậy làm giảm mật độ xương và gây loãng xương. Cơ chế thứ hai là tăng lipid máu còn có thể ảnh hưởng một cách gián tiếp đến mật độ xương. Đó là tình trạng xơ vữa động mạch, gây nên bởi tăng lipid máu. Các phân tử lipid máu, dưới tác dụng của các gốc tự do, bị ôxy hóa, gây nên xơ vữa động mạch. Xương là cơ quan được tưới máu, do vậy xơ vữa động mạch làm giảm dòng máu đến nuôi xương, giảm cung cấp canxi và các chất dinh dưỡng cần thiết cho xây dựng mô xương, dẫn đến mất xương và loãng xương. Trên thực tế, loãng xương thường hay kết hợp với xơ vữa động mạch và vôi hóa mạch máu. Người ta cũng đã mô tả sự kết hợp giữa vôi hóa thành động mạch chủ với lún xẹp thân đốt sống và gây cổ

xương đùi. Do vậy thậm chí sự mất xương còn được coi là chỉ số của nguy cơ tai biến mạch máu não và tử vong do bệnh lý tim mạch.

Một số Lipid có tác dụng tốt đối với khung xương

Đầu tiên phải xác định là những người béo phì cũng cần phải dùng chất béo vì lipid có vai trò quan trọng không thể thiếu được trong thực hiện các chức năng sống của cơ thể. Trên mô hình động vật thực nghiệm, thiếu acid béo cơ bản có thể gây loãng xương nặng, kết hợp với gia tăng vôi hóa thận và động mạch. Thứ hai là chế độ ăn uống cần giúp cho cải thiện cân bằng mỡ máu, làm tăng một số chất béo “tốt” như thành phần HDL cholesterol, acid béo omega 3 và acid linolieic. HDL cholesterol có tác dụng bảo vệ tim và ức chế hoạt động tạo xương của các tế bào thành mạch máu. Còn acid béo omega 3 và acid linolieic kết hợp có thể tương tác với quá trình chuyển hóa xương, làm ức chế sản xuất các cytokin gây viêm, điều hòa sản xuất prostaglandin PGE2 và bảo vệ sự toàn vẹn của khung xương.

Các biện pháp phòng chống béo phì và tăng mỡ máu

Việc thực hiện chế độ ăn uống hợp lý và vận động thể lực khoa học góp phần duy trì một cân nặng lý tưởng, góp phần giảm bớt nguy cơ loãng xương và gãy xương. Chế độ ăn cần giảm bớt calo, cân đối, ít chất béo, ít đường, đủ đạm, vitamin và nhiều rau quả. Lượng

cholesterol trong khẩu phần hằng ngày nên giảm dưới 300mg/ngày. Cần hạn chế ăn các thức ăn chứa nhiều cholesterol như nǎo, bầu dục, tim, gan bò lợn, lòng đỏ trứng gà. Nên ăn các loại cá hay dầu cá chứa nhiều acid béo omega 3, vì có tác dụng làm hạ thấp lipid máu, có thể làm giảm tới 50% nguy cơ tử vong do bệnh mạch vành. Những người không thích ăn cá và hải sản có thể dùng 2-3g dầu cá mỗi ngày. Cần phối hợp giữa mỡ và dầu thực vật, ăn thêm vững, lạc. Cần dùng thêm các sản phẩm chứa nhiều isoflavon làm giảm đáng kể cholesterol máu. Nên dùng các loại sữa ít chất béo. Cần tránh các thói quen xấu như uống rượu, hút thuốc lá. Bỏ thuốc lá làm giảm rõ rệt cholesterol máu và tăng HDL. Trẻ em cũng không nên uống nhiều nước ngọt, vì các nghiên cứu dịch tễ đã chứng tỏ có sự liên quan giữa thói quen uống nước ngọt với chứng béo phì ở trẻ em. Người béo phì cần phải tăng hoạt động thể lực như tập thể dục, thể thao. Có thể làm việc nhà, đi bộ, leo cầu thang, đi xe đạp.

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ BỆNH LOĀNG XƯƠNG Ở NGƯỜI LỚN TUỔI

Do đâu lại bị loāng xương

Loāng xương là bệnh khá phổ biến hiện nay ở người cao tuổi. Bệnh đã và đang trở thành vấn đề cần được quan tâm trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu trong cộng đồng nhất là ở người cao tuổi và phụ nữ sau tuổi mãn kinh. Bệnh ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe

người bệnh ngoài triệu chứng đau thì gây xương luôn là nỗi đe dọa với bản thân người bệnh và gia đình.

Loãng xương là tiến trình tự nhiên của cơ thể, âm thầm nhưng nguy hiểm trong quá trình lão hóa, đặc trưng bởi sự mất chất xương làm cho xương trở nên dòn và dễ gãy. Thường gặp ở người cao tuổi, phụ nữ sau tuổi mãn kinh nhưng cũng có thể do một số nguyên nhân khác như cường tuyến giáp, cường tuyến cận giáp, tiểu đường, nghịent rutherford, nằm điều trị lâu tại giường, dùng một số thuốc như thuốc corticoide mà bà con hay gọi là đề xa không đúng cách và kéo dài. Loãng xương do các nguyên nhân này có thể gặp ở bất kỳ lứa tuổi nào.

Diễn tiến của quá trình loãng xương

Quá trình loãng xương kéo dài trong nhiều năm, sau 30 tuổi đã bắt đầu xuất hiện quá trình mất chất xương mất khá nhiều trên 50%, thường khoảng vào tuổi 50 - 70 thì triệu chứng đau mới xuất hiện, chủ yếu ở cột sống lưng hay thắt lưng. Đau là do loãng xương làm các đốt sống trở nên dòn dễ gãy, dễ lún gây đau cột sống kéo dài thường xuyên, đau sẽ nhiều hơn khi ngồi lâu hoặc đứng lâu và đỡ đau khi nằm nghỉ. Đôi khi cũng xuất hiện những cơn cấp tính dữ dội làm cho người bệnh rất hoang mang lo sợ.

Sau nhiều năm tiến triển có thể gây ra biến dạng cột sống như cong lưng, vẹo cột sống. Hiện tượng lún và xẹp cột sống lưng, thắt lưng làm chiều cao giảm dần theo tuổi nghĩa là thấp đi có thể đến 10 cm.

Đau do loãng xương ở xương tay chân có thể gây

đau, nếu có đau là do nguyên nhân khác.

Nhưng loãng xương ở xương tay chân có thể gây ra mối nguy hiểm khác là dễ bị gãy xương đùi, gãy đầu dưới xương cẳng tay khi té ngã hay thậm chí chỉ là cử động sai lệch như chong tay hay xoay chân mạnh. Vì xương bị loãng rất yếu, rất dễ gãy.

Loãng xương ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe và sinh hoạt của người bệnh. Triệu chứng đau, còng lưng làm cho người bệnh gặp nhiều khó khăn trong cuộc sống, sinh hoạt, công việc và cảm giác mìn già hơn yếu hơn cho đến khi gãy cổ xương đùi thực sự biến người bệnh trở thành tàn phế. Vì vậy trong sinh hoạt làm việc cần cẩn thận khi đi lại nhất là những nơi trơn trượt không để bị té ngã, khi làm việc cần tránh những động tác gây chèn ép cột sống như khuân vác nặng, gấp mạnh cột sống về phía trước.

Phòng ngừa loãng xương

Vấn đề phòng ngừa loãng xương thật sự cần thiết trên những đối tượng có nhiều khả năng mắc bệnh loãng xương như người cao tuổi, phụ nữ sau mãn kinh. Để phòng ngừa cần lưu ý một số việc sau đây:

1. Trong vấn đề ăn uống;
2. Tập thể dục thể thao;
3. Trong việc sử dụng thuốc điều trị các bệnh khác.

* Trong ăn uống nên ăn thêm một số chất chứa nhiều canxi như: rau xanh, tôm, cua, thịt trứng. Có thể dùng thêm sữa. Nên dùng loại sữa chứa nhiều can xi ít ngọt không béo. Những các bạn cần lưu ý không nên ăn

quá nhiều dễ dẫn đến dư thừa thậm chí là béo phì.

* Tập thể dục thể thao đều đặn mỗi ngày. Vì thực tế cho thấy rằng những người ít vận động, không tập thể dục thể thao nhất là những trường hợp bị liệt hay phải nằm điều trị lâu tại giường thì quá trình loãng xương xảy ra nhanh hơn bình thường. Nhiều nghiên cứu đã cho thấy rằng hoạt động thể dục thể thao vận động cơ bắp làm hạn chế quá trình mất xương và giúp tăng quá trình tạo xương. Khi luyện tập thể dục thể thao cần lưu ý một số nguyên tắc sau đây:

1. Vận động cơ bắp nhịp nhàng từ từ ở mức độ vừa phải, cột sống được tập linh hoạt và uyển chuyển.

2. Trong trường hợp đã bị loãng xương khi tập thể dục thể thao cần tránh những động tác gây hại cho cột sống như:

- Trồng chuỗi ngược có thể làm lún xẹp đốt sống
- Động tác cuối gập người nhanh về phía trước có thể làm gãy nứt đốt sống

- Nhảy tại chỗ mạnh cũng có thể làm xẹp đốt sống.

3. Có một số loại hình thể dục như đi bộ và thể thao như bơi lội cũng có tác dụng rất tốt phù hợp sức khỏe người cao tuổi.

Tránh dùng thuốc có thể gây loãng xương

Trong việc phòng ngừa bệnh bà con cần lưu ý tránh dùng kéo dài những loại thuốc có gây ra loãng xương điển hình là thuốc có chứa corticoide mà bà con hay gọi là đế xa. Đặc biệt dưới dạng thuốc uống hay thuốc tiêm có loại tác dụng kéo dài 3 - 6 tháng. Nhiều người thích

dùng vì tác dụng kéo dài này nhưng quên rằng tác hại của thuốc nếu có cũng sẽ kéo dài trong nhiều tháng. Thông thường để xa hay bị bà con lạm dụng để chữa các chứng đau nhức khớp vì giá rẻ, để mua mà tác dụng giảm sưng, giảm đau nhanh nhưng không thấy được hết hậu quả tai hại vô cùng của nó. Một số người lớn tuổi bị đau nhức khớp đã nghe lời mách bảo của người quen tự mua để xa uống vô tình làm trầm trọng thêm bệnh loãng xương vốn có của mình.

Ngoài tác dụng chữa bệnh, corticoide còn có những tác dụng có hại như sau khi dùng kéo dài, liên tục và không đúng cách:

- Giữ muối và nước gây phù, cao huyết áp, suy tim sung huyết.
- Teo cơ yếu cơ và loãng xương (bà con hay gọi là mục xương)
- Loét dạ dày nặng hơn là xuất huyết dạ dày, thủng dạ dày.
- Rối loạn nội tiết, rối loạn kinh nguyệt.
- Suy tuyến thượng thận.
- Làm phát triển nặng thêm bệnh tiểu đường, lao phổi, cườm mắt, tăng nhãn áp.
- Giảm sức đề kháng nên dễ bị nhiễm trùng, nhất là nhiễm lao và nhiễm nấm.
- Teo da, teo cơ áp xe tại chỗ tiêm.

Thực ra thuốc này không điều trị hết bệnh mà chỉ làm giảm triệu chứng mà thôi. Nhưng với nhiều tác dụng phụ nguy hiểm nêu trên nhắc cho chúng ta phải hết sức thận trọng khi dùng thuốc dạng để xa. Vấn đề

cơ bản là người bệnh đau nhức cần ý thức rằng không phải chỉ có đề xa mới chữa được bệnh mà còn nhiều thuốc khác ít tác hại nhưng vẫn có tác dụng tốt. Các bạn không nên tự dùng thuốc dù đây là thuốc rất dễ mua. Bạn nên dùng thuốc dưới sự chỉ định, theo dõi, kiểm soát của bác sĩ.

Phát hiện sớm loãng xương

Để phát hiện sớm bệnh loãng xương nếu có điều kiện các bạn cần khám sức khỏe định kỳ. Bác sĩ sẽ cho bạn làm một số xét nghiệm để phát hiện sớm bệnh loãng xương và theo dõi tiến triển của bệnh, trong điều kiện hiện nay có thể làm 2 xét nghiệm là

1. Chụp X-quang sống và xương tay chân. Đây là xét nghiệm rẻ tiền và dễ thực hiện ở cơ sở y tế nào cũng có. Nhưng có hạn chế là khi thấy được loãng xương trên phim X-quang thì bệnh đã trong giai đoạn muộn xương đã bị mất khá nhiều.

2. Xét nghiệm do mật độ xương giúp đánh giá được khối lượng xương có thể phát hiện loãng xương sớm hơn.

Ngoài ra để khảo sát bệnh hoặc tìm nguyên nhân bác sĩ cho là thêm nhiều xét nghiệm khác.

Lưu ý trong điều trị loãng xương

Vai trò của canxi khi điều trị loãng xương các bạn cần lưu ý rằng loãng xương phải được điều trị trong thời gian dài nhiều năm và các loại thuốc này hầu hết là đắt tiền như Rocaltrol, Miacalcic... thường phải

kèm theo cung cấp canxi và nội tiết tố nữ khi cần thiết. Tùy theo dạng loãng xương bác sĩ sẽ hướng dẫn cho bạn cách điều trị riêng theo từng loại. Bạn không nên tự ý dùng các loại thuốc này.

Các thuốc điều trị loãng xương có tác dụng rất chậm và không phải là thuốc giảm đau nên tình trạng đau có thể kéo dài và lúc này bác sĩ sẽ cho dùng thêm thuốc giảm đau như: Tilcotil, Alaxan, Neo-pyrazon... các thuốc này đều có tác dụng phụ gây viêm loét dạ dày ít nhiều. Gần đây có thuốc nhiều thuốc mới ít tác hại dạ dày hơn như Meloxicam nhưng vẫn không dùng được khi đã bị loét dạ dày. Tốt nhất bạn phải dùng theo chỉ định và theo dõi của bác sĩ. Đơn giản hơn bạn có thể dùng paracetamol như Efferalgan.

Tóm lại loãng xương là bệnh diễn ra âm thầm trong nhiều năm lúc đầu còn nhẹ bệnh không có bất kỳ biểu hiện gì nên người bệnh không biết hoặc chủ quan không lo điều trị sớm. Cho đến khi xuất hiện tình trạng đau lưng hay gãy xương thì bệnh đã quá nặng lúc này việc điều trị rất khó khăn tốn kém và ít hiệu quả.

Cho nên đối với bệnh loãng xương việc ngừa bệnh và phát hiện bệnh sớm là rất quan trọng nhất là những người bước vào tuổi trung niên, phụ nữ sau tuổi mãn kinh đặc biệt là những trường hợp mãn kinh sớm ở tuổi 40, những trường hợp đang dùng thuốc có thể gây loãng xương. Trong việc phòng ngừa các bạn cần lưu ý đến chế độ ăn uống, rèn luyện thân thể tập thể dục thể thao, không tự ý dùng các loại thuốc có

thể gây loãng xương chỉ dùng thuốc khi có chỉ định theo dõi của bác sĩ.

Như vậy nếu biết cách phòng ngừa. Phát hiện sớm, điều trị sớm sẽ giúp bạn tránh được tác hại nguy hiểm của bệnh loãng xương.

BS. PHAN HỮU PHƯỚC
Thạc sĩ Lão khoa - BV Nguyễn Trãi

THUỐC DÙNG CHO BỆNH LOÃNG XƯƠNG

Loãng xương được hiểu là tỷ trọng khoáng của xương thấp hơn tỷ trọng khoáng trung bình ở những người trưởng thành trẻ tuổi hay là tình trạng giảm tỷ trọng xương và tăng khả năng bị gãy.

Sức mạnh của xương phụ thuộc vào kích thước, tỷ trọng, cấu trúc, chuyển hóa và nhiều yếu tố khác nhau như gia đình, di truyền, lượng canxi đưa vào cơ thể. Khối lượng xương đạt tối đa ở tuổi trưởng thành, xương của nam lớn và đặc hơn của nữ 35-50%.

Từ 35 tuổi trở đi, xương giảm tỷ trọng dao động khoảng 2%/năm, tuổi càng cao tỷ trọng giảm càng nhiều do các nguyên nhân như giảm tiếp nhận vitamin D, rối loạn hormone, giảm tạo cốt bào, giảm hoạt động thể lực... Riêng đối với nữ giới, mất xương phụ thuộc estrogen ở những năm đầu của thời kỳ mãn kinh, tốc độ mất xương 5 năm đầu có thể tới 5%/năm. Trong suốt cuộc đời, họ có thể mất tới 1/3 lượng xương vào thời kỳ này. Nữ mắc loãng xương nhiều

hơn nam 5-10 lần.

Các nguyên nhân thứ phát gây loãng xương là nội tiết như tiểu đường, cường giáp, suy sinh dục, mãn kinh sớm, tăng prolactin máu; thiếu vitamin D do cắt dạ dày, kém hấp thụ, rối loạn tiêu hóa; tăng canxi niệu; nầm bất động; rối loạn tủy xương; do thuốc corticosteroid, hormone giáp quá liều, heparin, thuốc chống co giật, nghiện rượu, làm việc nặng nhọc, đói ăn, dáng người nhỏ bé, lối sống ít vận động...

Gãy xương do loãng xương thường không có triệu chứng. Những nơi hay bị gãy là đốt sống ngực phần thấp, đốt sống lưng, xương chân, xương sườn, xương đùi, đầu xa xương quay, xương cánh tay. Đặc biệt chú ý gãy xương đùi, xương chậu ở người già, thương tổn khó chữa dẫn đến tử vong cao; xẹp đốt sống gây gù, gãy đốt sống gây đau lan khắp lưng, ngực, bụng đưa đến tàn phế.

Hiện nay có nhiều nghiệm pháp, xét nghiệm kỹ thuật cao đánh giá các nguy cơ tiên phát, thứ phát, chẩn đoán bệnh dễ dàng, chính xác như cắt lớp định lượng, hấp thụ proton đơn - đôi, hấp thụ tia X-quang đôi v.v...

Điều trị: Khi đã xác định mất xương thì không có phương pháp điều trị nào có thể phục hồi như cũ. Điều trị chỉ nhằm phòng ngừa và ngăn chặn mất thêm các chất khoáng của xương đưa đến loãng xương.

Những thuốc rất cần thiết cho bệnh loãng xương

Estrogen: Đặc biệt cho thời kỳ mãn kinh, có tác dụng ngăn ngừa tình trạng mất xương nhanh ở thời

kỳ này. Thuốc làm giảm nguy cơ gãy xương từ 25-90%. Dùng thuốc càng sớm càng tốt, dùng lâu dài, nếu ngừng thuốc thì hiện tượng mất xương phụ thuộc estrogen lại xảy ra. Dùng thuốc đều đặn sẽ bảo vệ và ổn định khôi phục lượng xương. Thuốc dùng phối hợp với vitamin C càng tốt.

Cũng có thể dùng thay thế estrogen bằng progesteron để ngăn ngừa mất xương trong thời kỳ mãn kinh.

Thị trường thuốc hiện nay có nhiều dạng thuốc qua da hoặc đường uống, hoạt chất tự nhiên hay tổng hợp với các thuốc mang tên estradiol, estropiat, ethinylestradiol, diethylstilbestrol với nhiều biệt dược khác nhau. Thường dùng premarin là estrogen ngựa liên hợp qua đường uống.

Cần chú ý các chống chỉ định của thuốc: người bị bệnh gan, có tiền sử huyết khối tắc mạch, chảy máu sinh dục bất thường, có thai hoặc nghi ngờ có thai, ung thư vú hoặc nghi ngờ, khối u phụ thuộc estrogen, mẫn cảm thuốc. Nếu vì lý do nào đó chống chỉ định estrogen thì dùng alendronat.

Canxitonin: Thuốc ức chế tiêu xương, dùng đường tiêm hoặc xịt mũi. Đường tiêm dùng cách ngày một lần, phiến toái nên ít dùng. Dùng thuốc dạng xịt 200 UI/ngày, thuận tiện, ít tác dụng phụ. Thuốc có nhiều biệt dược với canxitonin người, cá chình, lợn như canxinil, canxitar, calsyn, menocal...

Tuy nhiên, nếu tiêm cần thử phản ứng. Dạng xịt có thể gây khô mũi, phù nề, sung huyết, hắt hơi, dị

ứng, viêm họng, mệt mỏi, rối loạn vị giác, kích ứng, loét, sần đỏ, viêm xoang, chảy máu cam...

Biphosphonat: dùng uống dưới dạng natri etidronat với biệt dược didronal, biphosphonat alendronat với biệt dược fosamax. Ngoài việc dùng trong bệnh Paget xương, thuốc kiểm soát bệnh loãng xương, ức chế chuyển đổi xương giảm tỷ lệ gãy xương. Ít tác dụng phụ.

Tuy nhiên chưa rõ tính an toàn khi dùng thuốc này lâu dài, nghi ngờ thuốc có tác dụng phụ gây viêm thực quản.

Canxitriol: là dẫn chất vitamin D3, làm tăng hấp thụ canxi và phospho ở mô xương, điều hòa canxi huyết do loạn dưỡng canxi, nhuyễn xương nhờn vitamin D.

Cần chú ý tránh dùng quá liều gây tăng canxi và phospho máu, đường niệu. Không dùng phối hợp với các thuốc có vitamin D khác.

Các thuốc khác: Kích thích tạo xương như androgen, fluo, prostaglandin, yếu tố tăng trưởng. Nhiều nước châu Âu dùng Na fluorid khá rộng rãi trong điều trị loãng xương. Dạng thuốc thường dùng là natri monofluorophosphat có hiệu quả và an toàn. Có một số nước dùng dưới dạng phối hợp ở thực phẩm. Thuốc có tác dụng cố định ion canxi ở mô xương, dùng trong bệnh loãng xương nguyên phát ở người có tuổi, người mãn kinh, loãng xương do corticosteroid.

Khi bắt đầu dùng thuốc có thể thấy buồn nôn,

nôn, ăn kém ngon, đau dạ dày, đau chi dưới. Tránh dùng cùng với các muối canxi, người suy gan, thận, loét dạ dày - tá tràng, người mang thai, người nuôi con bú và trẻ em dưới 18 tuổi.

Bệnh loãng xương ở Việt Nam đang có tỷ lệ cao, đặc biệt phụ nữ sau mãn kinh, tuổi càng cao tỷ lệ này càng cao, rất nhiều người tàn phế và tử vong do bệnh. Cần đẩy mạnh việc phòng ngừa nhằm tăng tối đa khôi lượng xương định, giảm tối đa sự mất xương ở mọi người sau tuổi trung niên bằng cách cung cấp đủ lượng canxi hàng ngày, vitamin D, tập luyện đều đặn vừa phải. Không nên hút thuốc và uống rượu cũng đã được khuyến cáo hạn chế. Với phụ nữ ở tuổi mãn kinh, việc dùng estrogen là rất cần thiết. Một khác khi đã xác định loãng xương phải hết sức chú ý trong tập luyện, lao động, đi lại nhiều, vấp ngã tránh gãy xương.

Chữa chứng loãng xương bằng truyền dịch

Vừa ra đời, dịch truyền Aclasta bổ sung canxi đã được giới bác sĩ Âu châu hoan nghênh do chỉ cần truyền dịch cho người bệnh 1 lần/năm để chữa chứng loãng xương ở phụ nữ mãn kinh. Tuy nhiên, thuốc cũng có tác dụng phụ như gây sốt, đau cơ...

