

Đặc san của Viện Dinh dưỡng

Dinh dưỡng

SỨC KHOẺ & ĐỜI SỐNG



Vui tết
trung thu

Ăn uống và bệnh **Ung thư**

Dinh dưỡng đối với

bệnh Gút

Làm gì khi bé bị táo bón?

Có nên nhịn ăn
để chữa bệnh?

Chế độ ăn

cho người bị bệnh đái tháo đường



Đặc san của Viện Dinh dưỡng

Dinh dưỡng

SỨC KHOẺ & ĐỜI SỐNG

Số 3/2005

Dinh dưỡng & phát triển

Dinh dưỡng xây dựng & củng cố mạng lưới
dinh dưỡng điều trị ở các bệnh viện 4

Dinh dưỡng với các bệnh mạn tính

Dinh dưỡng đối với bệnh Gút 6
Chế độ ăn cho người bị bệnh đái tháo đường 8
Ăn uống và bệnh ung thư 10
Làm gì khi bé bị táo bón 12

Dinh dưỡng hợp lý

Có nên nhịn ăn để chữa bệnh 16
Nấm-thực phẩm ngon và chữa bệnh 18

Vệ sinh an toàn thực phẩm

Sở huyết 20
Thức ăn đường phố 22

Sức khỏe

Dinh dưỡng cho người nhiễm HIV/AIDS 14
Dinh dưỡng các bệnh ngoại khoa 24
Cẩn thận với sông nước mùa hè 26

Tư vấn dinh dưỡng

Khoẻ - đẹp 30

Tản văn 32

Món ngon trong gia đình 34

Đời sống

Vui tết Trung thu 36
Bánh Trung thu với lợi ích sức khỏe 37

Tổng biên tập PGS. TS. Lê Thị Hợp

Hội đồng biên tập GS.TS. Hà Huy khôi
GS. Từ Giấy
PGS.TS. Nguyễn Công Khanh
PGS. Đào Ngọc Diễn
TS. Nguyễn Thị Lâm
TS. Hà Anh Đào
TS. Hoàng Kim Thanh
TS. Phạm Văn Hoan
TS. Phạm Thị Thuý Hoà
TS. Trần Đình Toán

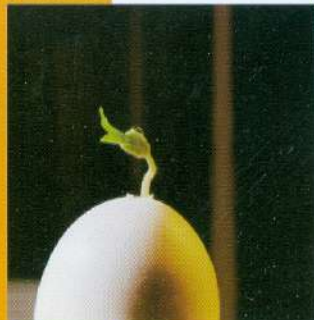
Thư ký Nguyễn Quỳnh Như
Trần Thu Hà

Trị sự CN. Nguyễn thị Xuân Lan
Tạ Thị Dung

Toà Soạn 48B Tầng Bạt Hồ - Hà Nội
Tel: 04.971 3090
Fax: 04.971 7885

Mỹ Thuật Heart & Mind
Tel: 04.5118000
Fax: 04.5116410
In tại: Công ty Cổ phần
Đầu tư Thiết bị và In

Tổng đại lý quảng cáo Thời báo Kinh tế Việt Nam
96 Hoàng Quốc Việt, Hà Nội
Tel: 04.755 2053
Fax: 04.755 2046



Giá 8.500đ

Xuất bản theo giấy phép số 523/GP-XBDS của Cục Báo chí - Bộ Văn hoá Thông tin

Định hướng xây dựng củng cố mạng lưới dinh dưỡng điều trị ở các

BS. Nguyễn Huy Thìn - Phó Vụ trưởng Vụ Điều trị-Bộ Y tế

Dinh dưỡng điều trị là một bộ phận rất quan trọng trong hệ thống bệnh viện. Ăn uống không những làm tăng hiệu quả của điều trị bệnh mà còn làm giảm tái phát trong các bệnh mãn tính. Ở rất nhiều nước trên thế giới, ăn uống là một phần của phác đồ điều trị, chỉ định bắt buộc trong điều trị bệnh. Ăn uống tốt sẽ giúp bệnh nhân mau chóng hồi phục, rút ngắn thời gian nằm viện, giảm được rất nhiều chi phí cho bệnh nhân và xã hội. Ở nước ta trước những năm 85 của thế kỷ 20, theo qui định của Bộ Y tế các bệnh viện (BV) đều phải có khoa Dinh dưỡng với biên chế ổn định. Các bệnh viện đã tổ chức ăn uống cho bệnh nhân nằm viện. Chính vì vậy hầu hết các bệnh nhân đều báo ăn tại khoa dinh dưỡng và đã góp phần tích cực trong điều trị một số bệnh liên quan đến dinh dưỡng như tim mạch, cao huyết áp, tiểu đường...