Công trình nghiên cứu này có tên đầy đủ là “Hiệu quả y tế và giảm nguy cơ gãy xương qua thử nghiệm Zoledronic acid” (gọi tắt theo tiếng Anh là HORIZON).

Được thực hiện trên cơ sở đa quốc gia, nhiều thành phần tham gia và có sử dụng nhóm đối chứng,

nghiên cứu này nhằm thẩm định hiệu quả sử dụng dịch truyền Zoledronic acid (Aclasta) 5mg trong việc ngăn ngừa gãy xương ở phụ nữ sau mãn kinh. Kết quả nghiên cứu này được công bố trên tạp chí *Y học New England* vào ngày 3/5.

300 USD cho 15 phút truyền dịch

Có tổng cộng 7.765 phụ nữ mãn kinh và bị loãng xương đã tham gia vào cuộc thử nghiệm mới nhất này. Trong đó, 3.889 người sử dụng Aclasta, và số còn lại được tiêm giả dược.

Sau 3 năm thử nghiệm, so với nhóm sử dụng giả dược, nhóm sử dụng Aclasta có nguy cơ gãy xương thấp hơn 41% cho xương hông và 70% cho xương sống. Trong khi đó, các loại thuốc viên chống loãng xương hiện nay chỉ giúp giảm nguy cơ gãy xương sống ở tỉ lệ từ 40 - 50% mà thôi.

Nhóm nghiên cứu cho biết Aclasta giúp tăng cường mật độ xương và sự trao đổi chất trong xương ở phụ nữ sau mãn kinh. Aclasta được bào chế dưới dạng dịch truyền; việc truyền thuốc chỉ mất khoảng 15 phút nhưng có công hiệu trong 12 tháng. Chi phí cho mỗi lần truyền là khoảng 300 USD.

Nhóm nghiên cứu cho biết Aclasta, có tên y khoa là zoledronic acid, có thể dùng để thay thế hữu hiệu cho các loại thuốc viên bisphosphonate được sử dụng hàng ngày cho người bị loãng xương.

Đối với những bệnh nhân không thích hoặc không thể uống thuốc viên thì Aclasta là sự chọn lựa tốt.

Với việc uống thuốc bisphosphonate dạng viên, bệnh nhân phải uống thuốc với 1 ly nước đầy trong lúc bụng đói, và sau đó phải đứng thẳng người trong ít nhất 30 phút. Ngoài ra, thuốc này còn có tác dụng phụ là gây viêm thực quản.

Do đó, sau khi uống thuốc này trong khoảng 6 tháng đến 1 năm, nhiều bệnh nhân đã không tiếp tục sử dụng nữa.

Theo Giáo sư Richard Eastell, thuộc trường Đại học Sheffield, việc ra đời của thuốc bổ sung canxi dưới dạng dịch truyền với những lợi điểm của nó so với thuốc viên là tin vui không chỉ cho phụ nữ Anh mà cho tất cả phụ nữ trên toàn thế giới, đặc biệt là những người đã mãn kinh.

Hiện nay, nhà sản xuất thuốc nói trên đang xin giấy phép để sử dụng Aclasta cho phụ nữ sau mãn kinh ở Anh. Tổng số phụ nữ đang sử dụng thuốc chống loãng xương ở nước này được ước tính là 480.000 người.

Tác dụng phụ: trên 31% người dùng có thể bị sốt, đau cơ.

Giáo sư David Reid, thuộc Trường Đại học Aberdeen, người đứng đầu một trong những trung tâm y khoa của Anh tham gia vào nghiên cứu này, phát biểu: “Việc ngăn chặn gãy xương hông vẫn còn là một điều tối quan trọng trong điều trị loãng xương, vì thực tế cho thấy khoảng 6 tháng sau khi bị gãy xương này, gần 1/5 số bệnh nhân đã tử vong”.

Ông nói: “Vì lẽ đó, việc tỉ lệ gãy xương hông giảm

được 41% có ý nghĩa rất lớn về mặt lâm sàng”.

Các bác sĩ tỏ ra ưa chuộng phương thức điều trị mỗi năm 1 lần, vì họ muốn tránh tình trạng bệnh nhân quên uống thuốc hoặc uống không đúng theo hướng dẫn.

Tuy nhiên, tiến sĩ Steven R. Goldstein, giáo sư sản khoa và phụ khoa của trường Y khoa thuộc Đại học New York, phát biểu: “Aclasta là một sự thay thế hấp dẫn, nhưng không phải cho tất cả mọi người. Nghiên cứu này được thực hiện đối với phụ nữ sau mãn kinh, do đó những phụ nữ trẻ không nên chạy theo liệu pháp này”.

Bên cạnh những ưu điểm nổi bật, Aclasta cũng có một số tác dụng phụ mà mọi người cần biết. Trước hết, thuốc này có thể làm tăng nguy cơ nhịp tim bất thường.

Hiện nay, trên thế giới, cứ 3 phụ nữ thì có 1 người bị loãng xương, ở nam giới, tỉ lệ này là 1/5.

Theo một bài viết của hãng tin Reuters, tỉ lệ phụ nữ bị nhịp tim bất thường sau khi được truyền Aclasta là 1/77; trong khi đó, tờ Science Daily dẫn lời tiến sĩ Dennis Black cho biết tỉ lệ đó nhỏ hơn 1/100. Ông Black nói: “Tỉ lệ tăng nguy cơ nhịp tim bất thường là rất nhỏ, vì thế cần phải xem xét trong sự so sánh với lợi ích của việc giảm nguy cơ gãy xương mà Aclasta tạo ra”.

Hơn nữa, theo tiến sĩ Black, các bác sĩ không chắc rằng nhịp tim bất thường đó có phải là tác dụng phụ của thuốc hay không, vì đa số các trường hợp như thế xảy ra sau hơn 30 ngày kể từ khi truyền dịch. Ông đề nghị xem xét lại vấn đề này.

Ngoài ra, kết quả thử nghiệm cũng cho thấy sau khi được truyền Aclasta lần đầu tiên, có 31,6% bệnh nhân có những triệu chứng như sốt, nhức đầu, đau cơ, đau khớp hoặc cúm, trong khi ở nhóm uống giả dược, tỉ lệ này chỉ là 6,2%.

Tuy nhiên, tỉ lệ xuất hiện những triệu chứng này đã giảm xuống còn 6,6% sau lần truyền thứ hai và chỉ còn 2,8% sau lần truyền thứ 3. Trong khi đó, theo tờ Science Daily, những triệu chứng nói trên xảy ra chỉ trong 3 ngày đầu sau lần truyền đầu tiên (năm đầu tiên) và không xảy ra ở 2 lần truyền sau đó.

Loãng xương, đâu phải chỉ thiếu canxi

Do sợ bị loãng xương, rất nhiều người tự ý dùng các chế phẩm có hàm lượng canxi cao mà không biết rằng điều này rất nguy hiểm. Trên thực tế, có những bệnh nhân bị loãng xương nặng nhưng lại không hề thiếu canxi, thậm chí lượng canxi trong máu còn cao hơn bình thường. Khi chất này tăng quá cao, người bệnh có thể bị hôn mê và ngừng tim.

Loãng xương (còn gọi là xốp xương hay thưa xương) là sự giảm tỷ trọng khoáng chất của xương hay giảm trọng lượng của một đơn vị thể tích xương. Đây là hậu quả của sự suy giảm các protein và khoáng chất của bộ xương, khiến cho xương trở nên mỏng mảnh dễ gãy, lún và xẹp.

TS. Lê Anh Thư, Trường khoa Nội cơ xương khớp, Bệnh viện Chợ Rẫy, cho biết, loãng xương không chỉ đơn thuần do cơ thể thiếu canxi. Nó còn có hàng loạt

nguyên nhân khác như thiếu vitamin D, thiếu protit, tăng hoạt động của các tế bào hủy xương, giảm hoạt động của các tế bào sinh xương, hạn chế hấp thụ canxi ở ruột, bị các bệnh nội tiết, suy giảm hormone sinh dục, lạm dụng các thuốc kháng viêm nhóm corticoide. Vì thế người bệnh cần được bác sĩ xác định chính xác những yếu tố gây ra chứng loãng xương của mình để có hướng điều trị thích hợp. Chẳng hạn nếu cơ thể thiếu vitamin D gây kém hấp thụ canxi thì việc cung cấp thêm canxi sẽ trở nên vô nghĩa.

TS. Thứ cũng cho biết, việc dùng bữa bãі các chế phẩm giàu canxi có thể gây ra nhiều tác hại. Khi cơ thể thừa canxi, tùy mức độ, có thể xuất hiện các biến chứng từ nhẹ đến nặng như ăn không ngon miệng, táo bón, buồn nôn, mệt mỏi, đau cơ, đau xương, mất nước (do tiểu nhiều). Khi lượng canxi thải qua đường tiểu tăng lên, nó sẽ kết hợp với phosphate hoặc oxalat tạo thành sỏi thận. Do vậy khi sử dụng lâu dài các chế phẩm chứa nhiều canxi (kể cả sữa), bạn nên tham khảo ý kiến của thầy thuốc.

Theo các nhà dinh dưỡng, nhu cầu canxi hằng ngày của một người trung bình là 400-500mg, còn ở phụ nữ mang thai thời kỳ cuối và phụ nữ cho con bú 6 tháng đầu là 1.000-1.200mg. Bữa ăn hằng ngày của người Việt Nam chủ yếu bao gồm các thực phẩm giàu canxi như tôm tép, ốc, cua, trứng, cá cùng các loại rau, đậu (rau muống, rau ngót, rau đền, đỗ tương, vừng)... Vì vậy, những người ăn uống bình thường và cơ thể không mắc các bệnh gây giảm hay kém hấp thụ canxi,

sẽ không sợ thiếu chất này. Để phòng ngừa loãng xương, việc quan trọng nhất là đảm bảo chế độ dinh dưỡng đầy đủ, đa dạng thức ăn cho các bà mẹ ngay từ khi mang thai và khi cho con bú để em bé có bộ xương tốt ngay từ nhỏ. Cần tránh các thói quen làm ảnh hưởng tới việc chuyển hóa canxi như dùng nhiều rượu, bia, cà phê, thuốc lá, lười vận động thể lực...

Magiê - một nguyên tố vi lượng quan trọng

Nhờ khả năng duy trì canxi ở men răng, mà magiê giúp ngăn ngừa bệnh sâu răng. Nó cũng góp phần phòng chống bệnh động mạch vành và chứng loạn nhịp tim. Khoáng chất này giúp cơ thể sử dụng tốt canxi, vì vậy thiếu magiê ở phụ nữ mãn kinh có thể dẫn tới chứng loãng xương.

Sau đây là một số chức năng của magiê:

- Tham gia vào hơn 300 phản ứng enzyme trong cơ thể.

- Cùng với canxi và phospho tham gia vào quá trình tạo xương. Là một thành phần quan trọng trong cấu trúc của xương.

- Tham gia vào thành phần của cơ bắp, dịch của cơ thể và các mô mềm như tim, thận.

- Giúp chuyển hydrat cacbon, protein và chất béo thành năng lượng.

- Tham gia vào các hoạt động giãn và co của cơ cũng như sự dẫn truyền thần kinh.

- Tham gia điều hòa thân nhiệt.

Magiê được tìm thấy trong các loại quả hạch (lạc,

hạt điều...), đậu nành, rau, hạt nguyên cám. Chúng cũng có mặt trong hải sản, các loại rau có màu xanh sẫm, ngũ cốc, chuối và sữa.

Một số ví dụ cụ thể:

- Rau bina (1/2 chén) chứa 80mg.
- Bơ lạc (2 thìa): 50mg.
- Sữa ít chất béo (1 chén): 40mg.

Thức ăn tự nhiên chứa nhiều magiê nhưng nhiều người vẫn không tiêu thụ đủ lượng magiê cần thiết cho cơ thể. Đó là vì họ sử dụng quá nhiều thực phẩm được chế biến và tinh chế sẵn. Những thực phẩm này và nước máy đều chứa ít magiê (khi làm mềm nước, người ta đã thay canxi và magiê bằng natri).

Mặc dù sự thiếu hụt magiê mang tính chất bệnh lý là hiếm, nhưng thiếu hụt nhỏ lại rất phổ biến. Thiếu magiê ảnh hưởng tới tất cả các mô trong cơ thể, đặc biệt là tim, thần kinh, và thận.

Các biểu hiện của thiếu magiê gồm: buồn nôn, cơ hoạt động yếu, giấc ngủ bị rối loạn, cơ thể mệt mỏi, tâm thần rối loạn, tim đập không bình thường hay loạn nhịp, chuột rút, mất cảm giác thèm ăn, cơ thể suy nhược, rơi vào tình trạng lo âu, táo bón.

Sau đây là một số tình trạng bệnh lý dẫn tới thiếu magiê:

- Nôn hoặc tiêu chảy trầm trọng.
- Thiếu dinh dưỡng.
- Lạm dụng rượu.
- Dùng thuốc lợi tiểu trong thời gian dài.
- Bệnh đái đường.

- Rối loạn hoạt động thận.

Đối lập với thiếu magiê là thừa chất khoáng này. Việc lạm dụng các nguồn cung cấp magiê ngoài thức ăn và sử dụng nước uống chứa magiê vượt quá mức cho phép có thể gây ra rối loạn hoạt động của dạ dày.

Ngộ độc magiê tương đối hiếm do thận làm khá tốt chức năng đào thải magiê thừa. Tuy nhiên, điều này có thể xảy ra ở các bệnh nhân thận hoặc người già mà chức năng thận bị suy giảm.

Các triệu chứng ngộ độc bao gồm: buồn nôn, nôn, hạ huyết áp...

Một số tác hại của thiếu magiê:

- Tăng nguy cơ mắc bệnh động mạch vành, cao huyết áp và bệnh sỏi thận.
- Gây rối loạn giấc ngủ.
- Gây hội chứng trước hành kinh và chứng co cơ trong thời kỳ này.

Nhu cầu magiê hằng ngày:

* *Nam:*

- + 19-30 tuổi: 400mg
- + Từ 31 trở lên: 420mg

* *Nữ:*

- + 19-30 tuổi: 310mg
- + Từ 31 tuổi trở lên: 320mg

* Phụ nữ có thai:

- + 19-30 tuổi: 350mg
- + Từ 31 trở lên: 360mg.

CÂU HỎI VỀ BỆNH LOĀNG XƯƠNG

Phát hiện và điều trị bệnh loāng xương

Tôi năm nay 55 tuổi, tôi đã mãn kinh năm 48 tuổi. Gần đây tôi hay bị đau vùng cột sống thắt lưng, cảm giác đau mơ hồ vùng cẳng chân, đùi, hay bị vọp bẹ. Vậy theo bác sĩ tôi nên làm gì?

Tất cả chúng ta khi có tuổi, thường là > 65 tuổi hầu hết ai cũng bị loāng xương. Nhất là phụ nữ sau mãn kinh, hoạt động của buồng trứng ngưng lại, không tiết oestrogen. Vì không có estrogen nên các tế bào hủy xương tăng cường hoạt tính (oestrogen có tác dụng ức chế hoạt động của tế bào hủy xương). Do vậy mà khối lượng xương sẽ mất đi từ 2-4% mỗi năm trong suốt 10 năm đầu sau mãn kinh.

Chính vì vậy tôi khuyên bạn nên đến khám chuyên khoa cơ xương khớp khám xem bạn có phải là bị loāng xương hay không!

Vậy thưa bác sĩ, tôi cần phải làm xét nghiệm gì để biết mình bị loāng xương?

Bạn nên đến cơ sở y tế nào có máy đo độ loāng xương sử dụng tia X-năng lượng kép để đo độ loāng xương. Chỉ có loại máy này mới cho phép chẩn đoán loāng xương, còn dùng phương pháp siêu âm thì chỉ có giá trị tham khảo, cuối cùng vẫn phải đo độ loāng xương bằng máy sử dụng X-năng lượng kép mới có giá trị chẩn đoán và điều trị.

Vậy khi đã biết mình bị loãng xương rồi, thì vấn đề điều trị ra sao?

Tốt nhất là bạn nên đến cơ sở y tế để được tư vấn và điều trị sớm. Điều trị loãng xương cần 1 thời gian dài và chỉ có thể làm chậm sự tiến triển của loãng xương nhưng không hồi phục được sự hủy xương trước đó. Chính vì thế mà việc điều trị và dự phòng sớm loãng xương là rất cần thiết.

Điều trị thường kết hợp giữa tập luyện, ăn uống và dùng thuốc sớm:

- Duy trì tập thể dục thể thao, hạn chế rượu bia.

- Chế độ ăn giàu canxi.

- Cung cấp đủ canxi bằng thuốc: kết hợp canxi và vitamin D3.

- Sử dụng các thuốc thuộc nhóm biphosphonat: đây là nhóm thuốc hiệu quả nhất trong điều trị loãng xương có tác dụng kháng hủy xương: Fosamax, Aredia. Hiện tại, Acid Zoledronic (Aclasta) dạng dịch truyền 1 lần duy nhất trong năm thay thế cho các loại thuốc viên uống. Đây là 1 triển vọng mới trong điều trị loãng xương giúp cho bệnh nhân tuân thủ điều trị hơn, hiệu quả tốt.

- Ngoài ra có thể kết hợp thêm với calcitonin, hormon sinh dục thay thế, hormon cận giáp trạng.

<http://savipharm.com.vn/>

Tất cả phụ nữ sau mãn kinh cần đo mật độ xương

Hỏi: Mẹ tôi 62 tuổi, sức khỏe bình thường, dạo này mẹ tôi hay kêu đau mỏi xương khớp, có người bạn

khuyên tôi nên đưa mẹ đi đo mật độ xương vì lo ngại mẹ tôi bị loãng xương. Vậy với tình trạng sức khỏe của mẹ tôi hiện nay có cần thiết phải làm như vậy không?

Trả lời: Vào độ tuổi của mẹ anh thì sự suy giảm nhiều chức năng của cơ thể là hiện tượng bình thường. Rất nhiều phụ nữ tuổi mãn kinh bị các chứng đau xương khớp. Người ta ước tính có tới 30% phụ nữ sau mãn kinh bị giảm mật độ xương. Toàn bộ cuộc đời một phụ nữ sẽ mất khoảng 35% xương đặc và khoảng 50% xương xốp trong khi nam giới chỉ mất khoảng 2/3 khối lượng nói trên. Hậu quả này làm cho nhiều phụ nữ dễ bị gãy xương, trong đó nguy hiểm nhất là gãy cổ xương đùi, gãy xương sống. Kết quả do mật độ xương tương quan chặt chẽ với nguy cơ gãy xương. Những người có mật độ xương thấp nguy cơ gãy xương đốt sống tăng lên gấp 2 hoặc 3 lần. Để bảo vệ sức khỏe, những phụ nữ cần đo mật độ xương thường là: tất cả phụ nữ sau mãn kinh, có nguy cơ loãng xương (tiền sử bị gãy xương, cân nặng thấp, hút thuốc lá, tiền sử gia đình có người bị gãy xương); tất cả các phụ nữ trên 65 tuổi, không cần chú ý đến các yếu tố nguy cơ; các bệnh nhân điều trị thuốc có chứa corticoid, nhất là người sử dụng lâu dài thuốc có chứa thành phần này; phụ nữ sau mãn kinh bị gãy xương; những người sử dụng hormone thay thế trong thời gian dài; phụ nữ mãn kinh trước tuổi 40 hay mãn kinh vì điều trị bệnh nào đó; phụ nữ mãn kinh có những bệnh lý như cường giáp, suy sinh dục kéo dài, cường vỏ thượng thận...; người đang phải điều trị

glucocorticoid kéo dài; những người có bất thường cột sống... Dựa vào các tiêu chí trên, mẹ anh cần được đi kiểm tra mật độ xương và hơn thế nữa cần khám sức khỏe toàn diện cho bác để có chế độ dinh dưỡng và tập luyện hợp lý.

Hậu quả của bệnh loãng xương

Hỏi: Tôi năm nay 76 tuổi. Tôi thường có cảm giác đau nhức trong các xương dài và đau lưng, có khi đau dọc theo mông, đùi, cẳng chân. Đi khám bác sĩ nói tôi bị loãng xương. Xin hỏi cách điều trị bệnh này như thế nào và bệnh có để lại hậu quả gì không?

Trả lời: Loãng xương hay thưa xương là hiện tượng có khung hưu cơ bị thưa, mỏng và sự lỏng đọng chất khoáng vô cơ, đặc biệt là chất canxi giảm đi đáng kể; ở người trẻ tuổi, hai quá trình tạo ra tổ chức xương mới và hủy hoại, đào thải tổ chức xương cũ luôn luôn ở tư thế cân bằng, ổn định. Ngược lại, ở người cao tuổi tổ chức xương tạo ra ít hơn tổ chức xương bị hủy hoại, đào thải, từ đó khối lượng xương cũng như chất lượng xương bị giảm đáng kể nên xương giòn, dễ gãy. Tuổi càng cao càng dễ bị loãng xương. Hậu quả chính của bệnh loãng xương là gãy xương do xương thiếu canxi, giòn, dễ gãy. Đôi khi chỉ cần một động tác nhẹ, đơn giản cũng có thể gây gãy xương, như vấp, té ngã, bước hụt chân, thay đổi tư thế đột ngột. Bệnh loãng xương cũng có thể làm cong vẹo cột sống...

Đối với người cao tuổi, những trường hợp đã bị gãy xương hoặc đi khám bệnh thầy thuốc cho biết có

nguy cơ loãng xương hoặc đang bị loãng xương cần được uống bổ sung lượng canxi hằng ngày bằng chế độ ăn giàu canxi, phospho và vitamin D, cần thiết bác sĩ sẽ kê đơn bổ sung dưới dạng thuốc. Đối với phụ nữ mãn kinh nên đi khám để thầy thuốc chuyên khoa có hướng dẫn đúng trong việc dùng hormone sinh dục nữ. Nên tránh uống rượu, bia, thuốc lá làm ảnh hưởng đến tinh thần và chuyển hóa của cơ thể. Ngoài ra nên sống thoải mái, tập thể dục nhẹ nhàng, đều đặn phù hợp với tình trạng sức khỏe của mỗi cá nhân để mang lại lợi ích thiết thực.

Không bao giờ dẫn đến việc thừa can-xi

Hỏi: Thưa bác sĩ Anh, tôi nghe nói nhiều người vì sợ bị loãng xương nên tích cực uống sữa, uống thuốc bổ sung canxi và ăn hải sản sẽ dẫn đến thừa canxi và vôi hóa cột sống. Điều này có đúng không? Cảm ơn.

Phương Nguyên (Hà Nội)

ThS BS Nam Anh trả lời:

Trước hết, xin trả lời về vấn đề vôi hóa cột sống (hay còn gọi là gai cột sống): Đây là quá trình lão hóa và lắng tụ can-xi trên các dây chằng của cột sống. Sự lắng tụ can-xi trên các dây chằng không liên quan đến vấn đề cung cấp quá nhiều can-xi cho cơ thể như mọi người lầm tưởng.

Hơn nữa, can-xi khi được cung cấp dưới dạng thuốc hay dạng thực phẩm khi vào đường ruột chỉ hấp thụ một phần, còn phần lớn sẽ được thải ra ngoài.

Do đó, nếu chúng ta uống sữa, uống thuốc bổ sung can-xi hay ăn quá nhiều hải sản thì cũng không bao giờ dẫn đến việc thừa can-xi.

Các loại thuốc điều trị bệnh loãng xương

Hỏi: Xin bác sĩ cho tôi biết một vài loại thuốc điều trị loãng xương hiện có trên thị trường. Theo bác sĩ thì loại thuốc nào tốt và ít tác dụng phụ? Cám ơn bác sĩ.

Đinh Văn Tráng (Cần Thơ)

DS Minh trả lời:

Các loại thuốc điều trị bệnh loãng xương trên thị trường được chia thành các nhóm như sau:

1. Bổ sung can-xi và vitamim D...
2. Nhóm thuốc bổ sung nội tiết tố: estrogen, testosteron...
3. Các thuốc chống loãng xương nhóm: Biphosphate: như alendronate...

Theo các BS chuyên khoa thì thuốc đầu tay trong việc điều trị bệnh loãng xương hiện nay là Alendronate. Thuốc Alendronate hiện nay có 2 dạng là viên nén Alendronate và viên nén sủi Alendronate. Viên nén Alendronate khi uống thì nó có thể sẽ bị dính ở thực quản gây ra cảm giác nóng rát, loét thực quản, do vậy khi uống viên nén Alendronate phải uống với nhiều nước và ngồi thẳng 30 phút để thuốc rót xuống dạ dày và hấp thu hoàn toàn.

Viên nén cũng khó sử dụng cho người già, người

bị hẹp thực quản do 2 đối tượng này có phản xạ co giãn thực quản kém nên khó uống viên nén Alendenate.

Viên nén sủi Alendenate có tiện lợi nhiều hơn viên nén Alendenate vì viên nén sủi Alendenate được hòa tan hoàn toàn trước khi uống nên tránh được tình trạng đính viên thuốc trên thành thực quản, không gây ra cảm giác nóng rát thực quản, loét thực quản, dễ dàng sử dụng cho người cao tuổi cũng như người bị hẹp thực quản.

Chế độ ăn uống phòng chống bệnh loãng xương

Hỏi: Xin hỏi để đề phòng chống bệnh loãng xương, chúng ta cần có chế độ ăn uống ra sao? Cảm ơn.

Thanh Quý (Vũng Tàu)

DS Minh trả lời:

Để phòng chống bệnh loãng xương chúng ta cần phải thực hiện các vấn đề sau:

1. Về chế độ dinh dưỡng: Phải sử dụng các sản phẩm giàu can-xi như: uống sữa, ăn các sản phẩm từ sữa như bơ, phomai, ăn các loại rau quả giàu can-xi như đậu nành, các loại tôm cua... Bên cạnh đó thì phải hạn chế các loại thức uống gây mất can-xi như bia, rượu, cafe, thuốc lá...

2. Vận động: phải thường xuyên vận động nhẹ như chạy bộ, đi bộ, đạp xe... sự vận động sẽ giúp cho sự trao đổi chất trong xương tốt hơn và xương chắc hơn.

3. Tiếp xúc với ánh nắng mặt trời: Khi tiếp xúc với ánh sáng mặt trời thì da sẽ tổng hợp vitamin D.

Vitamin D cần thiết cho việc vận chuyển và hấp thu can-xi từ thức ăn ở ruột vào máu và xương. Vitamin D tạo ra dưới ánh sáng mặt trời cung cấp cho cơ thể từ 50 - 70 % nhu cầu vitamin D cho cơ thể.

Thời gian tiếp xúc với ánh nắng tốt nhất là từ 7 - 9 giờ sáng.

15 câu hỏi đáp về bệnh loãng xương

1. Làm thế nào để ngăn ngừa, giảm thiểu trước khi bệnh phát triển?

Theo các chuyên gia về xương thì đây là căn bệnh hoàn toàn có thể phòng ngừa được nếu có kế hoạch ăn uống cân bằng khi còn trẻ. Theo đó, người ta cần được cung cấp đủ canxi và vitamin D thông qua thực đơn ăn uống khoa học, cân bằng và đủ chất. Ngoài ra cần tránh một số tật xấu như uống quá nhiều đồ ngọt, ăn quá mặn, uống nhiều rượu bia và thói quen hút thuốc lá.

2. Dùng bao nhiêu canxi được xem là thừa hoặc thiếu?

Lượng canxi cơ thể cần còn phụ thuộc vào độ tuổi. Ví dụ, tuổi thành niên cần khoảng 1.300mg/ngày, người lớn cần 1.000mg (đến 50 tuổi) và trên 50 tuổi trở ra cần khoảng 1.200mg/ngày, bổ sung tốt nhất là qua ăn uống. Ví dụ, một cốc sữa (225gam) có chứa khoảng 300mg canxi, các sữa chua chứa 250-400mg canxi Nên nhớ lạm dụng quá nhiều canxi sẽ gây bất lợi. Ví dụ ở phụ nữ, nếu có quá nhiều canxi sẽ gây bệnh thận. Vì vậy, người ta đưa ra mức dùng canxi

hàng ngày cao nhất là 2.500mg.

3. Canxi từ sữa tươi được xem là tốt nhất?

Các sản phẩm sữa tươi được xem là thực phẩm giàu canxi và là nguồn có lợi cho xương, nhưng canxi từ các nguồn thực phẩm khác như spinach, đậu nành, cá, ngũ cốc, hoa quả cũng là những thực phẩm có lợi, duy chỉ có điều nếu không dùng sữa thì cơ thể không tiếp nhận đủ canxi cần thiết. Ngoài ra cần phải nhớ rằng thực phẩm còn có chứa nhiều dưỡng chất quan trọng khác giúp cơ thể sử dụng canxi có hiệu quả hơn.

4. Trẻ em mắc bệnh loãng xương và cần bổ sung thêm canxi

Bệnh loãng xương rất hiếm gặp ở trẻ em nhưng cũng có thể có do căn bệnh khác gây ra như bệnh hen hoặc bệnh xơ nang tụy, những loại bệnh phải sử dụng corticosteroid. Ngoài ra thuốc chữa bệnh động kinh, rối loạn đa cực ảnh hưởng đến quá trình chuyển hóa vitamin D và canxi, hậu quả làm cho xương yếu dẫn đến mắc bệnh loãng xương. Bởi vậy dù mắc bệnh hay không thì canxi là dưỡng chất rất cần cho trẻ em, kể cả những trẻ khỏe mạnh, ngược lại nếu thiếu hụt vitamin D, canxi khi còn nhỏ thì trưởng thành rủi ro mắc bệnh loãng xương là rất cao.

5. Vì sao vitamin D lại quan trọng đến quá trình hấp thụ canxi?

Quá trình hấp thụ canxi tốt hay xấu phụ thuộc khá nhiều vào vitamin D - ánh nắng mặt trời, vì vậy mỗi ngày nên tắm nắng khoảng 10-15 phút. Theo

khuyên cáo của Viện Y học quốc gia Mỹ thì nhu cầu vitamin D của cơ thể như sau: 200IU (đơn vị quốc tế)/ngày cho nhóm người đến 50 tuổi. 400IU cho nhóm 51-70 tuổi và 600IU cho nhóm trên 70 tuổi. Vitamin D có tác dụng rất quan trọng trong việc chuyển tải canxi từ ruột và thận vào máu. Nếu thiếu vitamin D thì canxi trong thực phẩm chúng ta ăn vào sẽ bị bỏ phế.

6. Di truyền có ảnh hưởng đến loãng xương?

Theo nhiều nghiên cứu cho thấy, di truyền đóng vai trò quan trọng trong việc làm cho tỷ trọng xương thấp và làm tăng nguy cơ mắc bệnh loãng xương. Bởi vậy những ai có cha mẹ mắc bệnh thì bản thân sẽ rơi vào nhóm rủi ro cao. Người bệnh có thể được di truyền từ bố hoặc mẹ vì vậy cần tư vấn bác sĩ và áp dụng lối sống khoa học ngay từ khi còn trẻ.

7. Vì sao chưa mãn kinh nhưng tỷ trọng xương lại giảm?

Mặc dù chưa mãn kinh nhưng lượng hoóc-môn estrogen trong giai đoạn này ở phụ nữ bắt đầu giảm và đây cũng chưa phải là nguyên nhân duy nhất gây nên bệnh loãng xương, còn có nguyên nhân khác như do gene, do mắc một số loại bệnh khác, do dùng thuốc chữa bệnh, bệnh rối loạn ăn uống, thiếu hụt canxi và vitamin D. Bởi vậy, đàn ông cũng mắc bệnh cho dù họ không có kinh.

8. Làm thế nào để biết tỷ trọng xương thấp?

Phương pháp thử (test) tỷ trọng khoáng của xương

được xem là phương pháp phổ thông nhất để chuẩn đoán nhanh bệnh loãng xương. Đây là phương pháp chụp tia X-ray, qua kỹ thuật này người ta có thể biết độ cứng của xương. Ngoài ra còn có phương pháp có tên là DEXA hoặc DXA (phép hấp thụ tia X năng lượng kép). Trong kỹ thuật này người ta quét scan để biết trọng lượng xương hông và cột sống có thể chịu được sau đó tính toán để tìm ra mức rủi ro mắc bệnh. Kết quả của các phép thử này được gọi là T-score, nó cho ta biết tỷ trọng xương để so sánh với những người còn trẻ khỏe giúp nhận biết cao hay thấp. Ví dụ, T-score+ hoặc -1, khói lượng xương thấp (Osteopenia) thường ở giới hạn T-score-1 đến 2,5 và những ai ở mức này được xem là có rủi ro mắc bệnh loãng xương cao.

9. Các phương pháp điều trị bệnh loãng xương có gì khác nhau?

Hiện nay có rất nhiều phương pháp điều trị loãng xương như phương pháp bisphosphonate, sử dụng thuốc Fosamax Actonel và Boniva. Các thuốc này có tác dụng phong bế hiệu ứng các tế bào gây phá hủy xương vì vậy nó có tác dụng làm chậm quá trình tổn thất xương, giòn xương. Ngoài ra còn có phương pháp khác có tên là Evista KT hay còn gọi là KT SERM (Selective estrogen receptor modulator), nó hoạt động theo nguyên lý sao chép hiệu quả của estrogen và làm tăng khói lượng xương. Ngoài ra còn có kỹ thuật remodeling, có nghĩa là loại bỏ các tế bào xương già cỗi (osteoclasts) và thay bằng các tế bào mới

(osteoblasts) và một số kỹ thuật khác như calcitonin hay forteo...

10. Các thuốc chữa bệnh loãng xương có gây phản ứng phụ?

Đáng tiếc là các loại thuốc chữa bệnh loãng xương phần lớn đều có tác dụng phụ vì vậy cần lưu ý trước khi sử dụng, nếu nghiêm trọng có thể tư vấn bác sĩ sử dụng các loại thuốc khác thay thế hoặc giảm liều.

11. Tại sao có loại thuốc lại không phát huy tác dụng?

Hiệu quả sử dụng thuốc chữa bệnh loãng xương còn phụ thuộc vào nhiều vấn đề như sức khỏe, tuổi tác, lối sống, giới tính... Bởi vậy có những loại thuốc tác dụng tốt với người này nhưng lại không có tác dụng với người khác. Ngoài ra còn do lỗi của người sử dụng, ví như sử dụng không đúng liều, không kiên trì hoặc uống kèm với các loại thuốc khác vì vậy khi dùng nhất thiết phải tuân thủ theo phác đồ điều trị của bác sĩ.

12. Có thể áp dụng các phương pháp lựa chọn như ăn cá, đậu nành và dầu gan cá?

Mặc dù có nhiều phương pháp bổ trợ cho sức khỏe xương như ăn dầu gan cá, đậu nành... nhưng với điều kiện các loại thực phẩm này có chứa vitamin D hoặc theo một số nghiên cứu cho thấy đậu nành, hạt lanh lại ít có hiệu quả đối với sức khỏe xương. Vì vậy theo khuyến cáo của giới chuyên môn thì nên cung cấp đủ vitamin D, tăng cường luyện tập, ăn uống khoa

học, cân bằng. Tránh các thói quen bất lợi gây suy giảm xương như hút thuốc lá, nghiện rượu-bia, hay lạm dụng cà phê.

13. Sử dụng loại thuốc chữa bệnh loãng xương có hạn chế nguy cơ loãng xương?

Hầu hết các kỹ thuật chữa bệnh loãng xương như bisphosphonates và SERMS đều có tác dụng làm chậm quá trình tổn thắt xương. Và do cơ thể chúng ta liên tục áp dụng cơ chế làm mới, tái tạo xương nên làm chậm quá trình tổn thắt sẽ giúp cho cơ chế nói trên hoạt động có hiệu quả hơn. Kỹ thuật Forteo được xem là có tính khả thi cao giúp xương phát triển nhanh, thông qua việc tiêm trực tiếp thuốc vào háng hoặc vào bụng.

14. Những triển vọng mới trong việc điều trị bệnh loãng xương?

Ngoài những phương pháp đang được con người áp dụng còn có nhiều phương pháp khác đang được nghiên cứu phát triển, trong số này có kỹ thuật Aclasta, nó có khả năng cải thiện tỷ trọng xương và giảm đáng kể rủi ro gây loãng xương, thời gian điều trị kéo dài một năm. Ngoài ra còn có kỹ thuật khác là Denosumand đây là loại kháng thể monoclonal antibody hay một protein có tác dụng phong bế hiệu ứng các tế bào gây giòn xương.

15. Đàn ông có mắc bệnh loãng xương?

Mặc dù bệnh loãng xương thường gặp ở phụ nữ nhưng có tới 20% số ca mắc bệnh rơi vào nam giới và do ít nhận biết nên được xem là căn bệnh thầm lặng,

dấu hiệu ban đầu nhận biết là tai nạn gây xương. Những người có rủi ro mắc bệnh cao là nhóm dùng thuốc steroids, thuốc động kinh, thuốc trị ung thư, mắc một số bệnh mãn tính, hút thuốc lá, lười vận động, hàm lượng testosterone thấp và gia đình có tiền sử mắc bệnh. Những câu hỏi về bệnh loãng xương Loãng xương, giòn xương là căn bệnh của nhóm người trung cao tuổi nhưng mắc bệnh loãng xương và cần bổ sung thêm canxi Bệnh loãng xương rất hiếm gặp ở trẻ em nhưng cũng có thể có do căn bệnh khác gây ra như bệnh hen hoặc bệnh.

PHẦN III

BÀI THUỐC HAY CHỮA BỆNH VÀ THỰC ĐƠN CHO NGƯỜI MẮC BỆNH LOĀNG XƯƠNG

CÁC VITAMIN CHO TỐT XƯƠNG

Bộ xương của chúng ta là cột chống vững chắc cho cơ thể, tạo hình dáng và bảo vệ các cơ quan nội tạng nằm bên trong khung xương cũng như giúp chúng ta di chuyển trong không gian. Xương còn là một kho chất khoáng như canxi, magie, phospho.

Các chất khoáng này có thể được huy động để bảo đảm cân bằng nội môi. Xương được cấu tạo từ hai mô chính kết hợp chặt chẽ với nhau: chất keo là các sợi collagen và chất vôi là phosphat canxi. Có hai loại xương là xương đặc và xương xốp. Xương đặc chính là các xương ở tay và chân, có tính chất chắc khỏe, chủ yếu đóng vai trò cơ học. Xương xốp chứa tủy xương, còn có thêm chức năng tạo máu là thành phần chính của xương cột sống, xương hông.

Các vitamin cần thiết cho xây dựng và phát triển khung xương

Đó là sự hiệp đồng hoạt động của nhiều loại vitamin, trong đó quan trọng nhất phải kể đến vitamin D, vitamin K và vitamin C. Quá trình duy trì

bảo dưỡng xương yêu cầu nhiều yếu tố khác như hormone PTH, estrogen, canxi và canxitonin. Nếu như tất cả các yếu tố này có mặt thì cả khung xương của chúng ta có thể đổi mới hoàn toàn cứ sau 8-10 năm, sinh ra các xương chắc khỏe. Mới đây, người ta cũng bắt đầu thiết lập được cả vai trò của vitamin B12 làm giảm nồng độ homocystein và qua đó giảm được nguy cơ gây xương đùi.

Vitamin D

Vitamin D là một hormone, có tác động nhanh và đột ngột. Có hai loại vitamin D là vitamin D2 và D3. Vitamin D3 còn gọi là cholecanxiferol, kết tinh trong da từ chất 7-dehydrocholesterol, dưới ảnh hưởng của bức xạ tử ngoại. Vitamin D2 còn gọi là ergocanxiferol, có nguồn gốc từ rau cỏ, nấm và được hấp thụ qua ăn uống. Trong cơ thể vitamin D chuyển hóa tại gan và thận thành dạng có hoạt tính là 1,25-D3. Vitamin D tác động lên các cơ quan như xương, ruột, thận thông qua thụ thể vitamin D tại các cơ quan này. Vitamin D có vai trò quan trọng trong chuyển hóa canxi và xương, làm tăng hấp thụ canxi trong ruột bằng cách tăng tổng hợp các protein chuyên chở canxi qua thành ruột. Khi vitamin D đủ thì cơ thể có thể hấp thụ tới 30% lượng canxi từ thực phẩm; ở phụ nữ có thai và cho con bú, lượng vitamin D cao cho phép hấp thụ tới 50% canxi ăn vào. Tại thận, vitamin D làm giảm bài tiết canxi và phospho, tức là giữ gìn những nguyên liệu quý giá này cho xương. Tại xương, vitamin D đẩy mạnh sự khoáng hóa. Nó còn

thúc đẩy gen tổng hợp osteocanxin hoạt động. Tuy nhiên, một khi đã được tổng hợp thì vitamin K lại cần thiết để hoạt động đúng đắn. Kết hợp vitamin K2 và 1,25(OH)D3 chỉ ra hiệu quả khoáng hóa mạnh nhất vì sản xuất osteocanxin được khởi động bởi 1,25(OH)D3 và carboxyl hóa osteocanxin được cải thiện bởi vitamin K2. Ngoài ra, vitamin D còn bảo vệ khung xương thông qua tác dụng làm tăng cơ bắp và giảm nguy cơ té ngã.

Vitamin K

Vitamin K tác dụng chậm hơn cũng quan trọng không kém, và hiện nay cũng được coi là một hormone. Một số nghiên cứu chỉ ra rằng vitamin K giúp duy trì sức mạnh xương ở những người cao tuổi. Hai nghiên cứu dịch tễ, một là Boston Nurses Study, trên 72.000 phụ nữ trong 10 năm và một nghiên cứu khác là Framingham trên 800 nam giới cao tuổi đã chỉ ra rằng những người trưởng thành ăn ít vitamin K có nguy cơ gây xương hông cao hơn tới 30% so với những người thường ăn thực phẩm chứa vitamin K. Vitamin K là thiết yếu để canxi hóa xương. Vitamin K2 đóng vai trò quan trọng trong tạo thành acid gamma carboxyglutamic, một acid amin trong thành phần của protein cơ bản của xương là osteocalcin. Osteocalcin có vai trò điều hòa sự lớn của các tinh thể hydroxyapatite. Vitamin K thực hiện quá trình carboxyl hóa protein, lắp "móng vuốt" cho protein để nó có thể quặp giữ canxi. Protein không có đủ vitamin K thì không có đủ móng vuốt, do đó không tóm được

canxi. Đó là các protein “không carboxyl hóa” và không thể kiểm soát được khoáng chất. Phụ nữ có osteocanxin không được carboxyl hóa bài tiết canxi và xương của họ bị rỗng, xôp hơn.

Vitamin C

Bình thường vitamin C là đồng yếu tố (cofactor) của các men thúc đẩy các phản ứng sinh hóa trong cơ thể. Nó tồn tại hai dạng trong tự nhiên: dạng quay trái, có tác dụng xúc tác men và dạng quay phải có tác dụng chống ôxy hóa. Dạng quay trái có tác dụng trong sự trưởng thành của các sợi collagen bởi quá trình hydroxyl hóa lisin và prolin. Hydroxyprolin tạo thành sẽ có tác dụng ổn định chuỗi xoắn ba (triple helice) của sợi collagen. Thiếu vitamin C làm ảnh hưởng đến quá trình tạo sợi collagen, đặc biệt trong các mao mạch, mô liên kết, mô xương. Vitamin C còn giúp cho protein osteocanxin và men phosphatase kiềm của xương hoạt động, giúp cho quá trình khoáng hóa xương. Một số nghiên cứu cho thấy vitamin C làm tăng mật độ xương cột sống và cổ xương đùi. Chế độ ăn thiếu vitamin C ở phụ nữ làm tăng nguy cơ xương đổi gãy xương.

Để khung xương chúng ta phát triển khỏe mạnh thì cơ thể cần cả một số vitamin C, D, K. Các vitamin này chỉ cần với số lượng nhỏ, nhưng không thể thiếu được. Việc có một chế độ ăn cân bằng hợp lý, nhiều rau xanh hoa quả giàu vitamin C, K cũng như tắm nắng mặt trời để có được nguồn vitamin D cần thiết

chính là biện pháp nâng cao sức khỏe bộ xương của chúng ta.

CÁC LOẠI THỰC PHẨM TỐT CHO XƯƠNG

Sữa

Theo các nhà dinh dưỡng, trong sữa chứa 9 loại dưỡng chất thiết yếu cần cho cơ thể con người và sữa cũng là một trong những loại thức uống giàu dinh dưỡng nhất.

Chỉ cần dùng một cốc sữa (khoảng 220 ml) sẽ giúp cơ thể đảm bảo được lượng vi chất khuyến cáo cần dùng cho mỗi người hàng ngày như: canxi, vitamin B2 và các dưỡng chất khác...

Một số thành phần vi chất trong sữa bao gồm: canxi - một ly sữa (220 ml) sẽ cung cấp được 30% lượng canxi cơ thể chúng ta cần trong ngày. Canxi không chỉ giúp duy trì bộ xương chắc khỏe, mà nó còn có vai trò quan trọng đối với chức năng thần kinh, sự co cơ bắp và sự đóng cục của máu...; vitamin D - một ly sữa như nói trên sẽ cung cấp 25% lượng vitamin D cơ thể cần hàng ngày. Vitamin D giúp cơ thể hấp thụ canxi và giúp tăng cường sự khoáng hóa xương; chất đạm - một cốc sữa 220ml sẽ cung cấp 16% nhu cầu chất đạm cơ thể cần trong ngày. Đạm là nguồn năng lượng cung cấp cho cơ thể, để giúp cơ thể hoạt động, vận động của cơ bắp...

Bên cạnh vitamin D, chất đạm, sữa còn cung cấp

vitamin A, vitamin B12, vitamin B2: với một ly sữa 220ml sẽ cung cấp 10% lượng vitamin A, 13% lượng vitamin B12 và 24% lượng vitamin B2 mà nhu cầu mỗi người cần hàng ngày. Vitamin A cần cho thị lực, da và sự phát triển của tế bào... Vitamin B12 cần cho quá trình tạo máu của cơ thể... Vitamin B2 giúp cho cơ thể chuyển hóa thức ăn thành năng lượng...

Ngoài ra, sữa còn cung cấp 11% lượng chất kiềm mà cơ thể cần hàng ngày. Kiềm giúp điều tiết sự cân bằng chất lỏng trong cơ thể và giúp duy trì ổn định huyết áp cho cơ thể. Nó cũng cần thiết cho các hoạt động và sự co giãn cơ bắp. Với hàm lượng 11% kiềm, sữa là nguồn thực phẩm cung cấp lượng vi chất kiềm nhiều hơn hẳn so với các loại thức uống khác; và cung cấp 20% lượng phospho cần dùng hàng ngày. Phospho giúp tăng cường hệ xương và tạo ra năng lượng cho các tế bào trong cơ thể. Sữa là nguồn thực phẩm cung cấp 20% lượng phospho cần dùng hàng ngày cho một người...

Cà rốt

Bạn có thể bất ngờ nhưng mới đây các nhà khoa học Mỹ đã chứng minh được cà rốt giúp ngăn ngừa và chữa bệnh loãng xương. Cà rốt giúp cơ thể chúng ta hấp thụ canxi trong các thức ăn khác, trong nước khoáng... tốt hơn.

Các nhà khoa học làm việc tại Đại học Texas - Mỹ đã phát hiện ra cà rốt khi được hấp thụ vào trong cơ thể chúng ta sẽ làm thay đổi gen vận chuyển canxi

đến các màng tế bào.

Họ đã ứng dụng kết luận này vào thực tế bằng cách mời 30 người tình nguyện tham gia vào nghiên cứu của họ. Trong số này, một nửa số này được mời ăn cà rốt đều đặn trong nhiều ngày, số còn lại không ăn cà rốt mà ăn những loại rau khác.

Bên cạnh đó, các nhà khoa học theo dõi sự hấp thụ canxi của những người này. Sau nhiều tuần theo dõi, các nhà khoa học ghi nhận nhóm ăn cà rốt hấp thụ canxi tăng 40% so với trước khi họ ăn cà rốt. Đây là một kết luận quan trọng giúp cho những bệnh nhân của căn bệnh loãng xương có một phương pháp điều trị đơn giản mà hiệu quả cao.

Mặc dù kết luận đã được đưa ra và công nhận, nhưng ngay lập tức chúng ta chưa thể có những loại thuốc được làm từ cà rốt giúp chữa bệnh loãng xương. Điều quan trọng là ngay từ bây giờ bạn hãy tập cho mình thói quen chế biến nhiều món ăn với cà rốt.

Bưởi đào

Ăn nhiều bưởi đào có thể giảm nguy cơ loãng xương, một nghiên cứu mới nhất cho biết.

Các nhà nghiên cứu ở ĐH Texas A&M (Mỹ) phát hiện ra rằng ăn nhiều bưởi đào giúp giảm tỉ lệ chết của các tế bào xương và tăng cường các chất chống ôxy hóa giúp chống lại nhiều bệnh tật.

Những phụ nữ uống các thuốc nhóm steroid, hút thuốc, nghiện rượu và tiền sử gia đình có người mắc bệnh.

Thói quen ăn uống nghèo nàn thiếu cả bổ sung canxi trong thời thơ ấu cũng làm tăng nguy cơ loãng xương khi về già.

Bưởi được xem là một thực phẩm thay thế cho những người không thích sữa và các sản phẩm từ sữa - nguồn bổ sung canxi chính cho bữa ăn.

Nước cam

Một cốc nước cam, hay nước bưởi mỗi ngày sẽ giúp ngăn ngừa tình trạng loãng xương.

Các nhà nghiên cứu tại Trung tâm cải thiện rau quả ở Texas, Mỹ, đã tiến hành thử nghiệm trên những con chuột già có hàm lượng testosterone thấp. Họ chia chuột thành 3 nhóm: nhóm không thay đổi trong chế độ ăn, những con được uống nước cam, và những con được uống nước bưởi.

Nhóm nghiên cứu tìm thấy những con nào được uống nước hoa quả thì có xương chắc hơn.

“Sự suy giảm mật độ xương xảy ra khi có sự tăng chất oxy hóa. Trong nghiên cứu này, cả nước cam và nước bưởi đều gia tăng chất chống oxy hóa trong cơ thể chuột. Vì vậy, điều đó chứng tỏ nước cam, bưởi có lợi cho xương”, Bhimu Patil, tác giả nghiên cứu, nhận định.

Bước tiếp theo các nhà nghiên cứu sẽ tìm hiểu cấu trúc xương của chuột để xem chất nào trong nước quả đã cải thiện chất lượng xương. “Có 400 hợp chất trong cam và bưởi, vì vậy chúng tôi cần phải tìm ra hợp chất nào có tác dụng này”, Patil cho biết.

Sữa chua

Không chỉ thơm ngon, sữa chua còn rất giàu dinh dưỡng, giúp bạn chống loãng xương và gìn giữ tuổi thanh xuân.

Ở phụ nữ, tình trạng thiếu xương hay loãng xương thường xảy ra vào giai đoạn mãn kinh do thiếu hụt kích thích tố nữ.

Ăn sữa chua đều đặn mỗi ngày từ khi còn trẻ được xem là một biện pháp hữu hiệu để chống loãng xương và tăng sức đề kháng, bảo vệ toàn diện cho cơ thể.

Bổ sung lượng lớn canxi cho cơ thể

Theo Viện Dinh dưỡng quốc gia Hoa Kỳ, ăn sữa chua bổ sung lượng canxi cho cơ thể cao hơn sữa tươi. Ăn một hộp sữa chua 250g có chứa 370mg canxi (so với 300mg canxi trong 250ml sữa tươi).

Thêm vào đó, lượng vitamin D dồi dào săn có trong sữa chua giúp cho cơ thể dễ hấp thụ canxi hơn. Như vậy, chỉ cần tùy theo độ tuổi, bạn nên cung cấp cho cơ thể trung bình 2 - 3 hộp sữa chua ăn mỗi ngày.

Ngoài ra, có một số phụ nữ “ngán” hoặc sợ uống sữa hay do cơ thể thiếu khả năng hấp thụ men lactose trong sữa nên dễ gặp vấn đề về tiêu hóa khi uống sữa tươi bình thường.

Với sữa chua, bất kỳ ai ăn cũng thấy thích thú, ngọt miệng vì vị chua chua, béo béo và không gây



nên sự khó chịu nào cho hệ tiêu hóa khi dung nạp.

Giữ gìn nét thanh xuân và sự dẻo dai

Bên cạnh đó, sữa chua còn cung cấp một lượng lớn protein, vitamin A, B, cũng như các lợi khuẩn để tăng cường sức đề kháng, giúp duy trì nét thanh xuân tươi trẻ cũng như sự dẻo dai.

Bác sĩ - chuyên gia dinh dưỡng Đào Thị Yến Phi cho biết: "trong 100g sữa chua chứa khoảng 100kcalo (bằng khoảng 1/2 bát cơm hay 2 quả chuối), có chất đường (15,4g), chất đạm (3,1g), chất béo (3g), canxi và một số loại vitamin".

Lợi thế của sữa chua so với các loại sữa uống khác là quá trình lên men tạo nên một số vi khuẩn như Lactobacillus acidophilus và Bifido Bacterium. Chúng có lợi cho đường ruột, giúp hệ tiêu hóa khỏe mạnh hơn.

Theo nghiên cứu của bác sĩ Georges Hanpern, Đại học California, mỗi ngày ăn một hộp sữa chua giúp giảm rõ rệt các triệu chứng dị ứng. Người ăn sữa chua thường xuyên giảm 25% nguy cơ bị cảm lạnh so với những người không ăn.

Mặt khác, trong sữa chua còn có acid lactic với tác dụng ngăn ngừa sự xâm nhập và kiềm chế hoạt động của các loại vi khuẩn có hại, tạo nên màng chắn bảo vệ da. Các vi khuẩn lên men chua còn tiết ra chất kháng sinh tự nhiên, kích thích quá trình làm lành các thương tổn của da, tái tạo da mới, giữ gìn cho làn da tươi tắn.

Các sản phẩm sữa chua trên thị trường rất đa dạng và phong phú. Các nhà sản xuất hàng đầu tại Việt

Nam đã tạo ra nhiều hương vị cho sữa chua để tạo cảm giác ngon miệng cho người dùng.

Để sữa chua giữ được vị ngon và giá trị dinh dưỡng, bạn nên bảo quản chúng ở nhiệt độ 6°C trong tủ lạnh.

Đậu nành

Các nhà nghiên cứu cho biết các sản phẩm từ đậu tương có tác dụng cao trong việc ngăn ngừa bệnh loãng xương ở phụ nữ mãn kinh.

Tốc độ loãng xương xảy ra đặc biệt nhanh trong 5 đến 7 năm đầu thời kỳ mãn kinh.

Nguyên nhân là do lượng hormone estrogen giảm mạnh.

Trong khi đó, liệu pháp thay thế hormone lại tiềm ẩn nhiều nguy cơ cho sức khỏe như chứng đột quỵ. Do đó, protein đậu tương được xem là giải pháp thay thế hiệu quả.

Trong nghiên cứu mới nhất được tiến hành trên khoảng 24.000 phụ nữ trong vòng 3 năm, những phụ nữ mãn kinh hấp thụ nhiều protein đậu nành nhất có nguy cơ gây xương thấp hơn 37% so với nhóm ăn ít nhất.

Giáo sư Xianglan Zhang từ Đại học Vanderbilt - Mỹ, cho biết: "các thực phẩm từ đậu tương làm giảm đáng kể nguy cơ gây xương, đặc biệt ở phụ nữ trong những năm đầu sau khi mãn kinh".

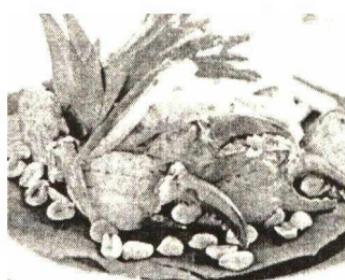
Số phụ nữ tham gia nghiên cứu được chia thành 5 nhóm theo các mức tiêu thụ đậu nành, trong đó mức cao nhất là 13g mỗi ngày và thấp nhất là 5g, còn trung

bình là 8,5g. Các sản phẩm đậu nành được ưa chuộng là sữa đậu nành, đậu phụ, giá làm từ đậu tương và đậu tương tươi.

Một số nghiên cứu trước đây đã chứng minh protein đậu tương có ảnh hưởng tích cực đối với các triệu chứng mãn kinh, đặc biệt làm giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch và các dạng ung thư liên quan đến hormone.

Ngoài đậu tương, cách làm chậm quá trình mất xương khác là tăng cường luyện tập thể dục và tăng hấp thu canxi và vitamin D.

Càng cua



Càng cua rất giàu protein và ít chất béo, phần thịt trong càng cua có chứa nhiều kẽm, khoảng 7 miligrams kẽm trong 100g thịt càng cua. Kẽm có tác dụng chống lại quá trình ôxy hoá, hỗ trợ giúp xương chắc khoẻ và cải thiện hệ miễn dịch, giảm viêm nhiễm đường hô hấp.

Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra mối liên quan mật thiết giữa việc cung cấp đủ kẽm và khả năng miễn dịch của cơ thể. Vậy nên, mỗi tuần nên bổ sung cua trong chế độ ăn 1 lần, khẩu phần khoảng 200g cua /người.

Mận sấy khô

Trong mận sấy khô có chứa nhiều đồng và boron

giúp ngăn ngừa chứng loãng xương, chất xơ inulin có hiệu quả với các vi khuẩn đường ruột, tốt cho hệ tiêu hóa vì thế giúp cơ thể hấp thu canxi hiệu quả. Nên ăn từ 4 - 5 quả mận sấy khô mỗi ngày để tăng cường nồng lượng và độ chắc khoẻ của xương.

Cải chíp



Trong cải chíp rất giàu canxi cho xương chắc khoẻ, vitamin A, C, acid folic, sắt, beta-carotene và kali. Kali rất tốt cho hệ thần kinh, các cơ bắp và giảm huyết áp. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng beta-carotene giúp giảm nguy cơ ung thư bàng quang và ung thư phổi. Nên ăn 1 bát rau cải chíp mỗi ngày.

Con hàu

Hàu và các loại tôm, cua, sò, hến là nguồn kẽm, canxi, đồng, sắt, iот, kali vv... sẽ là tuyệt vời. Tuy nhiên hàu xếp vị trí đầu bảng với khả năng tăng cường lượng testosterone, bảo vệ cơ thể ngăn ngừa bệnh ung thư tuyến tiền liệt.

Chuối

Trong chuối có tập trung lượng tryptophan và serotonin cao, đặc biệt là kali - chất điện phân ngăn ngừa mất canxi của cơ thể. Chuối cũng rất tốt cho hệ thần kinh, tăng cường khả năng miễn dịch và giúp cơ thể chuyển hoá protein.

Ăn 1 quả chuối mỗi ngày giúp cung cấp lượng kali và carbohydrate cần thiết cho cơ thể.

Kiwi

Trong quả kiwi có chứa nhiều kali giúp bảo vệ xương, giàu vitamin C và lutein giúp giảm nguy cơ mắc các bệnh tim mạch. Kiwi còn tăng cường năng lượng cho cơ thể. Nên ăn kiwi cả vỏ vì vỏ kiwi chứa nhiều dưỡng chất và không độc.



Súp lơ xanh

Trong súp lơ xanh có chứa lượng canxi, mangan, kali, phospho, magiê và sắt khoẻ mạnh. Ngoài ra còn chứa nhiều vitamin A, C, K và các chất phytonutrient sulforaphane mà theo các nghiên cứu tại Đại học Johns Hopkins là có khả năng chống ung thư hiệu quả. Chất indole-3-carbinol trong súp lơ xanh giúp giảm lượng estrogen thừa.

Các loại rau cải bắp, cải xoăn cũng chứa nhiều vitamin và chất khoáng tốt cho sức khoẻ.

Rau bina



Rau bina rất giàu vitamin K giúp tăng độ chắc khoẻ của cơ bắp và tăng mật độ chất khoáng trong xương, chống loãng xương và giảm

gây xương. Rau bina cũng giàu canxi, phospho, kali, kẽm và selen giúp bảo vệ gan và bệnh Alzhimer.

Nghiên cứu đăng trên *Tạp chí Dinh Dưỡng* chỉ ra rằng chất carotenoid neoxanthin trong rau bina có khả năng tiêu diệt các tế bào ung thư tuyến tiền liệt, beta-carotene chống lại ung thư ruột kết. Nên ăn rau bina 4 lần 1 tuần.

Tỏi tây



Các loại rau thuộc họ hành tỏi có chứa nhiều thiamine, riboflavin, canxi và kali giúp tăng độ chắc khoẻ của xương. Lượng acid folic và vitamin B thấp có thể ảnh hưởng xấu đến amino acid homocystein trong máu. Ăn tỏi tây giúp cung cấp cho cơ thể lượng acid folic và vitamin B cần thiết.

Hơn nữa tỏi tây còn hỗ trợ chức năng tình dục và giảm nguy cơ ung thư tuyến tiền liệt.

Atisô

Được biết từ lâu với tác dụng kích thích tình dục, atisô rất giàu chất xơ, chứa nhiều magiê và kali giúp xương chắc khoẻ. Lá cây atisô giàu flavonoids và polyphenols - chất chống ôxy hoá giúp giảm nguy cơ đột quỵ và



vitamin C giúp cải thiện hệ miễn dịch.

THỰC ĐƠN GIÚP XƯƠNG CHẮC KHỎE

Nhiều người vẫn quan niệm muôn hết loãng xương chỉ cần uống sữa. Không sai vì sữa là một trong các loại thực phẩm cung cấp canxi. Nhưng nếu chỉ trộn cậy vào ly sữa thì chưa đủ.

Dù có uống sữa đều đặn nhưng nếu chất vôi không được hấp thụ vào máu thì canxi không thể lên đường tìm về mô xương đang ngóng cổ chờ mong.

Dù chất vôi có được đưa vào máu, chẳng hạn bằng đường tiêm thuốc, nhưng vì lý do nào đó lại không dừng chân thường trú trong mô xương, như trong giai đoạn mãn kinh vì rối loạn nội tiết tố, thì cũng bằng không.

Dù cơ thể không thiếu canxi cũng không có rối loạn trong tiến trình hấp thụ chất vôi, thí dụ dưới ảnh hưởng của stress, lại bị huy động ra khỏi mô xương quá nhanh để vào đường đào thải. Vì vậy nạn nhân không những dễ bị loãng xương mà đồng thời phải đối đầu với nhiều bệnh chứng khác không kém phần nghiêm trọng như hạ canxi huyết, sỏi thận...

Chế độ dinh dưỡng cho người bị loãng xương cũng không thể ra ngoài mục đích:

- Phòng ngừa loãng xương nếu xương chưa loãng.
- Trì hoãn thời điểm bộc phát nếu xương hết chắc.
- Trợ lực thuốc và ổn định tiến trình biến đổi nếu xương đã loãng.

Thực phẩm nên dùng

- Sữa tất nhiên là món không nên quên, nhưng với nhiều người không dung nạp được sữa tươi thì sữa chua là biện pháp nên được chú trọng hơn.
- Các loại cá biển có nhiều dầu 3-Omega như cá thu, cá mòi, cá hồi.
- Khoai lang ta, lạc, dầu vừng, và đặc biệt là trái thơm vì là nguồn thực phẩm dồi dào magiê. Đừng quên là lượng magnê phải bằng phân nửa lượng canxi thì chất vôi mới được ký gởi trong mô xương. Người loãng xương rất cần khẩu phần thật đa dạng vì canxi muốn vào được xương phải nhờ sự có mặt cùng lúc của nhiều khoáng tố khác.

Thực phẩm nên tránh

- Các loại nước ngọt có gas vì hợp chất photpho trong nước giải khát ngọt hơn chè sê kéo chất vôi theo đường bài tiết. Tương tự như thế là thành phần photpho trong thịt nguội, cá xông khói...
- Đừng uống quá nhiều trà vì trà tuy có chứa chất vôi nhưng chất chát trong trà, nếu ở liều lượng cao, lại là nhân tố ngăn cản sự hấp thu canxi qua niêm mạc đường tiêu hoá. Tác dụng tương tự như thế dù yếu hơn là cà phê và nhiều loại thuốc cảm!
- Rượu thì tệ hơn nữa vì không chỉ gây thắt thoát canxi mà hầu như tắt cả khoáng chất!
- Giảm tối đa các dạng thực phẩm công nghệ và đồ hộp vì lượng muối natri thường rất cao trong đó có tác dụng tương tranh với canxi.

- Bớt các loại rau củ như bạc hà, củ dền, rau muống vì chứa nhiều oxalat. Chất này không chỉ kết dính với canxi mà với các khoáng tố khác cần thiết cho độ bền vững của mô xương như mangan.

- Bánh mì cũng là món khắc khẩu với người bị loãng xương vì thành phần phytate trong bánh mì là lý do khiến mô xương trở thành “công trình rút ruột” thiếu hai nhân tố cơ bản, canxi và magiê.

Những lời khuyên giúp xương chắc, khỏe

Để có hệ xương vững chắc và ngăn ngừa bệnh loãng xương, bạn nên ăn nhiều trái cây hằng ngày. Khi được hấp thụ, các dưỡng chất trong trái cây giúp phục hồi tính kiềm trong cơ thể, giúp xương giữ được canxi.

Sau đây là các hoạt động khác có lợi cho xương:

1. *Ăn nhiều rau xanh*: Vitamin K có nhiều trong rau xanh đóng vai trò quan trọng trong quá trình hình thành xương, khiến xương đậm đặc hơn. Những loại rau giàu vitamin K bao gồm súp lơ xanh, bắp cải, cải Brussel, cải xoắn...

2. *Dùng nhiều canxi*: Các nghiên cứu cho thấy, canxi rất quan trọng đối với sự phát triển của xương. Các thực phẩm giàu canxi là sữa, bơ, phó mát, trứng, hải sản...

Bạn cần ít nhất 1.200mg khoáng chất này mỗi ngày, nhưng các chuyên gia cho rằng nhiều phụ nữ hấp thụ chưa đủ một nửa lượng canxi này. Một số nguồn canxi gồm sữa chua ít béo (448mg mỗi cốc), sữa không kem (352mg mỗi cốc) và nước cam pha canxi

(350mg mỗi cốc). Nếu bạn thấy mình không hấp thụ đủ canxi, nên uống một viên bổ canxi, tốt nhất là chọn loại có thêm vitamin D, giúp tối đa hóa hấp thụ khoáng chất này. Thuốc bổ canxi có hai dạng: muối canxi (Canxi um citrate) và cacbonate canxi (canxi um carbonate), cả hai dạng cơ thể đều hấp thụ tốt. Carbonate canxi hấp thụ tốt khi hàm lượng axít dạ dày cao, vì vậy nên uống cùng với bữa ăn là lúc mà axít dạ dày ở mức cao nhất. Nên chia canxi làm hai lần uống mỗi ngày để tăng cường khả năng hấp thụ.

3. *Ra ngoài trời nhiều hơn*: Vitamin D có vai trò quan trọng trong việc hấp thu canxi. Hầu hết nhu cầu vitamin D của cơ thể được đáp ứng nhờ ánh sáng mặt trời chiếu vào da. Vì vậy, bạn nên ra ngoài nhiều hơn vào buổi sáng sớm. Ngoài ra, có thể bổ sung chất này từ các thực phẩm như cá trích hun khói, cá mòi, cá hồi...

4. *Dùng nhiều magiê*: Chất này đóng vai trò quan trọng trong sự hình thành xương, giúp xương đậm đặc hơn. Magiê có nhiều trong rau lá xanh, quả hạnh, các loại hạt và đậu.

5. *Dùng các thực phẩm từ đậu nành*: Rất nhiều phụ nữ bị loãng xương khi mãn kinh, lý do chính là thiếu hormone estrogen. Các thực phẩm từ đậu nành giúp bổ sung isoflavone, một hợp chất tương tự estrogen, có tác dụng chống loãng xương và các triệu chứng mãn kinh khác.

6. *Uống trà*: Việc dùng trà thường xuyên giúp giảm nguy cơ loãng xương và rạn nứt xương; nguyên do là trà có nhiều hợp chất tạo xương flanovol.

7. Giảm muối: Một số nghiên cứu cho thấy, việc ăn quá nhiều muối sẽ làm yếu xương. Giống caffeine, thừa muối cũng làm mất canxi (lượng muối tối đa hàng ngày là 2.400mg). Cơ thể thải muối qua thận và mang theo cả canxi. Đọc kỹ nhãn hàng hóa để ước tính lượng canxi. Ví dụ, một gói mì tôm chứa 800mg muối, bằng 1/3 yêu cầu hàng ngày.

8. Tập thể dục: Các bài tập đi bộ nhanh, chạy chậm và thể dục thẩm mỹ giúp duy trì sự rắn chắc của xương, chống loãng xương. Nên tập 30 phút/ngày.

Thực hiện những bài tập xây dựng và củng cố xương: nhảy thẳng người, như nhảy dây, là môn thể dục có tác động lớn nhất với việc củng cố và xây dựng xương. Các nghiên cứu cho thấy phụ nữ nhảy dây khoảng 300 lần mỗi tuần tăng được khối xương hông khoảng 2,8%. Theo thạc sĩ Christine Trung tâm Nghiên cứu xương Trường Đại học Oregon (Mỹ), “nhảy lên hạ xuống gây sức ép với xương khiến xương thích ứng bằng cách bổ sung khối xương”.

Những môn thể dục khác giúp xây dựng và củng cố xương gồm đẩy tạ và những hoạt động tác động đến xương cao như chạy bộ và thể dục aerobic. Theo Christine, “sức ép đặt lên cơ trong các môn thể dục này giúp củng cố và kích thích xương phát triển”.

9. Dùng thuốc bổ sung tạo xương: Đó là các thuốc dưỡng xương chứa magiê, vitamin K, vitamin D và một số dưỡng chất khác có lợi cho xương (như kẽm, boron...).

10. Chú ý đến chu kỳ kinh: Nếu bạn lỡ chu kỳ 3

tháng liên tiếp, phải đi khám bác sĩ ngay. Điều đó thường là do hàm lượng estrogen (hormone bảo vệ xương) thấp. Thuốc tránh thai có thể giúp điều hòa hàm lượng hormone và chu kỳ kinh.

11. *Cắt giảm caffeine*: Chất này có thể can thiệp vào hấp thụ canxi. Hạn chế trong khoảng 2 - 3 cốc cà phê, trà hay nước soda mỗi ngày. Với một cốc đồ uống soda chứa caffeine, cơ thể sẽ mất đi khoảng 4mg canxi. Để bổ sung lượng canxi mất đi này, nên cho vào cà phê một chút sữa không kem hoặc uống thêm chút nước quả sau khi uống trà hoặc soda.

12. *Bổ sung hàm lượng protein hợp lý*: Chế độ ăn uống quá nhiều hoặc ăn ít protein so với nhu cầu có liên quan đến sự giảm hàm lượng xương. Bạn cần khoảng 50g protein mỗi ngày, bạn có thể hấp thụ đủ lượng protein đó bằng một lượng cá biển, 2 cốc sữa chua ít béo và 1 quả trứng. Những nguồn thực phẩm giàu protein khác gồm thịt nạc, thịt gà đã lọc da, đậu phụ và sữa chua không kem.

13. *Hạn chế vitamin A*: Theo nghiên cứu gần đây của Trường Đại học Boston (Anh), những phụ nữ hấp thụ hàm lượng vitamin A cao ở dạng retinol (2.000mcg hoặc 6.600IU) có nguy cơ gây xương hỏng do mất xương cao nhất; “ở hàm lượng cao, vitamin A có thể gây ra quá trình mất xương nhanh hơn là quá trình xương tái sinh”, giáo sư Dianeskanich (trường Boston), người phụ trách nghiên cứu này cảnh báo. Đọc kỹ nhãn thực phẩm và thuốc bổ chứa vitamin A để tránh hấp thụ quá nhiều vitamin này. Bạn nên

chọn viên vitamin tổng hợp mà ít nhất 20% hàm lượng vitamin A là từ beta-carotene, không gây hại đến xương như retinol. Ngoài ra, bạn nên chọn loại vitamin tổng hợp chứa 2.500IU vitamin A, không nên uống loại chứa 5.000IU vitamin này.

17. Nên ăn 5 bữa rau quả mỗi ngày: Một nghiên cứu gần đây cho biết phụ nữ ăn 5 bữa rau quả mỗi ngày có độ dày xương cao hơn phụ nữ không ăn rau quả hoặc ít hơn. Rau quả là nguồn giàu magiê và kali, hai dưỡng chất chủ yếu ngoài canxi và vitamin D trong việc bảo vệ xương.

Chế độ ăn phòng bệnh loãng xương

Nguyên tắc xây dựng thực đơn đủ dinh dưỡng và đủ canxi:

- * Đảm bảo nhu cầu về năng lượng;
- * Đảm bảo cân đối về năng lượng;
- * Đảm bảo cân đối về protid: tỷ lệ protid động vật/protid thực vật ở người lớn từ 30%/70% đến 50%/50%; trẻ em từ 60%/40% đến 70%/30%.
- * Đảm bảo cân đối về lipid: tỷ lệ lipid động vật/lipid thực vật ở trẻ em và người trưởng thành là 70%/30%.

Thực phẩm giúp xương chắc khỏe

Khi bạn mắc bệnh loãng xương thì việc cung cấp cho cơ thể những dưỡng chất quan trọng là rất cần thiết như canxi và vitamin D. Bữa ăn sáng chính là

thời điểm tốt nhất để giúp cho xương của bạn chắc khỏe. Ngày nay thì hầu hết những thức ăn và đồ uống chúng ta dùng để bắt đầu cho một ngày mới đều được bổ sung canxi như: nước ép cam, sữa, ngũ cốc...

Vừa qua Bộ Nông nghiệp Hoa Kỳ (USDA) đã xếp món ăn “cá trích nướng” vào đầu danh sách những thực phẩm giàu canxi, bên cạnh đó món bánh pudding sôcôla cũng được liệt kê vào danh sách này, nhưng không phải là sự lựa chọn tốt nhất nếu như là người hơi “quá cân”.

Mặc dù những chuyên gia dinh dưỡng vẫn chưa đi đến quyết định xem bao nhiêu lượng canxi thì đủ cho một cơ thể nhưng các bác sĩ khuyên rằng nên dùng khoảng hơn 1.500mg lượng canxi mỗi ngày. Đặc biệt với những ai bị loãng xương nên dùng 3 liều lượng, mỗi liều 500mg để cung cấp lượng canxi cho mỗi ngày sau mỗi bữa ăn là tốt nhất.

Ăn sáng giúp cho xương khỏe hơn

Ngũ cốc cho thể cho bạn một nửa lượng canxi mà bạn cần trong ngày. Dùng một ly ngũ cốc với sữa và một ly nước cam ép được bổ sung canxi nghĩa là bạn đã bổ sung đủ lượng canxi trong một buổi sáng.

Thực phẩm dùng cho bữa sáng	Lượng canxi trung bình (mg)
Ngũ cốc được bổ sung canxi, 1 ly	100 - 1000
Sữa đậu nành được bổ sung canxi	80 - 500
Sữa (không chứa chất béo, hoặc ít đường), 1 ly	300

Yoghurt, 1 hũ	300 - 400
Nước ép cam được bổ sung canxi	200 - 340

Nếu bạn không thể dùng thức ăn ngọt hay có đường hoặc không thích sữa, bạn cũng có thể tìm thấy được rất nhiều những sản phẩm được làm từ sữa không đường. Chỉ cần kiểm tra trên nhãn của hộp sữa, phô mai hay yoghurt và hãy thử tìm đến những cửa hàng dinh dưỡng nếu bạn vẫn không thể tìm thấy thực phẩm hợp với mình nhất.

Bữa ăn tối cũng làm cho xương bạn chắc khỏe

Nếu ngũ cốc không phải là sự lựa chọn của bạn hoặc bạn muốn bổ sung canxi theo từng thời điểm nhất định trong ngày để cơ thể của bạn dễ dàng hấp thụ canxi hơn thì bạn hãy thử thêm vào những thức ăn giàu canxi trong các bữa ăn trưa và tối. Dùng món trứng ốp la với một ít phô mai, hoặc cá hồi. Nếu bạn thích canh và những món hầm, bạn hãy thêm vào cá hồi, cải xanh, củ cải để món ăn của bạn thêm phần phong phú.

Bữa trưa, bữa tối và thức ăn nhẹ	Lượng canxi trung bình (mg)
Cá mòi đóng hộp	320
Phô mai Thụy Sĩ	270
Phô mai dạng nén	200
Cá hồi đóng hộp	200
Canh cải xanh	200
Canh củ cải nấu chín	90
Xúp - canh súp lơ 1 chén	90

Sức khỏe cho xương và vitamin D

Vitamin D là rất cần thiết và không thể bỏ qua. Chúng ta cần vitamin D để hấp thụ canxi từ nhiều nguồn thực phẩm.

Da của chúng ta hấp thụ vitamin D từ ánh sáng mặt trời nhưng tùy theo độ tuổi và da của người già thì không còn khả năng chuyển hóa vitamin D được nữa.

Những người mắc bệnh loãng xương nên dùng khoảng 800IU vitamin D mỗi ngày, và nếu xương của bạn có vấn đề hay bạn phải sống trong môi trường thiếu ánh nắng mặt trời thì một ngày bạn có thể dùng nhiều hơn, khoảng 1.200IU. Những người có màu da tối hay những người phải sống trong những thành phố có nhiều không khí ô nhiễm thì lại hấp thụ ít vitamin D từ ánh nắng mặt trời hơn.

Những thực phẩm giàu canxi thường chứa hàm lượng vitamin D cao. Cá mòi, cá hồi, cá trích là những thứ cung cấp vitamin D rất tốt cho cơ thể. Những loại thực phẩm được làm giàu canxi cũng được thêm vào vitamin D. Vitamin D là loại vitamin tương đối dễ bổ sung cho cơ thể và dễ dàng được hấp thụ.

Đó là lý do vì sao các bà mẹ thường hay bảo các con mình phải uống sữa, đặc biệt là những loại sữa được bổ sung thành phần canxi và vitamin D.

NHỮNG BÀI THUỐC ĐÔNG Y CHỮA BỆNH LOĀNG XƯƠNG

Theo Đông y, hệ thống xương trong cơ thể do tạng thận đảm nhiệm. Từ tuổi 40-50 trở đi, thận khí bắt đầu suy, việc nuôi dưỡng xương cốt bị trở ngại nên cấu trúc và chức năng của xương không còn khỏe mạnh như trước. Mặt khác, ở người có tuổi, tỳ vị (hệ thống tiêu hóa) và tâm mạch (hệ thống tuần hoàn) cũng có những suy giảm nhất định khiến cho việc nuôi dưỡng xương không được đầy đủ như khi còn trẻ.

Sau đây là một số bài thuốc giúp cung cấp hệ thống xương một cách tự nhiên, thuận tiện và dễ được cơ thể chấp nhận:

Bài 1:

Cốt toái bổ: 15 - 30g

Cách sử dụng: Sấy khô, nghiền thành bột; uống mỗi ngày 2 lần, mỗi lần 3g; uống với rượu nhẹ hoặc sắc nước uống.

Bài 2:

Rễ mướp và dây mướp già ở gần gốc.

Cách sử dụng: Đốt thành tro hoặc sao có màu vàng già; nghiền thành bột; Uống với rượu nhẹ, ngày uống 2 lần vào sáng và tối.

Bài 3:

Hạt mướp tươi: 60g

Cách sử dụng: Sao vàng, nghiền thành bột, uống với rượu nhẹ, mỗi ngày 2 lần.

Bài 4:

Đỗ trọng: 15g

Tục đoạn: 15g

Cách sử dụng: Sắc lấy nước, cho thêm rượu vào để uống trước khi đi ngủ.

Bài 5:

Hạt hẹ: 12g

Vỏ hạt vừng: 15g

Cách sử dụng: Hai thứ trên sắc nước uống, ngày 2 - 3 lần.

Bài 6:

Hạt bí ngô: 40g

Đậu đũa nhỏ: 30g

Lá lạc: 20g

Gừng khô: . 3g

Cách sử dụng: Sắc nước uống, mỗi ngày 2 - 3 lần.

Bài 7:

Đậu đũa nhỏ: 30g

Xơ mướp: 12g

Củ hành ta: 10g

Cách sử dụng: Sắc nước uống ngày 1 - 2 lần.

Bài 8:

Gừng già: 15g

Hạt dưa chuột: 12g

Đường đỏ: 30g

Cách sử dụng: Sắc nước uống ngày 1 - 2 lần.

Bài 9:

Hạt bông: 40g

Hành củ ta: 20g

Lá tía tô: 10g

Cách sử dụng: Sắc nước uống, ngày 1 - 2 lần.

Bài 10:

Củ riềng: 15g

Đậu tằm: 30g

Cam thảo: 3g

Cách sử dụng: Sắc nước uống, ngày 1 - 2 lần.

Bài 11:

Lá rau diếp: 20g

Đào nhân: 15g

Ớt: 1 quả

Cách sử dụng: Sắc nước uống, ngày 1 - 2 lần.

Bài 12:

Rễ lau: 30g

Vỏ bí ngô già: 30g

Nhân trần: 15g

Cách sử dụng: Sắc nước uống, ngày 1 - 2 lần

Bài 13:

Hành tươi: 15g

Tô mộc: 10g
Đào nhân: 15g
Cam thảo: 3g

Cách sử dụng: Sắc uống ngày 1 thang, chia làm 3 lần, mỗi lần 6ml nước thuốc; uống nóng sau khi ăn 15 phút. Cần uống liền 10 thang.

Bài 14:

Hành tươi: 12g
Chỉ thực: 12g
Hoa tiêu: 12g
Hạnh nhân: 15g

Cách sử dụng: Sắc uống ngày 1 thang; chia làm 3 lần, mỗi lần 50ml thuốc sắc, có pha thêm 1/2 thìa cà phê rượu. Cần uống lúc nóng, sau bữa ăn 20 phút; uống liên tục 10 thang (có thể thay rượu bằng nước muối loãng với liều lượng bằng rượu).

Bài 15:

Gừng tươi: 30g
Đinh hương: 10g
Đường trắng: 25g

Cách sử dụng: Sắc nước uống ngày 2 lần, uống liền trong 7 ngày thì nghỉ.

Bài 16:

Đậu phụ: 60 - 100g
Đường đỏ: 30 - 50g

Cách sử dụng: Cho 1 lượng nước vừa phải vào 2 thứ trên, nấu chín, uống canh, ăn đậu phụ. Mỗi ngày

dùng 1 thang; dùng liên tục 3 - 5 ngày.

Bài 17:

Hành tươi: 10g

Gừng tươi: 3g

Ngải cứu: 20g

Trần bì: 10g

Cách sử dụng: Các vị thuốc trên sắc nước uống ngày 2 lần.

Bài 18:

Đỗ trọng: 12g

Xuyên ngưu tất: 10g

Quê tâm: 5g

Một ít muối ăn

Cách sử dụng: Sắc lấy nước, uống ngày 2 - 3 lần.

Bài 19:

Gián đất: 3 con (càng to càng tốt)

Cách sử dụng: Cho gián vào sấy vàng, nghiền thành bột, uống với nước sôi để ấm (có một chút rượu nhẹ càng tốt). Mỗi ngày uống 1 lần vào buổi tối.

Bài 20:

Cua sống: 250g

Cách sử dụng: Giã nát, hòa với 120g rượu nhẹ nóng để uống. Nếu dùng cua khô thì nướng tồn tính, uống với 40 - 60g rượu nhẹ đun nóng (Tốt nhất là dùng sau khi phẫu thuật).

Bài 21:

Cua: 10 con

Hạt dưa bở (sao vàng): 120g

Cách sử dụng: Cua nướng vàng cùng với hạt dưa bở nghiền thành bột, mỗi lần uống 6g với rượu nhẹ, mỗi ngày uống 2 - 3 lần.

Bài 22:

Cua: 50g

Óc sên: 50g

Xuyên ngưu tất: 40g

Cách sử dụng: Cua và óc sên nướng vàng cùng với xuyên ngưu tất nghiền chung thành bột, mỗi lần uống 15g với nước ấm. Mỗi ngày uống 2 - 3 lần.

Bài 23:

Bán hạ sống: 30g

Gián đất: 60g

Đồng tự nhiên: 120g

Cách sử dụng: Gián đất và bán hạ sao vàng, đồng tự nhiên nung đỏ tóe vào giấm 4 lần, nghiền chung thành bột. Mỗi lần 3 - 6g uống với rượu trắng hoặc nước sôi để nguội. Mỗi ngày uống 2 - 3 lần.

Bài 24:

Xương lươn (một lượng vừa phải)

Cách sử dụng: Nghiền thành bột, uống với rượu trắng hoặc với nước sôi ấm. Mỗi lần uống 3 - 6g, ngày uống 2 lần vào buổi sáng và tối.

Bài 25:

Xương sống lợn hoặc xương đùi lợn và rau chân vịt

Cách sử dụng: Đập vỡ xương lợn, cho nước vào hầm thành canh đặc, thêm vào rau chân vịt rửa sạch cắt thành từng đoạn nhỏ, đun sôi là được, uống canh ăn rau, sau cùng ăn tuỷ xương.

Mỗi ngày 2 lần, dùng liên tục trong nhiều ngày.

Bài 26:

Gan gà: 1 bộ

Rong tím: 12g

Cam thảo nướng: 3g

Cách sử dụng: Gan gà sao vàng nghiền thành bột, cùng với hai vị thuốc còn lại sắc nước uống, mỗi ngày 1 thang, chia làm 2 lần, uống âm.

Bài 27:

Xương dê: 50g

Đỗ trọng: 6g

Bánh hồng: 1 cái

Ngũ bội tử: 3g

Cách sử dụng: Sắc nước uống, mỗi ngày 1 thang, chia làm 2 - 3 lần, uống âm.

Bài 28:

Một lượng vừa phải xương trâu, bò hoặc xương sống lợn

Cách sử dụng: Tất cả nướng vàng, đem nghiền

thành bột, mỗi ngày dùng 9 - 15g sau bữa ăn, uống với nước ấm.

Bài 29:

Xương cá, xương gà, xương lợn

Cách sử dụng: Tất cả nấu kỹ lấy nước, uống hàng ngày.

Bài 30:

Óc nhồi: 400g

Gạo tẻ: 12g

Cách sử dụng: Óc rửa thật sạch, để trong nước sôi một lúc rồi bỏ ra, khêu lấy thịt, xát muối rửa sạch nhớt, nấu với gạo thành cháo, cho thêm chút mỡ và muối cho vừa. Ngày ăn 2 lần.

Bài 31:

Gan gà: 1 bộ

Rong tím: 12g

Cách sử dụng: Gan gà sao vàng, cùng với rong tím sắc nước uống mỗi ngày 1 thang, uống làm 2 lần với nước ấm.



Rong tím

Bài 32:

Vỏ tôm: 12g

Rong tím: 6g

Cách sử dụng: Sắc lấy nước, uống nước, ăn rong tím, mỗi ngày dùng 1 thang, chia làm 2 - 3 lần.

Bài 33:

Hà thủ ô: 500g

Ngưu tất: 500g

Cách sử dụng: Cho 2 vị thuốc trên vào ngâm rượu trong 7 ngày, rồi lại lấy ra phơi khô, nghiền thành bột, vo thành viên to bằng hạt ngô. Mỗi lần uống 30 - 50 viên với nước sôi để ấm.

Bài 34:

Một lượng bằng nhau các vị thuốc sau:

Mai ba ba, vảy tê tê, vỏ sò huyết, mật ong

Cách sử dụng: Cho mai ba ba, vảy tê tê, vỏ sò huyết vào nghiền thành bột, trộn mật ong, vo thành viên, mỗi lần uống 10g. Mỗi ngày uống 2 lần, uống với nước cháo gạo.

Bài 35:

Qui bản: 100g

Vỏ trứng gà: 100g

Đường trắng: 50g.

Cách sử dụng: Qui bản và vỏ trứng sấy khô, tán mịn rồi trộn với đường trắng, đựng trong lọ kín dùng dần. Mỗi ngày uống 2 lần, mỗi lần 5g.

Bài 36:

Tinh hoàn vịt: 1 đôi

Tinh hoàn gà: 1 đôi

Thịt lợn nạc: 75g

Gạo té: 100g.

Cách sử dụng: Tinh hoàn gà vịt làm sạch, bổ đôi; thịt nạc thái chỉ, đem nấu với gạo thành cháo. Chế thêm gia vị, ăn nóng trong ngày.

Bài 37:

Tôm nõn:	50g
Trứng gà:	1 quả
Hẹ:	200g

Cách sử dụng: Hẹ rửa sạch, nấu canh với tôm nõn, khi gần chín đập trứng gà và chế thêm gia vị vừa đủ, ăn nóng trong ngày.

Bài 38:

Tuỷ xương sống lợn:	100g
Đảng sâm:	5g
Thỏ ty tử:	5g
Thục địa:	5g

Cách sử dụng: tuỷ lợn rửa sạch, các vị thuốc thái vụn, tất cả đem hấp cách thuỷ, chế thêm gia vị, ăn nóng.

Bài 39:

Quả dâu chín:	2kg
Thục địa:	50g
Sơn dược:	50g
Hoàng tinh:	50g
Thiên hoa phấn:	100g

Cách sử dụng: Dâu rửa sạch, ép lấy nước cốt; các vị thuốc sắc kỹ lấy 500ml nước cốt rồi hòa đều với nước ép quả dâu, cô nhỏ lửa thành dạng cao, đựng trong lọ kín dùng dần. Mỗi ngày uống 2 lần, mỗi lần 1

thìa canh.

Bài 40:

Dạ dày lợn:	1 cái
Bạch truật:	60g
Gạo tẻ:	75g

Cách sử dụng: Dạ dày lợn làm sạch rồi nhét bạch truật vào trong, đem hầm nhừ, lấy nước cốt nấu với gạo tẻ thành cháo, chè thêm gia vị vừa đủ, ăn nóng trong ngày.

Bài 41:

Bột cá ngựa:	50g
Tinh hoàn trâu hoặc bò:	500g
Đảng sâm:	500g
Hoàng kỳ:	250g
A giao:	250g
Đường phèn:	250g

Cách sử dụng: Sắc đảng sâm và hoàng kỳ lấy nước cốt, bỏ bã rồi cho tinh hoàn bò hoặc trâu đã thái phiến vào hầm thật nhừ. Tiếp đó cho a giao, bột cá ngựa và đường phèn vào, cô nhỏ lửa thành dạng cao. Uống mỗi ngày 2 lần, mỗi lần 1 thìa canh.

Chú ý: Nên dùng thành từng đợt 7 - 10 ngày, hoặc mỗi tuần dùng 1 - 2 lần.

Bài 42

Mộc nhĩ đen	15g
Mộc nhĩ trắng	15g

Đường phèn 10g.

Cách sử dụng: Mộc nhĩ thái chỉ, nấu nhừ rồi chே với đường phèn, ăn trong ngày. Người dùng là bệnh nhân loãng xương thể âm hư nội nhiệt, có biểu hiện: người gầy, sốt nhẹ về chiều, nóng trong xương, lòng bàn tay và bàn chân; hay đau đầu, chóng mặt, ù tai, đại tiện táo, tiểu tiện sền đở.

Lời khuyên: Ăn ít thịt, nhiều rau quả để phòng loãng xương

Việc ăn quá nhiều thịt sẽ làm thắt thoát canxi, dẫn đến bệnh loãng xương. Khi vào cơ thể, các protein của thịt gây acid hóa máu. Để trung hòa, xương phóng thích các ion canxi và magiê (có tính kiềm), khiến xương trở nên giòn và dễ gãy. Lượng thịt tiêu thụ càng nhiều, lượng canxi mất đi càng lớn.

Theo khuyến cáo của các nhà dinh dưỡng, để phòng loãng xương, chỉ nên ăn mỗi ngày 1g thịt cho 1kg thể trọng; chẳng hạn, những người nặng 60kg chỉ nên ăn 60g thịt/ngày.

Còn một cách khác hạn chế tình trạng máu bị acid hóa là chế độ ăn giàu chất kiềm, cụ thể là các loại rau quả. Rau quả chứa nhiều muối hữu cơ của kali (citrat hay malat kali). Khi vào cơ thể, chúng chuyển hóa thành bicarbonat, có tác dụng kiềm hóa máu. Nhờ đó, xương không phải huy động nhiều canxi nữa.

Ngoài ra, rau quả cũng giúp hạn chế tác hại của muối ăn và các thực phẩm giàu natri khác đối với xương. Chất natri khi phối hợp với protein sẽ làm gia

tăng sự bài tiết canxi qua nước tiểu, ảnh hưởng xấu đến xương. Nó cũng gây acid hóa máu và thúc đẩy sự mất các chất khoáng. Các công trình nghiên cứu cho thấy, các muối hữu cơ của kali (có nhiều trong rau quả) có khả năng chống lại tình trạng này.

THỰC ĐƠN HÀNG NGÀY CHO NGƯỜI BỊ LOĀNG XƯƠNG

Cơm măng tây

Chuẩn bị:

Măng tây:	400g
Gạo thơm:	400g
Rượu vang trắng:	150ml
Nước dùng gà:	1,2 lít
Pho mát:	85g
Kem tươi loại ít béo:	3 thìa
Dầu ôliu:	3 thìa

Một nắm lá bạc hà thái nhỏ, hành xanh thái nhỏ, hành củ thái nhỏ. Muối, tiêu.

Cách làm:

Măng tây luộc khoảng 2 phút trong nước sôi (nước có bỏ một chút muối để măng tây được xanh). Cho dầu ôliu vào chảo nóng, phi hành thật thơm rồi cho gạo vào rang khoảng 5 phút để hột gạo săn lại, sau đó cho rượu vào đảo đều cho gạo thấm, tiếp tục cho nước dùng vào để nấu cơm. Khoảng 25 phút để lửa

vừa cơm sê chín, bạn nhớ dùng muỗng xới đều cơm để hạt gạo không bị dính vào nhau.

Sau khi cơm chín, cho tất cả hỗn hợp còn lại: hành, măng tây, lá bạc hà, kem tươi, muối, tiêu vào nêm cho vừa ăn, trộn đều và tắt bếp. Tiếp tục đảo đều tay khoảng 5 phút nữa.

Cơm trộn (bibimbap)

Chuẩn bị:

Cơm gạo Hàn Quốc:	1 bát
Thịt bò băm:	100g
Giá sống:	20g
Nấm đông cô:	20g
Nấm bào ngư:	20g
Cà rốt:	20g
Cải bó xôi:	20g
Rau dương xỉ Hàn Quốc:	20g
Tương ớt Hàn Quốc:	2 thìa xúp
Lòng đỏ trứng gà:	1 quả
Muối, mì chính, dầu ăn, tỏi băm.	

Cách làm:

- Bước 1:

Rửa giá, rửa cải bó xôi, cắt khúc vừa ăn. Ngâm nở nấm Đông cô, thái sợi. Ngâm nở rau dương xỉ, để ráo. Thái sợi cà rốt.

- Bước 2:

Phi tỏi với dầu ăn. Xào riêng từng loại với dầu ăn, nêm muối, mì chính. Rửa sạch chảo, phi tỏi, xào thịt bò vừa chín, để riêng.

- Bước 3:

Làm nóng tô đá, trút cơm vào tô. Xếp từng loại rau xào và thịt bò xung quanh; ở giữa cho tương ớt rồi để lòng đỏ trứng lên.

Cháo Hà thủ ô

Chuẩn bị:

Hà thủ ô:	30 - 60g
Sơn dược:	40g
Thịt lợn nạc:	100g
Gạo thơm:	100g
Táo đỏ:	3 - 6 quả
Nước dùng:	2 bát
Muối vừa đủ.	

Cách làm:

Rửa sơ Hà thủ ô, Sơn dược, táo đỏ, để ráo. Thịt nạc rửa sạch, thái lát. Vo gạo, để ráo.

Đun sôi nước dùng, cho Hà thủ ô, Sơn dược vào. Tiếp đến, cho gạo vào nấu nhừ, nêm gia vị. Cuối cùng, cho thịt nạc, táo đỏ vào.

Cháo trai

Chuẩn bị:

Gạo ngon, trai làm sạch, băm nhuyễn, gia vị, hành, rau răm, gừng, tiêu sọ xay nhuyễn, nước mắm nguyên chất, ớt.

Cách làm:

Rang gạo với tỏi cho thật săn hạt gạo rồi mới nấu cháo, cháo càng loãng hương vị trai càng thơm. Nấu

đến khi cháo nhừ bở trai đã băm nhuyễn vào chờ sôi lên nêm nếm vừa miệng là được.

Cháo dùng nóng với hành thái nhò, rau răm, gừng, tiêu, thêm chút ...c mắm sống cho hương vị thật đậm đà.

Cháo thập cẩm

Chuẩn bị:

Gạo, cà rốt, khoai tây, củ dền

Chả lụa, nấm rơm, nấm Đông cô

Giò cháo quẩy, chanh, ớt, mì chính

Muối, đường, ngò thơm

Một ít kiệu tươi.

Cách làm:

Gạo vo sạch để ráo nước, rang gạo với dầu cho hơi vàng.

Cà rốt gọt và rửa sạch, xắt hình vuông nhỏ.

Khoai tây gọt và rửa sạch, xắt hình vuông nhỏ.

Củ dền cũng làm giống như cà rốt và khoai tây.

Chả lụa xắt hình vuông nhỏ.

Nấm rơm và nấm Đông cô gọt và rửa sạch có pha chút muối, xắt hình vuông nhỏ xào với kiệu tươi, băm nhò cho thơm, nêm chút tiêu, mì chính, muối.

Cho gạo và nước nấu thành cháo, khi cháo đã nhừ cho cà rốt, khoai tây, củ dền, chả lụa, nấm rơm và nấm Đông cô, nêm mì chính, muối, tiêu, một ít đường cho cháo được vừa ăn nhắc xuống.

Múc cháo ra tô, rắc thêm tiêu, ngò cho thơm, dùng nóng.

Cơm ngũ sắc

Chuẩn bị:

Gạo thơm:	200g
Ngô Mỵ:	50g
Cà rốt:	30g
Khoai tây:	30g
Đậu đũa Nhật:	20g
Củ dền:	100g
Boarô:	10g

Dầu vừng, muối, đường vừa đủ.

Cách làm:

Gạo vo sạch, nấu chín thành cơm, xới ra để nguội.

Củ dền gọt vỏ rửa sạch, cắt miếng vuông, cho vào nồi nấu lửa nhỏ với ít nước cho chín mềm. Lấy ra cho vào cối sinh tố xay nhuyễn.

Cà rốt cắt hạt lựu. Khoai tây, đậu Nhật tất cả xắt hạt lựu, trộn chung với bắp hạt, chần sơ qua nước sôi, xả qua nước lạnh để ráo.

Cho dầu ăn vào chảo, phi thơm boarô, cho tất cả nhân vào xào chín, đổ ra chén để riêng.

Bắc chảo khác, cho cơm và củ dền đã xay vào chiên. Nêm muối, đường vừa ăn.

Cơm săn hạt, ráo mặt, cho nhân vào chiên chung. Nêm thêm dầu vừng, chờ cho cơm ráo hạt hắn đổ ra đĩa, dùng nóng với nước tương.

Cháo nấm

Chuẩn bị:

Gạo tẻ:	300g
---------	------

Gạo nếp: 100g
 Nấm tươi: 200g
 Hành khô: 100g
 Rau răm, rau mùi
 Gia vị, dầu ăn.

Cách làm:

Gạo nếp trộn lán gạo tẻ, vo nhặt sạch, để ráo nước cho vào cối xay vỡ. Đổ nước vào nồi sao cho khoảng cách từ mặt nước đến gạo khoảng 1 ngón tay. Khi nồi cháo sôi vặn nhỏ lửa cho cháo nở đều, sánh mà không bị cháy bén. Rau mùi, rau răm nhặt rửa sạch thái rồi. Nấm tươi có thể mua nấm sò, nấm mỡ hoặc nấm kim châm đều được. Cắt bỏ một chút dưới chân nấm, nếu nấm to có thể xé làm hai hoặc 3 phần theo chiều dọc thân nấm, rửa qua nước pha muối loãng rồi b López nhẹ tay cho nấm ra bớt nước.

Khi nồi cháo đã chín nhừ, trút nấm vào quấy đều đun sôi nhỏ lửa khoảng 5-6 phút cho nấm chín. Nêm gia vị cho vừa ăn, rắc rau răm, rau mùi vào nồi bắc xuống.

Khi ăn múc cháo vào bát tô ăn nóng.

Cháo nấm rơm

Chuẩn bị:

Gạo thơm: 50g
 Nấm rơm búp: 150g
 Mì căn: 1 cây
 Đậu phụ rán: 2 bìa
 Cù kiệu tươi: 50g
 Tiêu, muối, đường, mì chính

Nước tương, dầu ăn, ngò.

Cách làm:

- Giai đoạn một: chuẩn bị

Gạo: vo sạch, để ráo nước. Rang gạo với chút dầu cho hơi vàng.

Nấm rơm: gọt rửa sạch với nước có pha chút muối, nấm to chè đôi để ráo nước.

Đậu phụ: xắt ra từng miếng mỏng có bảng độ 5 ly.

Mì căn: xắt xéo mỏng, chiên với dầu đã khử chút kiệu tươi băm nhỏ cho thơm, nêm chút tiêu + nước tương + mì chính cho vừa ăn.

Kiệu tươi: lấy phần củ, xắt mỏng, băm nhỏ.

Xào nấm rơm: bắc chảo dầu nóng, cho kiệu tươi băm nhỏ vào cho thơm rồi cho nấm rơm vào xào, nêm chút tiêu + nước tương + mì chính cho vừa ăn, nhắc xuồng.

- Giai đoạn hai: nấu cháo

Cho nước dùng vào gạo, nấu thành cháo. Khi cháo nhừ, cho nấm rơm, nêm chút muối + tiêu + mì chính cho vừa ăn, cho đậu phụ vào nhắc xuồng.

- Giai đoạn ba: trình bày

Múc cháo ra tô, cho mì căn lên mặt, rắc thêm tiêu + ngò cho thơm dùng nóng.

Nộm rau

Chuẩn bị:

Đu đủ xanh: 500g

Đậu quả: 150g

Rau muống: 100g

Cà chua: 250g

Lạc: 40g

Ớt khô, nước chanh,

Đường hoa mai, tỏi, nước tương.

Cách làm:

Đu đủ xanh, gọt vỏ, nạo sợi nhỏ. Các loại rau, sơ chế, rửa sạch, đậu quả bẻ khúc ngắn 5-6cm.

Rau muống bỏ hết lá, chỉ lấy phần cọng, cắt khúc ngắn bằng đậu quả. Cà chua (loại cà chua quả nhỏ, giống nhập ngoại) bỗn đôi. Lạc rang chín, sảy sạch vỏ, đập dập. Tỏi bóc vỏ, băm nhỏ.

Đun một nồi nước. Khi nước sôi, lần lượt cho đậu quả, rau muống vào chần cho chín tới, vớt ra để ráo nước.

Trộn đu đủ với rau muống, đậu quả, cà chua vào một âu lớn. Pha 1,5 muỗng nước tương với chút ớt khô, 2 muỗng nước chanh, 2 muỗng đường hoa mai, tỏi, 1 ít bột canh khuấy đều để đường tan hết rồi đổ hỗn hợp nước vào âu rau trộn đều. Để khoảng 15 phút cho ngấm, trước khi ăn, rắc lạc lên trên hoặc trộn đều.

Rau trộn tàu hủ ky

Chuẩn bị:

Rau câu sợi: 10g

Tàu hủ ky: 200g

Nấm mèo: 20g

Đậu phụ rán: 3 bìa

Ớt chuông đỏ: 1/2 quả

Cần tây: 1 cọng



Củ kiệu: 5g

Vừng rang, húng lùi

Cách làm:

Làm nước tương trộn: Hòa 1 thìa canh tương hột với 1/2 trái tắc, thêm 1 thìa cà phê đường, trộn đều.

Rau câu ngâm nước ấm rửa sạch cắt ngắn. Nấm mèo ngâm nước thái sợi trụng sơ. Tàu hủ ky chiên vàng, bẻ khúc ngắn tùy ý. Đậu phụ rán xắt sợi.

Ớt chuông đỏ, cần tây rửa sạch xắt sợi. Húng lùi thái rối, kiệu thái sợi phi vàng. Rưới nước tương trộn lên rau câu, nấm mèo, cần tây, ớt chuông đỏ, rau húng lùi, trộn đều.

Khi gần ăn, cho tàu hủ ky, đậu phụ, củ kiệu, vừng vào trộn đều. Dùng với bánh đa vừng.

Gỏi cuốn

Chuẩn bị:

Đậu phụ chiên: 3 bìa

Cà chua: 2 quả

Nấm rơm búp: 200g

Bún: 150g

Bánh tráng: 30g

Hẹ: 15g

Tương xay: 1/2 bát

Củ kiệu băm nhỏ: 50g

Lạc: 100g

Dừa khô bào sắn: 250g

Dầu ăn

Muối, mì chính, đường, giấm

Nước me chín, Rau sống, xà lách, ớt.

Cà rốt + củ cải trắng xắt sợi ngâm giấm
+ đường làm đồ chua.

Cách làm:

- Giai đoạn một: chuẩn bị

Đậu phụ chiên: xắt mỏng, đem chiên sơ với dầu ăn đã khử chút kiệu tươi băm nhỏ cho vàng đều nêm chút nước tương + mì chính cho vừa ăn.

Cà chua: xắt mỏng, bỏ hột, xào với dầu ăn đã khử chút kiệu tươi băm nhỏ, nêm chút muối + mì chính + đường cho vừa ăn.

Nấm rơm: gọt rửa sạch với nước có pha chút muối, chè đôi, đem chiên với dầu ăn đã khử chút kiệu tươi băm nhỏ, nêm chút nước tương + đường + mì chính cho vừa ăn.

Bánh tráng: bỏ phần cứng bên ngoài.

Hẹ: nhặt rửa sạch, cắt đôi.

Lạc: rang với chút muối cho vàng, bóc vỏ, giã hơi nát.

Rau sống + xà lách: nhặt rửa sạch để ráo nước.

Làm tương: chè đậu đàm nhuyễn, cho vào tương. Cho hỗn hợp tương + chè vào xoong bắc lên bếp nấu sôi, nêm đường + nước me chín + mì chính, liệu vừa ăn, nhắc xuống, khi dùng, múc ra chén, cho ớt băm nhỏ + lạc + đồ chua lên mặt.

- Giai đoạn hai: cách cuốn

Thoa sơ nước lạnh vào bánh tráng, để xà lách + rau sống + bún + dừa khô + nấm rơm + đậu phụ chiên và cà chua để phía ngoài, hẹ để ló ra ngoài một

ít, cuồn lại thật chặt và màu cà chua ửng lên như tôm trông thật đẹp.

Giai đoạn 3: cách dùng

Gỏi này dùng chung với tương + ớt + lạc + đồ chua, ngon và rẻ.

Gỏi đu đủ

Chuẩn bị:

Đu đủ ương:	1 quả
Củ cải:	1 củ
Cà rốt:	1 củ
Dưa chuột:	1 quả
Mì căn:	1 cây
Kiệu tươi:	50g
Nấm rơm búp:	150g
Lạc:	100g

Nước tương, giấm, chanh, đường, ớt, dầu ăn, mì chính, rau răm.

Cách làm:

- Giai đoạn một: chuẩn bị

Đu đủ: gọt vỏ, rửa sạch, bào mỏng, xắt sợi, bóp chút muối, xả sạch, vắt ráo nước.

Củ cải trắng + cà rốt: gọt rửa sạch, bào mỏng, xắt sợi như đu đủ, bóp chút muối, xả sạch, vắt ráo nước.

Dưa chuột: gọt vỏ 1 lần, bóc 1 lần vỏ, xẻ dọc, bỏ ruột, xắt xéo mỏng, bóp chút muối, xả sạch, vắt ráo nước.

Mì căn: xé nhỏ, bắc chảo dầu nóng, cho chút kiệu tươi băm nhỏ vào炒 thơm, cho mì căn vào chiên cho vàng đều, nêm chút nước tương + đường, mì chính

cho vừa ăn.

Nấm rơm: gọt rửa sạch với nước lã có pha chút muối, xắt mỏng, vắt ráo nước, phi dầu với kiệu tươi băm nhò cho thơm, cho nấm rơm vào xào, nêm chút nước tương + đường + mì chính cho vừa ăn.

Lạc: rang với chút muối cho vàng, bóc vỏ, giã hơi nát.

Rau thơm: nhặt rửa sạch, để ráo nước, xắt nhò.

Ớt: tía hoa, ngâm nước cho nở đẹp

- Giai đoạn hai: trộn gỏi

Trộn chung: đu đủ + củ cải trắng + cà rốt + dưa chuột + 1/2 mì căn + 1/2 nấm rơm, trộn lại cho đều, nêm nước tương + chanh + đường + mì chính + ớt giã nhò cho gỏi được vừa ăn, gỏi chua chua ngọt ngọt là được.

- Giai đoạn ba: trình bày

Cho gỏi ra đĩa hình bầu dục, xếp 1/2 mì căn và nấm rơm còn lại lên mặt, cho thêm rau thơm và lạc lên trên cùng, giữa đĩa cắm ớt tía hoa cho đẹp.

Gỏi này dùng chung với nước tương + chanh + ớt + đường.

Gỏi bắp chuối

Chuẩn bị:

Bắp chuối:	1 cái
Tàu hủ kỹ trắng:	1 miếng
Nấm rơm búp:	150g
Mì căn:	1 cây
Củ kiệu:	50g
Lạc:	100g

Nước tương, giấm, chanh

Đường, ớt, dầu ăn, mì chính, rau răm.

Cách làm:

- Giai đoạn một: Chuẩn bị

Bắp chuối: rửa sạch, luộc chín, vớt ra, lựu phần non, xé nhỏ, vắt lại cho ráo nước. (Khi luộc nên nặn chút chanh vào nước cho bắp chuối được trắng).

Tàu hủ ky: rửa sơ nước lạnh, xắt nhỏ, chiên với dầu ăn cho vàng, nêm chút nước tương + đường + mì chính cho vừa ăn (dầu ăn nên khử chút kiệu tươi băm nhỏ cho thơm).

Nấm rơm: gọt rửa sạch với nước lã có pha chút muối, xắt mỏng, để ráo nước xào với dầu đã phi chút kiệu băm nhỏ, nêm vừa ăn như tàu hủ ky.

Mì căn: xé nhỏ bằng 1/2 ngón tay, chiên với dầu đã phi chút kiệu tươi cho thơm, nêm chút nước tương + đường + mì chính cho vừa ăn.

Lạc: rang với chút muối cho vàng, bóc vỏ, giã hơi nát.

Rau thơm: nhặt rửa sạch, để ráo nước, xắt nhỏ.

Ớt: tẩm hoa, ngâm nước.

- Giai đoạn hai: Trộn gỏi

Trộn chung: bắp chuối + 1/2 tàu hủ ky + 1/2 nấm rơm + mì căn lại cho đều, nêm nước tương + chanh + đường + mì chính + ớt giã nhỏ cho gỏi được vừa ăn, gỏi chua chua ngọt ngọt là được.

- Giai đoạn ba: Trình bày

Cho gỏi ra đĩa hình bầu dục, rải thêm 1/2 tàu hủ ky + nấm rơm + mì căn còn lại lên mặt gỏi, cho rau

thơm + lạc lên. Giữa đĩa cắm ớt hoa cho đẹp. Gỏi này dùng chung với nước tương + chanh + ớt + đường.

Gỏi su su

Chuẩn bị:

Su su:	800g
Đậu phụ:	1 bìa
Nấm rơm búp:	150g
Kiệu tươi:	50g
Lạc:	100g

Nước tương, rau mùi

Giấm, chanh, đường

Mì chính, dầu ăn, muối.

Cách làm:

- Giai đoạn một: chuẩn bị

Su su: gọt vỏ, chẻ làm đôi theo chiều dọc, cạy bỏ hột rửa sạch, bào mỏng, cho vô chút muối, bóp cho đều, xả lại nước lạnh cho thật sạch muối, dùng khăn the vắt ráo nước.

Đậu phụ chiên: xắt mỏng.

Nấm rơm: gọt rửa sạch với nước lã có pha chút muối xắt mỏng, vắt ráo nước.

Lạc: rang với chút muối cho vàng. Bóc bỏ, giã hơi nát.

Rau mùi: nhặt rửa sạch, để ráo nước, xắt nhò.

Bắc chảo dầu nóng, cho kiệu tươi băm nhỏ vào cho thơm, cho nấm rơm vào xào, xào độ 5 phút rồi cho đậu phụ vô xào lên cho đều, nêm chút nước tương + đường + mì chính cho vừa ăn, nhắc xuống.

Ớt: tía hoa, ngâm nước cho nở đẹp.

- Giai đoạn hai: trộn gỏi

Trộn chung: trái su su + 1/2 đậu phụ chiên + 1/2 nấm rơm lại cho đều, nêm nước tương + chanh + đường + mì chính + ớt giã nhò cho gỏi được vừa ăn, gỏi chua ngọt ngọt là được.

- Giai đoạn ba: trình bày

Cho gỏi ra đĩa hình bầu dục cho 1/2 đậu phụ chiên + nấm rơm còn lại lên mặt gỏi, cho rau sống + lạc lên trên cùng, giữa đĩa cắm ớt tía hoa cho đẹp.

Gỏi này dùng chung với nước tương + chanh + ớt + đường.

Gỏi ngó sen

Chuẩn bị:

Chả lụa chay: 100g

Tàu hủ ky: 1 lá

Ngó sen: 300g

Cà rốt: 400g

Dưa chuột: 1 quả

Dưa kiệu: 100g

Đường: 50g

Lạc: 500g

Dứa: 1/2 quả

Chanh, ớt, giấm

Rau mùi, rau răm

Bánh phồng tôm rán săn.

Cách làm:

Chả lụa xắt sợi xào sơ sơ. Tàu hủ ky chiên giòn, bé

miếng nhỏ. Ngó sen chè làm tư (dài 4cm) ngâm nước pha giấm hoặc chanh, xả sạch vắt ráo. Cà rốt tía hoa, xắt mỏng ấn răng cửa, bóp muối xả sạch vắt ráo, ướp với đường. Dưa chuột bóc phần ruột rồi xắt mỏng. Dưa kiệu xé thành sợi - 1/3 làm nước chấm - 2/3 để trộn gỏi. Ớt tía làm hoa.

Cách trộn: Ngó sen + cà rốt + dưa chuột + chả lụa + tàu hủ ky + 2/3 dưa kiệu + mì chính + chanh + ớt xắt sợi + muối, trộn đều sau đó nêm gỏi chua ngọt vừa ngon là được. Cho rau răm + lạc rang (giã cho vừa đừng nhò lấm).

Trộn đều và trình bày đẹp, ém gỏi vào khuôn tròn, trút ra đĩa, xung quanh xếp rau mùi, ớt tía bông gắn lên đĩa gỏi cho đẹp.

Gỏi bưởi

Chuẩn bị:

Bưởi:	1 quả
Tàu hủ ky:	100g (chiên sẵn)
Nấm rơm:	50g

Mì chính

Vừng, chanh

Dầu, muối, đường, rau mùi.

Bánh phồng tôm chiên sẵn.

Cách làm:

Gọt vỏ bưởi, tách theo chiều tép bưởi, lấy múi bưởi. Tàu hủ ky chiên giòn, bẻ miếng nhỏ. Nấm bào ngư làm sạch vắt ráo. Vừng rang vàng, làm sạch vỏ. Ớt tía làm hoa ngâm nước cho nở.

Dầu ăn nên khử chút kiệu tươi cho thơm.

Cách trộn: Tép bưởi + tàu hủ ky + nấm bào ngư + vừng + rau răm + chanh + dầu ăn + mì chính + muối, sau đó trộn đều.

Salad chay

Chuẩn bị:

Cam tươi vỏ vàng:	2 quả
Quýt:	2 quả
Đậu Hà Lan:	125g
Dưa chuột:	1 quả to
Lạc rang:	50g
Dầu ô liu:	4 thìa nhỏ
Giấm hoa quả:	1 thìa nhỏ
Mù tạt nguyên hạt:	2 thìa nhỏ
Tương ớt ngọt:	1 thìa nhỏ.
Rau diếp:	100g (có thể thay thế bằng các loại rau khác nếu thích)

Cách làm:

Cam, quýt bóc vỏ (cả vỏ lụa) và cắt lát vừa ăn (nếu múi quá dày). Đậu tước xơ, luộc sôi trong 2 phút, vớt ra ngâm nước lạnh và dùng giấy thấm làm khô. Dưa chuột cắt khoanh tròn. Rau diếp cắt thành đoạn vừa ăn, lạc bóc vỏ, giã giập. Cho tất cả vào 1 bát to.

Cho tất cả gia vị vào một lọ nhỏ lắc đều.

Rưới hỗn hợp gia vị lên salad và trộn đều (chú ý nhẹ tay để không bị nát).

Salad Tây Ban Nha

Chuẩn bị:

Dứa:	100g
Dưa chuột:	100g
Chả lụa chay:	50g
Sữa chua:	1 hộp
Muối, đường, rau mùi	

Cách làm:

Dứa gọt vỏ, bóc cùi, xắt vuông quân cờ. Dưa chuột bóc ruột, cắt quân cờ, rải ít muối để khoảng 3 phút vắt ráo, ngâm xả lại với nước lạnh, vớt ra để ráo. Chả lụa chay cắt hình quân cờ.

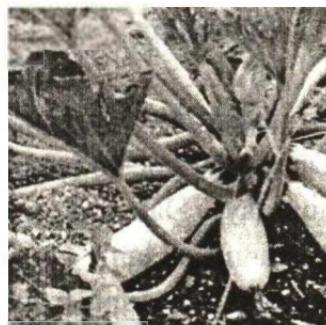
Trộn chung dứa, dưa chuột, chả lụa, muối, đường, sữa chua cho thật đều, trút ra đĩa trang trí với rau mùi xắt nhuyễn, rải đều trên mặt.

Xúp bí ngòi vàng

Chuẩn bị:

Bí ngòi vàng:	1/3 quả
Hành tây:	20g
Bơ:	20g
Sữa tươi:	50g
Kem tươi:	50g
Lá thơm:	2 lá

Bánh mì sandwich.



Bí ngòi vàng

Cách làm:

Bí ngòi gọt vỏ, rửa sạch, xắt miếng 0,5cm. Hành tây xắt mỏng.

Bắc chảo lên bếp cho tan bơ, xào hành tây và bí ngòi. Cho thêm nước và lá thơm vào, nêm ít muối n้ำ

cho bí chín mềm.

Bí đã chín gấp bỏ lá thơm, sau đó cho bí vào máy sinh tố xay nhuyễn.

Đổ bí đã xay vào nồi bắc lên bếp. Cho thêm sữa tươi nấu tiếp, để lửa nhỏ, bí hơi sánh cho kem tươi vào trộn đều. Nấu thêm một chút cho xúp sánh lại, trút ra đĩa, trang trí bằng kem tươi.

Bí rợ hầm dứa

Chuẩn bị:

Bí rợ: 500g

Dứa khô nạo sắn: 300g

Lạc: 200g

Chuối sứ chín: 5 quả

Khoai lang: 300g

Đường, muối, mì chính

Cách làm:

- Giai đoạn một: chuẩn bị

Bí rợ: gọt vỏ, rửa sạch, xắt miếng vuông cạnh độ 3-4cm.

Dứa khô: cho nước ấm vào vắt lấy 2/3 chén nước cốt, còn lại cho nước vào vắt lấy 1 lít nước dão.

Lạc: lấy 150g đem ngâm nước ấm cho nở, lột vỏ, luộc chín. 50g đậu còn lại rang với chút muối cho vàng, bóc vỏ, giã nát.

Chuối sứ: lột vỏ, cắt đôi.

Ướp vào chuối và bí: 1 chút muối, 50g đường để độ 15 phút.

Khoai lang: gọt vỏ rửa sạch, cắt khúc dài độ 3cm,

khúc to chè đôi.

- Giai đoạn hai: cách nấu

Cho nước dừa dùa vào xoong cho thêm chút muối, bắc lên bếp nấu sôi cho bí + chuối + lạc vào nấu, bì vừa mềm, cho khoai lang vào, nêm chút muối + đường + mì chính cho vừa ăn. Khi tắt cả đều mềm, cho nước cốt dùa vào, nhắc xuống.

- Giai đoạn ba: trình bày

Múc hỗn hợp bí ra tô, trên rắc thêm lạc. Món này dùng nóng với cơm.

Canh súp lợ

Chuẩn bị:

Súp lợ: 300g

Mì căn: 1 cây

Nấm rơm: 150g

Kiệu tươi: 50g

Tiêu, muối, đường, mì chính,

Nước tương, rau mùi, dầu ăn.

Cách làm:

- Giai đoạn một: chuẩn bị

Súp lợ: cắt bỏ phần già, lấy phần non, xắt vừa miếng ăn, ngâm nước có cho chút muối (nếu có sâu sẽ ra hết) rửa lại cho sạch, để ráo nước.

Mì căn: xắt mỏng, chiên sơ với dầu ăn đã khử chút kiệu tươi băm nhỏ cho mì căn hơi vàng.

Kiệu tươi: lấy phần củ, xắt mỏng, băm nhỏ.

Nấm rơm: gọt rửa sạch với nước có pha chút muối, nấm to, chè đôi.

- Giai đoạn hai: cách nấu

Bắc chảo dầu nóng, cho kiệu băm nhỏ vào cho thơm, cho nấm rơm vào xào, xào độ 5 phút, cho mì căn vào, nêm chút tiêu + nước tương + đường + mì chính cho vừa ăn, nhắc xuống.

Cho một lít nước lâ vào xoong, cho chút muối, bắc lên bếp nấu sôi, cho hỗn hợp nấm rơm + mì căn vào, nước sôi, hớt bọt, cho súp lơ vào nêm lại cho vừa ăn. Súp lơ vừa chín, nhắc xuống.

- Giai đoạn ba: trình bày

Múc canh ra tô, trên rắc thêm tiêu + ngò cho thơm. Canh này dùng nóng với cơm.

Nấm Đông cô nhồi bắp non

Chuẩn bị:

Nấm Đông cô: 10 tai

Khoai tây: 1 củ

Cà rốt: 1/2 củ

Ngô non: 100g

Đậu Hà Lan: 50g

Nước tương, tiêu

Dầu vừng. Rau mùi. Tỏi tây.

Cách làm:

Nấm Đông cô lựa tai to, ngâm nước cắt bỏ cuống.

Khoai tây luộc chín nghiền nát. Đậu Hà Lan luộc chín. Cà rốt thái hạt lựu.

Bắc bếp, phi thơm nôn Tỏi tây, cho khoai tây vào xào chung với hạt ngô non, cà rốt, đậu. Nêm nước tương, tiêu, đường cho vừa ăn, nhắc xuống

Nhồi hỗn hợp này trên mặt nấm Đông cô, hấp cách thủy khoảng 10 phút là chín.

Cà tím nướng cháy

Chuẩn bị:

Cà tím: 1 quả to

Tỏi tây: 1 cây

Dầu ăn, muối, tiêu

Đường, nước tương.

Cách làm:

Bật lò nóng khoảng 200°C. Cho cà vào lò và nướng khi nào mềm và vỏ tróc ra. Trước khi cho vào lò nhớ lấy dao xăm xăm khắp trái cà.

Lấy ra khỏi lò cho nguội và lột da của cà tím, trộn chút muối, đường, nước tương.

Bắc chảo lên bếp, cho chút dầu vào và để dầu nóng rồi cho cà để ướp gia vị vào và đảo đều trong vòng 2 phút, cho Tỏi tây vào và đảo cho đều rồi trút ra đĩa, rắc tiêu lên là được.

Đậu phụ xào nấm rơm

Chuẩn bị:

Đậu phụ: 2 bìa

Nấm rơm: 150g

Hạt nêm vừa đủ.

Cách làm:

Đậu phụ cắt miếng nhỏ, nấm rơm ngâm rửa sạch, cắt bỏ chân nấm.

Bắc chảo lên bếp cho nóng, cho dầu ăn vào chảo sau

đó cho nấm vào xào chín, nêm hạt nêm vừa ăn là được.

Mì căn xào nấm rơm

Chuẩn bị:

Mì căn: 3 cây

Nấm rơm: 200g

Củ kiệu: 100g

Muối, tiêu đường, mì chính,
dầu ăn, rau mùi, bột năng.

Cách làm:

- Giai đoạn một: chuẩn bị

Mì căn: xé sợi bằng ngón tay, giả thịt gà.

Nấm rơm: gọt rửa sạch, với nước có pha chút muối, để ráo nước.

Kiệu tươi: lấy phần củ xắt mỏng, băm nhỏ.

Bột năng: hòa với 3 muỗng xúp nước lạnh cho hơi loãng, để săn.

- Giai đoạn hai: cách xào

Bắc chảo dầu nóng, cho kiệu tươi băm nhỏ vào cho thơm, cho mì căn vào xào đến hơi vàng, cho nấm rơm vào, nêm chút nước tương + đường + mì chính + tiêu cho vừa ăn, để lửa riu riu, nấm rơm vừa chín; cho chén bột năng vào, trộn đều nêm lại cho vừa ăn, bột chín trong, nhắc xuống.

Giai đoạn ba: trình bày

Cho mì căn + nấm rơm ra đĩa, trên rắc thêm tiêu + ngò cho thơm. Món này dung nóng với cơm + nước tương + chanh + ớt xắt khoanh mỏng.

Mì xào giòn

Chuẩn bị:

Tàu hủ ky:	50g
Mì chiên sẵn:	3 vắt
Mì căn:	1 cây nhỏ
Nấm rơm:	200g
Măng tươi:	150g
Cà chua:	4 quả nhỏ
Cà rốt:	1 củ
Cải ngọt:	2 cây
Chả lụa chay:	300g
Nước dừa:	1 bát
Tỏi tây:	1 tép
Tương xí muội:	30g
Nước tương, bột nǎng, rau mùi, ớt, dầu ăn, muối, mì chính, đường.	

Cách làm:

Ớt: tia hoa, ruột cà bỏ hột băm nhỏ.

Mì căn: luộc sơ, vớt ra xé nhỏ ướp gia vị xào sơ.

Chả lụa: xắt sợi xào sơ.

Cà rốt: dùng dao răng cưa xắt mỏng độ 3 ly trung
sơ.

Măng: xắt bong luộc chín xả lại nước lạnh.

Tỏi tây băm nhỏ, phi vàng.

Cải ngọt: rửa sạch cắt khúc, trung sơ với thuốc
tiêu mặn cho xanh.

Xào nhân: bắc chảo dầu cho cải ngọt + tàu hủ ky
+ măng + chả lụa + mì căn + cà rốt xào đều nêm gia

vị cho vừa ăn, nhắc xuống.

Nước xốt: tỏi tây phi vàng cho cà màu + tương xí muội xào cho thơm. Bột năng hòa nước dừa cho vào xốt hơi sanh sánh nhắc xuống.

Trình bày:

Xếp mì ra đĩa bầu dục đổ hỗn hợp nhân lên, chè xốt rải thêm tiêu, rau mùi, hoa ớt lên trên.

Đậu cô ve xào nấm

Chuẩn bị:

Đậu cô ve: 300g

Đậu Hà Lan: 150g

Nấm rơm: 150g

Đậu phụ chiên: 2 bìa

Củ kiệu: 50g

Muối, tiêu, đường, mì chính,
nước tương, dầu ăn, ớt, chanh, ngò

Cách làm:

- Giai đoạn một: chuẩn bị

Đậu ve: Lựa đậu non, tước xơ 2 bên bở, cắt đôi, chè lại làm hai hoặc làm ba theo chiều dọc, rửa sạch, để ráo nước.

Đậu phụ chiên: xắt ra từng miếng mỏng

Nấm rơm: gọt rửa sạch với nước có pha chút muối, chè làm đôi, để ráo nước.

- Giai đoạn hai: xào đậu

Bắc chảo dầu nóng: cho 1/2 kiệu tươi băm nhỏ vào xào cho thơm, cho đậu vào xào, nêm chút tiêu + nước tương + đường + mì chính cho vừa ăn, chè chút nước

sôi vào, đậy vung lại, đậu vừa mềm, trút ra đĩa.

Bắc chảo dầu khác, cho 1/2 kiệu tươi băm nhỏ vào xào cho thơm, cho nấm rơm vào xào, xào độ 5 phút, cho đậu phụ vào chung, nêm chút nước tương + tiêu + đường + mì chính cho vừa ăn, cho đậu vào xào chung lại cho đều, nhắc xuống.

- Giai đoạn ba: trình bày

Cho đậu ra đĩa, trên rắc thêm tiêu + ngò cho thơm. Đậu này dùng nóng với cơm, chấm với nước tương + chanh + ớt xắt khoanh mỏng.

Chú ý: Nếu dùng đậu đũa, ta cũng xào tương tự như cách trên.

Nui ống xốt cà

Chuẩn bị:

Nui^(*) ống: 200g
Nấm rơm: 150g
Đậu phụ chiên: 2 bìa
Cà hộp: 100g
Củ kiệu tươi: 100g
Tiêu, muối, đường,
mì chính, nước tương,
dầu ăn, ngò, chanh, ớt.



Nui ống

Cách làm:

- Giai đoạn một: chuẩn bị

Nui ống: bẻ ra từng khúc bằng ngón tay, luộc

^(*) Từ "nui" trong tiếng Việt bắt nguồn từ tiếng Pháp: *nouille* là từ chỉ các loại mì nói chung.

chín với chút muối, để ráo nước.

Nấm rơm: gọt rửa sạch với chút nước có pha chút muối, nấm to chẻ đôi, để ráo nước.

Đậu phụ: xắt sợi, có bản độ 5 ly đến 1cm, bắc chảo dầu nóng, cho kiệu tương băm nhỏ vào cho thơm, cho đậu phụ vào chiên lại cho vàng đều.

Cà chua (nếu dùng cà trái): trộn sơ vào nước sôi, lột vỏ, băm nhỏ bỏ hột.

Kiêu tươi: lấy phần củ, xắt mỏng băm nhỏ.

Giai đoạn hai: xào nui.

Bắc chảo dầu nóng, cho kiệu băm nhỏ vào cho thơm, cho nấm rơm vào xào độ 5 phút cho cà chua vào, nêm chút nước tương + đường + tiêu + muối + mì chính cho vừa ăn, chế chút nước sôi, cho nui vào, trộn lên cho đều nhắc xuống.

- Giai đoạn ba: trình bày

Cho nui ra đĩa, trên xếp đậu phụ, rắc thêm tiêu + ngò cho thơm. Nui này dùng với nước tương + chanh + ớt xắt khoanh mỏng.

Hủ tiếu khô xào giá sống

Chuẩn bị:

Hủ tiếu khô:	500g
Giá sống:	100g
Nấm rơm:	200g
Đậu phụ chiên:	2 bìa
Kiêu tươi băm nhỏ:	50g
Cà chua:	150g
Lạc:	100g

Nước tương, tiêu

Đường, mì chính, rau mùi, chanh, ớt.

Cách làm:

- Giai đoạn một: chuẩn bị

Hủ tiêu: rửa sơ nước lạnh, cắt ngắn vừa ăn.

Giá sống: nhặt rửa sạch.

Nấm rơm: gọt rửa sạch với nước có pha chút muối, xắt mỏng, dày độ 3 ly.

Cà chua: xắt mỏng, bỏ hột, xong xắt sợi có bản độ 5 ly.

Đậu phụ chiên: xắt mỏng.

Lạc: rang vàng, bóc vỏ, giã hơi nát.

- Giai đoạn hai: cách xào

Bắc chảo dầu nóng, cho kiệu tươi băm nhỏ vào cho thơm, cho nấm rơm vào xào, xào độ 5 phút, cho giá + cà chua + hủ tiêu vào, nêm chút tiêu + cho nước tương + đường + mì chính cho vừa ăn. Khi tắt lửa đều chín, cho đậu phụ vào, trộn đều, nhắc xuống.

- Giai đoạn ba: trình bày

Cho đồ xào ra đĩa, trên rải lạc, rắc thêm tiêu + rau mùi cho thơm. Món này dùng nóng với cơm + nước tương + chanh + ớt xắt khoanh mỏng.

Gà hầm mướp đắng

Chuẩn bị:

Thịt ức gà: 500g

Hành: 1 củ

Cà rốt: 1 củ

Khoai tây: 1 củ

Mướp đắng: 1 quả

Đậu đen: 50g

1 thìa cà phê tỏi băm nhuyễn, nửa thìa rượu nếp, 2 trái ớt khô, 1 thìa nước xốt đậu, 1 thìa dầu hào, 1 thìa đường, 1 thìa tương, xì dầu.

Cách làm:

Mướp đắng chẻ đôi, bỏ ruột, cắt thành khúc vừa ăn, rửa sạch. Nếu sơ đắng thì luộc qua một lần và bỏ nước, nếu không chỉ chần sơ, vớt ra để ráo. Đậu đen ninh nhừ nhưng không nát.

Bắc chảo lên bếp, cho một ít dầu ăn và phi hành tỏi cho thơm. Thịt ức gà chặt miếng, chiên vàng, sau đó cho thêm nước xốt đậu vào. Thêm một nửa đậu đen và đổ ngập nước, hầm gà khoảng 20-30 phút cho đến khi thịt gà vừa ăn.

Cuối cùng, cho phần đậu đen còn lại vào cùng với xì dầu. Nêm nếm gia vị vừa ăn và cho hỗn hợp ra tô, ăn nóng với cơm hoặc bánh mì đều rất ngon.

Khoai tây xào tôm

Chuẩn bị:

Tôm càng: 200g

Khoai tây: 3 củ

Ớt ngọt: 1 quả

Dầu ăn, muối, bột ớt, bột nghệ

Thì là, rau mùi, 1 trái ớt xanh, xắt nhuyễn.

Cách làm:

Tôm càng bỏ vỏ và cắt miếng vừa ăn. Khoai tây gọt vỏ, rửa sạch, cắt khúc dài. Hành lá, rau mùi, xắt

nhuyễn, tỏi băm nhở.

Bắc chảo đun sôi dầu ăn, cho thêm hành, tỏi và gừng xắt nhuyễn vào, phi thơm vàng. Sau đó, cho nước, muối, bột thia là, bột nghệ và bột ớt, trộn đều hỗn hợp và xào khoảng 3-4 phút.

Cho thêm khoai tây, trộn đều và đậy nắp. Xào trong khoảng 7-8 phút cho đến khi khoai tây chín mềm ở cạnh nhưng vẫn còn chắc.

Cho tôm còng vào, xào cho đến khi chín hồng và khoai tây mềm hẳn.

Cuối cùng cho hành lá, rau ngò và ớt xanh xắt nhuyễn vào trộn đều nêm nếm gia vị vừa ăn, tắt lửa. Món này dùng với cơm nóng.

Đậu đen hầm thuốc Bắc

Chuẩn bị:

Đậu đen: 500g

Sơn thù, Bạch linh, Đường quy, Tang thầm, Thục địa, Bồ cốt chi, Thủ ty tử, Hạn liên thảo, Ngũ vị tử, Kỷ tử, Địa cốt bì, vừng đen: mỗi thứ 10g.

Muối vừa đủ.

Cách làm:

Đậu đen rửa sạch, ngâm nước ấm trong 30 phút; các vị thuốc khác đem sắc kỹ 4 lần, mỗi lần chừng 30 phút. Trộn 4 loại nước lại với nhau, cho đậu đen và muối vào sắc kỹ bằng lửa nhỏ cho đến khi cạn kiệt. Lấy đậu đen ra phơi hoặc sấy thật khô, đựng vào lọ kín dùng dần; mỗi ngày ăn 20-30g.

Nước tang thầm

Chuẩn bị:

Tang thầm tươi (quả dâu chín): 2.500g

Thục địa: 50g

Hoài sơn: 50g

Hoàng tinh: 50g

Thiên hoa phấn: 100g

Cách làm:

Tang thầm rửa sạch, ép lấy nước cốt; các vị thuốc khác đem sắc kỹ lấy 500ml dịch chiết rồi hòa với nước dâu, tiếp tục cô nhỏ lửa cho đến khi thành cao đặc. Đựng thuốc trong bình thủy tinh kín miệng để dùng dần, mỗi ngày uống 2 lần, mỗi lần 2 thìa canh.

Tang thầm Kỷ tử

Chuẩn bị:

Tang thầm: 30g

Câu kỷ tử: 30g

Gạo tẻ: 80g

Đường vừa đủ.

Cách làm:

Các vị thuốc rửa sạch đem nấu với gạo thành cháo, chế thêm một chút đường phèn, chia ăn vài lần trong ngày.

Bánh bột mỳ bạch linh

Chuẩn bị:

Bột bạch linh, bột mỳ, bột xương dê, bột m้า lê và đường trắng lượng bằng nhau.

Dầu ăn, muối vừa đủ.

Cách làm:

Cho tất cả các nguyên liệu trên trộn đều, cho lượng nước vừa đủ, nhào thật kỹ, chế thêm dầu ăn và muối rồi nặn thành những chiếc bánh nhỏ, nướng chín, dùng làm đồ ăn điểm tâm hàng ngày.

Quy bản vỏ trứng gà

Chuẩn bị:

Quy bản: 100g

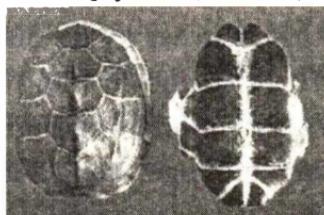
Vỏ trứng gà: 100g

Đường trắng: 50g

Cách làm:

Quy bản và vỏ trứng rửa sạch, để ráo nước rồi sao giòn và nghiền thành bột, cho thêm đường trắng, trộn đều, ăn mỗi ngày 2 lần, mỗi lần 5g.

Quy bản (mai rùa)



Chim sẻ câu kỷ tử

Chuẩn bị:

Chim sẻ: 5 con

Câu kỷ tử: 20g

Đại táo: 15g

Gạo tẻ: 60g

Cách làm:

Chim sẻ làm thịt, bỏ lông, chân và phủ tạng rồi đem hầm với kỷ tử và gạo tẻ thành cháo, chế thêm gia vị, chia ăn vài lần trong ngày.

Canh cua mồng tơi

Chuẩn bị:

Cua: 300g

Mướp hương: 1 quả

Rau mồng tơi: 1 bó

Mắm tôm, muối vừa đủ

Cách làm:

Rau mồng tơi nhặt rửa sạch, cắt khúc nhỏ. Mướp gọt vỏ, cắt miếng vừa ăn.

Cua đồng làm sạch, lọc lấy nước, bỏ xác.

Đặt nồi nước cua lên bếp và đun nhỏ lửa. Thỉnh thoảng khuấy nhẹ để thịt cua không bám vào đáy nồi. Nêm chút mắm tôm, muối.

Trong lúc nấu, thịt cua sẽ dần dính lại thành tảng và nổi lên. Khi thịt cua nổi lên hết, hớt bồ bợt, cho rau mồng tơi và mướp vào, đun sôi trở lại cho canh chín.

Canh bắp cải cuộn thịt

Chuẩn bị:

Thịt nạc băm: 150g

Bắp cải: 500g

Hành tím, rau mùi, tiêu,

mì chính, gốc hành, nước mắm.

Cách làm:

Củ hành tím giã nát nhuyễn, rau mùi, gốc hành lá cắt nhuyễn.

Trộn thịt, củ hành và một nửa rau mùi, nêm muối, tiêu.

Cho một thìa hồn hợp trên vào một lá bắp cải, cuộn lại rồi buộc với lá hành.

Thả cuộn bắp cải vào nước sôi, đun 5 phút, nêm vừa ăn.

Bỏ vào tô, rắc hành lá, rau mùi, tiêu, ăn nóng với cơm.

Canh thập cẩm

Chuẩn bị:

Cà rốt: 200g

Hành tây: 1 củ

Khoai tây: 200g

Đậu đũa: 100g

Rau mùi, muối, mì chính, tiêu

Cách làm:

Khoai tây, cà rốt gọt vỏ, rửa sạch, cắt vừa ăn. Hành tây bóc vỏ, cắt dọc. Đậu đũa tước bỏ hai bên, cắt đoạn dài khoảng 5cm.

Đun sôi nước, cho cà rốt vào trước hầm khoảng 5 phút. Sau đó, lần lượt cho khoai tây, đậu đũa với hành tây vào. Tiếp tục đun cho mềm. Nêm muối, mì chính vừa ăn.

Múc canh ra tô, rắc thêm tiêu và rau mùi lên trên. Ăn nóng với cơm.

Canh cá chép

Chuẩn bị:

Cá chép: 1kg

Tắt phát: 5g

Xuyên tiêu: 15g

Gừng tươi, rau thơm, rượu, hành, mì chính, giấm
mỗi thứ lượng vừa đủ.

Cách làm:

Cá chép bỏ vảy và nội tạng, rửa sạch xắt lát, hành,
gừng rửa sạch, băm hoặc xắt đoạn. Tất phát, cá chép,
hành, gừng cho vào nồi, thêm nước, hầm với lửa nhỏ
trong 40 phút. Thêm rau thơm, rượu, mì chính và giấm.

Xúp cà chua

Chuẩn bị:

Cà chua: 1000g

Nước dùng: 2000ml

Hành củ: 100g

Bơ: 100g

Kem tươi, tiêu, muối, mì chính, rau mùi

Cách làm:

Cà chua rửa sạch, chần qua, bóc vỏ, bỏ hạt, thái
hạt lựu. Đun bơ nóng vừa, cho hành thái mỏng vào, cà
chua, đảo đều, đổ nước dùng vào đun sôi, hớt bọt,
nêm muối, mì chính vừa ăn. Khi ăn đánh nổi kem
tươi cho vào khuấy đều rắc rau mùi. Ăn nóng kèm với
bánh mỳ nướng, cơm hoặc mì luộc.

Cháo sườn đậu Hà Lan

Chuẩn bị:

Gạo tẻ: 30g

Sườn: 100g

Đậu Hà Lan: 10g

Dầu ăn, hạt nêm, hành củ.

Cách làm:

Gạo ngâm 30 phút giã nát, sườn rửa sạch chặt miếng. Hành thái nhỏ phi vàng với dầu ăn; sườn hầm lấy nước, gỡ thịt, xé nhỏ; cho gạo vào nấu chín với nước hầm rồi cho đậu và thịt vào hầm kỹ. Nêm vừa ăn, múc ra chén rồi rưới hành dầu đã phi lên trên.

Củ sen hầm xương lợn

Chuẩn bị:

Củ sen: 50g

Xương lợn: 100g

Cách làm:

Cho tất cả các thứ trên vào hầm nhừ.

Công dụng:

Là món ăn giúp giảm thanh nhiệt, tán uất kết, hạ huyết áp và đặc biệt trị các bệnh tiểu đường, bệnh mờ mắt.

Canh thịt gà

Chuẩn bị:

Thịt gà ác: 20g

Rau cần tây, tỏi, gừng, cà rốt lượng vừa đủ

Cách làm:

Cho tất cả các thứ trên vào nồi hầm nhừ.

Món canh này chế biến từ thịt gà ác, tính lành, không độc, thanh nhiệt kèm theo thành phần phụ rất tốt cho sức khỏe như: Rau cần tây, tỏi, cà rốt sẽ giúp tiêu hóa và gừng dẫn khí huyết tốt.

Nha đam nấu đuôi bò

Chuẩn bị:

Đuôi bò: 500g

Nha đam: 100g

Củ cải trắng: 1 củ

Cà rốt: 1 củ

Nước dùng, muối, tiêu, đường, nước mắm vừa đủ.

Cách làm:

Củ cải rửa sạch, gọt vỏ, cắt khúc. Đuôi bò rửa sạch, chặt miếng vừa ăn, hầm chung với nước dùng và củ cải cho mềm, cà rốt gọt vỏ, tialect hoa thái mỏng. Nha đam gọt vỏ, cắt vừa ăn, trụng qua nước sôi. Cho cà rốt, nha đam vào nồi đuôi bò, củ cải nấu chín, dọn ra tô, dùng nóng.

Thịt bò xào nha đam

Chuẩn bị:

Thịt bò: 150g

Nha đam: 200g

Súp lơ trắng: 100g

Hành tây: 1/2 củ

Cà chua: 1 quả

Vài lát gừng, 2 cọng hành lá, hạt nêm, dầu ăn, dầu hào, tỏi xay, 1 thìa cà phê bột nǎng.

Cách làm:

Thịt bò rửa sạch, thái miếng vừa, ướp với hạt nêm, tỏi. Gọt vỏ nha đam, thái lát dày, ngâm nước muối. Súp lơ trắng rửa sạch, cắt miếng bông, chần qua nước sôi. Cà chua, hành tây cắt múi. Thái khúc hành

lá. Đun nóng dầu, phi thơm tỏi, cho thịt bò vào xào, cho súp lơ, hành tây, cà chua, gừng, nha đam, nêm dầu hào, hạt nêm, bột năng pha loãng. Rắc hành lá lên, dùng nóng.

Nấm kim châm xào tôm

Chuẩn bị:

Nấm kim châm: 300g

Tôm khô: 50g

Muối, tiêu, đường

Hạt nêm, nước mắm, dầu ăn, tỏi.

Cách làm:

Nấm kim châm ngâm nước muối pha loãng khoảng 3 phút, cắt bỏ chân nấm, rửa sạch, để ráo.

Tôm khô ngâm nước ấm cho mềm, rửa sạch. Bắc chảo lên bếp, cho dầu ăn vào, dầu nóng cho tỏi vào phi thơm, cho tôm khô vào đảo đều. Nêm 1/2 thìa cà phê đường, 1/3 thìa cà phê hạt nêm.

Tôm thấm gia vị, cho nấm kim châm vào xào. Nêm thêm 2 thìa cà phê hạt nêm, 1 thìa cà phê đường, 1 thìa nước mắm. Nấm chín, tắt bếp, rắc 1/3 thìa cà phê tiêu. Nếu thích ăn cay có thể thêm ít ớt bột.

Mẹo nhớ: Nấm kim châm rất dễ nát, vì thế khi xào cần hạn chế đảo nhiều, đồng thời phải để lửa đủ lớn.

Canh cá chép nấu đông trùng hạ thảo

Chuẩn bị:

Cá chép: 500g

Đông trùng hạ thảo: 10g

Táo đỏ: 20g

Cách làm:

Cá chép làm sạch, bỏ vảy, mang và ruột. Cắt cá thành khúc nhỏ. Dùng nước ấm rửa sạch đong trùng hạ thảo và táo đỏ. Cho cá vào nồi đun với một lượng nước thích hợp trong vòng 10 phút. Sau đó cho Đong trùng hạ thảo, táo đỏ. Đun tiếp 15 phút. Khi bắc ra cho thêm chút muối và hành lá cắt khúc. Dùng khi còn nóng.

Bí đỏ hầm thịt bò

Chuẩn bị:

Thịt bò: 125g

Bí đỏ: 500g

Gừng tươi: 25g

Muối, mì chính vừa đủ

Cách làm:

Thịt bò rửa sạch, thái miếng, cho vào nồi, cho gừng, đổ 1,5 lít nước, đun to lửa đến khi thịt bò gần chín, vớt bò vắng nồi. Bí đỏ gọt vỏ, thái miếng, cho vào nồi thịt bò cùng ninh nhừ, nêm muối, mì chính vừa ăn.

Bánh ngọt cà rốt

Chuẩn bị:

Đường: 200g

Bột mì: 400g

Mứt nho khô: 100g

Bột cà rốt: 400g

Lê:	2 quả
Bột nở:	1 thìa (cà phê)
Hương cam:	1 gói nhỏ

Dầu ăn, nước cốt chanh

Cách làm:

Đường, dầu ăn, nước cốt chanh trộn đều. Đổ bột mì, mứt nho khô vào trộn lẫn. Cho bột nở và tinh đường hương cam khuấy tan ra, cuối cùng cho bột cà rốt vào trộn đều. Đổ hỗn hợp trên vào khuôn nướng (nên bôi một lớp dầu mỏng trước khi đổ bột vào khuôn) bày lê bố theo chiều dọc dày khoảng 2cm lên trên, cho vào lò nướng 190 - 200°C trong khoảng 40 - 50 phút.

Bánh chuối

Chuẩn bị:

Chuối tiêu chín:	6 quả
Đường:	250g
Bột nếp:	200g
Bột gạo:	50g
Nước cốt dừa:	200ml
Bột sắn dây:	2 thìa cà phê
Muối:	1 thìa cà phê

Cách làm:

Chuối tiêu lột vỏ, giã nhuyễn. Bột nếp, bột gạo hòa lẫn với ít nước, dùng tay nhào bột thành một khối bột dẻo, đồ chín, để nguội. Cho bột chuối đã giã nhuyễn cùng một ít đường, ít muối vào cùng với bột gạo, bột nếp, nhào thật nhuyễn. Cho bột sắn dây hòa

cùng với nước cốt dừa, đun sôi nhỏ lửa cho bột săn dây chín và hơi sánh, lấy ra để riêng. Cho bột đã trộn đều cho vào từng khuôn bánh, đem hấp chín. Lấy bánh ra để nguội, bày lên đĩa, rưới nước cốt dừa đã cô đặc với bột săn dây lên trên đĩa bánh.

Ếch xào chuối

Chuẩn bị:

Ếch đồng:	500g
Chuối xanh:	400g
Gừng:	1 nhánh
Hành khô:	2 củ
Rượu trắng:	1 thìa (cà phê)
Một ít lá lốt	
Hạt nêm, dầu ăn, tiêu.	

Cách làm:

Ếch sơ chế sạch, bóp với rượu và gừng cho đỡ tanh, chặt miếng vừa ăn, ướp với hạt nêm và nửa số hành khô. Da và bao tử ếch rửa sạch bằng giấm, xắt miếng vừa ăn, ướp với hạt nêm. Chuối xanh lột lấy vỏ, tước sợi. Ngâm vỏ và chuối xắt lát trong nước có pha giấm cho khỏi thâm. Bắc chảo lên bếp, phi thơm hành khô, cho ếch vào xào chín tới, cho tiếp phần da, bao tử và vào, nêm hạt nêm vừa miệng. Trước khi tắt bếp, thêm lá lốt. Ăn nóng.

MỤC LỤC

LỜI GIỚI THIỆU	3
PHẦN I. NHỮNG HIẾU BIẾT CHUNG	
VỀ BỆNH LOÃNG XƯƠNG	5
<i>Bệnh loãng xương là gì?</i>	5
<i>Triệu chứng, diễn biến và biến chứng của bệnh loãng xương như thế nào?</i>	10
<i>Xử trí thế nào khi có bệnh.....</i>	12
<i>Cấu tạo và tính chất của xương.....</i>	13
<i>Biểu hiện của bệnh loãng xương.....</i>	17
<i>Hậu quả của bệnh loãng xương.....</i>	19
<i>Bí mật về bộ xương của con người.....</i>	20
<i>Bộ xương, các loại xương và khớp xương người</i>	22
PHẦN II. PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH LOÃNG XƯƠNG	51
<i>Tại sao loãng xương thường gặp</i>	
<i>ở phụ nữ hơn ở nam giới?</i>	71
<i>Các nguy cơ đưa tới loãng xương.....</i>	73
<i>Làm thế nào để phòng bệnh loãng xương?</i>	77
<i>Chế độ dinh dưỡng hợp lý để phòng bệnh loãng xương ...</i>	90
<i>Bệnh loãng xương phải phòng từ khi còn trẻ</i>	91
<i>Trẻ sơ sinh nhẹ cân dễ bị loãng xương khi về già.....</i>	105
<i>Mắt kính ở phụ nữ trẻ - dấu hiệu báo động</i>	
<i>của loãng xương.....</i>	106
<i>Loãng xương, đau khớp vì lạm dụng nước ngọt có gas ..</i>	112
<i>Tác hại của hút thuốc lá đối với loãng xương.....</i>	114

<i>Béo phì làm tăng nguy cơ loãng xương</i>	117
<i>Phát hiện và điều trị bệnh loãng xương</i>	140
<i>Tất cả phụ nữ sau mãn kinh cần đo mật độ xương</i>	141
<i>Hậu quả của bệnh loãng xương</i>	143
<i>Không bao giờ dẫn đến việc thừa can-xi</i>	144
<i>Các loại thuốc điều trị bệnh loãng xương</i>	145
<i>Chế độ ăn uống phòng chống bệnh loãng xương</i>	146
<i>15 câu hỏi đáp về bệnh loãng xương</i>	147

PHẦN III. BÀI THUỐC HAY CHỮA BỆNH VÀ THỰC ĐƠN CHO NGƯỜI MẮC BỆNH LOÃNG XƯƠNG 154

<i>THỰC ĐƠN GIÚP XƯƠNG CHẮC KHOẺ</i>	169
<i>Chế độ ăn phòng bệnh loãng xương</i>	175
<i>Cơm măng tây</i>	191
<i>Cơm trộn (bibimbap)</i>	192
<i>Cháo Hà thủ ô</i>	193
<i>Cháo trai</i>	193
<i>Cháo thập cẩm</i>	194
<i>Cơm ngũ sắc</i>	195
<i>Cháo nấm</i>	195
<i>Cháo nấm rơm</i>	196
<i>Nộm rau</i>	197
<i>Rau trộn tàu hủ ky</i>	198
<i>Gỏi cuốn</i>	199
<i>Gỏi đu đủ</i>	201
<i>Gỏi bắp chuối</i>	202
<i>Gỏi su su</i>	204
<i>Gỏi ngó sen</i>	205
<i>Gỏi bưởi</i>	206

<i>Salad chay</i>	207
<i>Salad Tây Ban Nha</i>	207
<i>Xúp bí ngòi vàng</i>	208
<i>Bí rợ hầm dứa</i>	209
<i>Canh súp lơ</i>	210
<i>Nấm Đông cô nhồi bắp non</i>	211
<i>Cà tím nướng cháy</i>	212
<i>Đậu phụ xào nấm rơm</i>	212
<i>Mì cǎn xào nấm rơm</i>	213
<i>Mì xào giòn</i>	214
<i>Đậu cô ve xào nấm</i>	215
<i>Nui ống xót cà</i>	216
<i>Hủ tiếu khô xào giá sống</i>	217
<i>Gà hầm muối đắng</i>	218
<i>Khoai tây xào tôm</i>	219
<i>Đậu đen hầm thuốc Bắc</i>	220
<i>Nước tang thảm</i>	221
<i>Tang thảm Kỳ tử</i>	221
<i>Bánh bột mỳ bạch linh</i>	221
<i>Quy bản vỏ trứng gà</i>	222
<i>Chim sẻ câu kỳ tử</i>	222
<i>Canh cua mồng tơi</i>	223
<i>Canh bắp cải cuốn thịt</i>	223
<i>Canh thập cẩm</i>	224
<i>Canh cá chép</i>	224
<i>Xúp cà chua</i>	225
<i>Cháo suôn đậu Hà Lan</i>	225
<i>Củ sen hầm xương lợn</i>	226
<i>Canh thịt gà</i>	226

<i>Nha đam nấu đuôi bò</i>	227
<i>Thịt bò xào nha đam</i>	227
<i>Nấm kim châm xào tôm</i>	228
<i>Canh cá chép nấu đông trùng hạ thảo</i>	228
<i>Bí đỏ hầm thịt bò</i>	229
<i>Bánh ngọt cà rốt</i>	229
<i>Bánh chuối</i>	230
<i>Éch xào chuối</i>	231

NHÀ XUẤT BẢN THỜI ĐẠI

B15- Lô 2 - Mý Đình I - Hà Nội - Việt Nam

Tel: (04) 6287 2617 - (04) 6287 2348 - Fax: (04) 6287 1730

E-mail: nxbthoidai@nxbthoidai.vn -

BỆNH LOĀNG XƯƠNG VÀ CÁCH ĐIỀU TRỊ

LÊ ANH SƠN biên soạn

Chủ trách nhiệm xuất bản:

Giám đốc VŨ VĂN HỌP

Chủ trách nhiệm nội dung:

Phó giám đốc NGUYỄN THANH

Biên tập NXB: NGUYỄN THÚY

Vẽ bìa: HÀI NAM

Trình bày: HỮU VIỆT

Sửa bản in: THÁI TUẤN

LIÊN KẾT XUẤT BẢN:

NHÀ SÁCH ĐỒNG ĐA

số 6, Ngõ 1 Phạm Văn Đồng, Dịch Vọng, Cầu Giấy - Hà Nội

ĐT: 04.37921346 – 04.66830875; E-mail: sachdongda@gmail.com

In 1000 cuốn, khổ 13x20,5cm tại Công ty TNHH Thương mại In và Quảng cáo

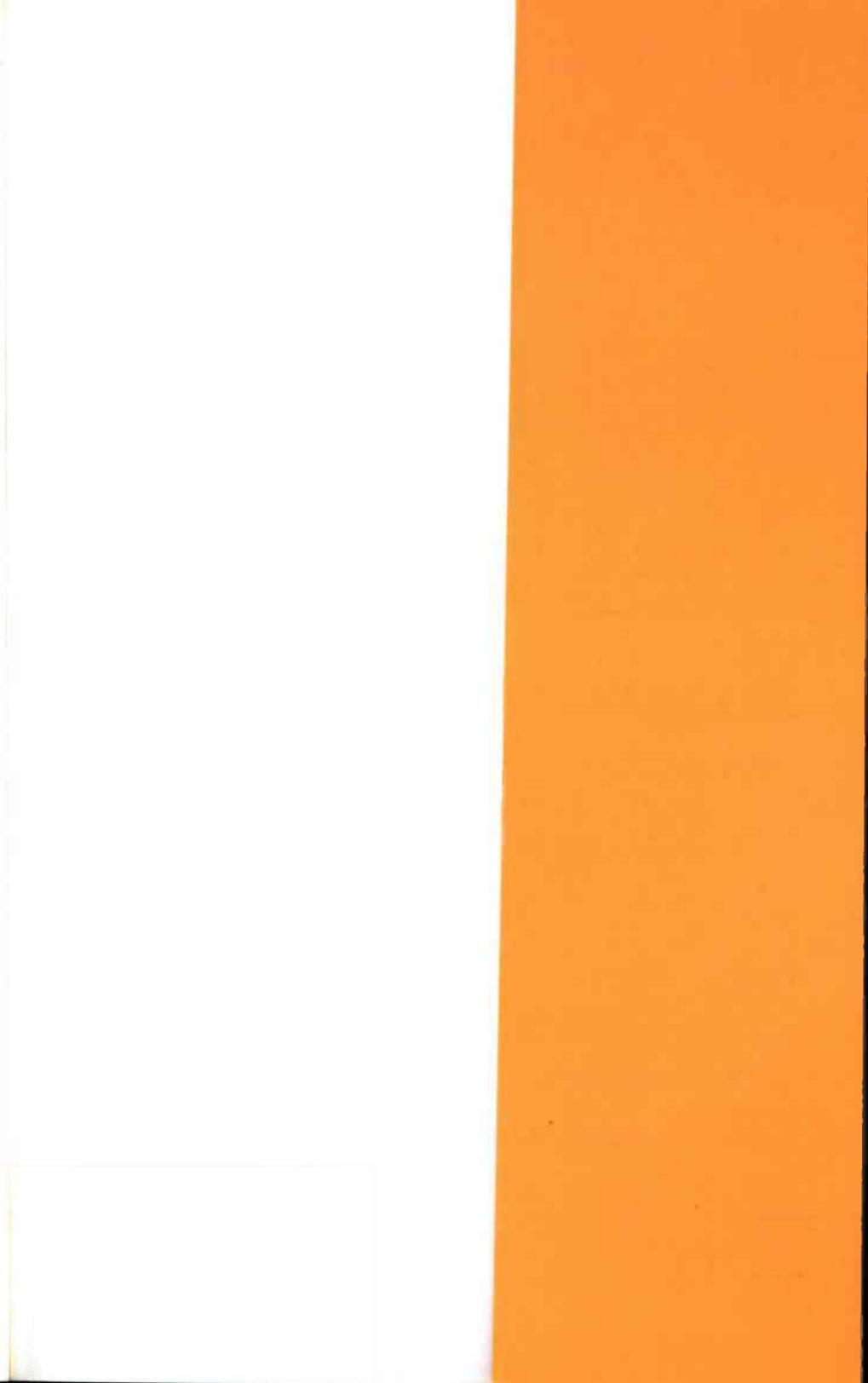
Hương Việt - 210, ngõ 192 Phố Lê Trọng Tấn, Thanh Xuân, Hà Nội

Giấy đăng ký KHXB số: 1497-2014 /CXB/09-67/TĐ

Quyết định xuất bản số: 866/QĐ-NXBTĐ ngày 04/8/2014.

In xong và nộp lưu chiểu năm 2014.

Mã số ISBN: 978-604-87-0835-1



MỘI CÁC BẠN TÌM ĐỌC TỪ SÁCH BỆNH VÀ CÁCH ĐIỀU TRỊ



ISBN: 978-604-870-835-1

9786048708351

Giá: 56.000đ



CÔNG TY CP SÁCH TRÍ THỨC VIỆT - NHÀ SÁCH ĐỒNG ĐA
Nhà 6/1 Phạm Văn Đồng - Mai Dịch - Cầu Giấy - HN
ĐT: 04 37921346 - 04 66830875 Email: sachtrithucviet@gmail.com