Khi chuyển sang nền kinh tế thị trường, chế độ bao cấp về thực phẩm cho người bệnh không còn, các dịch vụ ăn uống tư nhân phát triển mạnh, các khoa Dinh dưỡng không còn chiếm ưu thế so với bên ngoài về giá cả và hình thức phục vụ. Hơn nữa các bệnh viện có quyền tự chủ trong việc bố trí biên chế các bộ phận của mình. Vì thế lần lượt các khoa Dinh dưỡng được thay thế bằng các dịch vụ ăn uống. Khoa Dinh dưỡng giải thể về tổ chức biên chế và mặt bằng. Bệnh viện cũng tự giải phóng mình khỏi trách nhiệm lo ăn uống cho bệnh nhân và bệnh viện còn thu lợi từ các cơ sở dịch vụ, dẫn đến bữa ăn của người bệnh không được đảm bảo, điều đó đã ảnh hưởng không tốt đến hiệu quả điều trị bệnh.

Ngày 5/7/2001 Bộ Y tế có chỉ thị 07/2001/CT-BYT về việc phục hồi và xây dựng khoa Dinh dưỡng bệnh viện. Mặt khác, mặc dù khoa Dinh dưỡng của các bệnh viện đã được xây dựng và khôi phục lại, nhưng hiện nay còn thiếu cán bộ có chuyên môn về dinh dưỡng-tiết chế. Trường Đại học Y Hà Nội từ năm 1976-1982 đã đào tạo được 4 khoá bác sĩ dinh dưỡng điều trị nhưng cho đến nay thì đại đa số cán bộ được đào tạo đã chuyển sang công tác khác.

Qua điều tra tình hình và xác định nhu cầu đào tạo về dinh dưỡng lâm sàng của các bệnh viện tuyến tỉnh/ thành phố của Khoa Dinh dưỡng

bệnh lý và tiết chế của Viện Dinh dưỡng cho thấy: có khoảng 68% (75/110) bệnh viện có khoa Dinh dưỡng, còn 32% bệnh viện không có khoa Dinh dưỡng. Chỉ có 58% khoa Dinh dưỡng là có bác sĩ với các chuyên ngành khác nhau và hơn 2/3 khoa Dinh dưỡng này (72%) không có bác sĩ về dinh dưỡng. Điều này cho thấy một thực tế là các khoa Dinh dưỡng hiện đang rất thiếu bác sĩ dinh dưỡng và các bác sĩ có kiến thức về dinh dưỡng. Như đã nêu ở phần trên, hiện nay chỉ còn 4/40 bác sĩ điều trị vẫn tiếp tục làm đúng chuyên ngành. Do thiếu cán bộ có chuyên môn về dinh dưỡng nên chỉ có 70% số bệnh viện có khoa Dinh dưỡng là tổ chức ăn uống cho người bệnh, nhưng cũng chỉ mới phục vụ được chế độ ăn cho khoảng 40% số bệnh nhân nằm viện. Như vậy ngay cả bệnh viện có khoa Dinh dưỡng thì cũng có đến 60% số bệnh nhân nằm viện không được ăn uống theo chế độ "ăn điều trị". Tỷ lệ bệnh viện thực hiện chế độ ăn theo bệnh lý theo từng loại bệnh còn rất thấp; khoảng 30% cho từng loại bệnh (bệnh tiểu đường 32,7%, bệnh tim mạch 28,1%). Tình hình tư vấn dinh dưỡng cho bệnh nhân chưa được triển khai rộng rãi: chỉ có 73% số bệnh viện tiến hành tư vấn, chủ yếu là cho bệnh nhân nội trú và do bác sĩ điều trị thực hiện. Để đáp ứng 1 phần nhu cầu cán bộ phục vụ khoa Dinh dưỡng, Viện Dinh dưỡng đã tổ chức 4 lớp ngắn hạn bổ túc kiến thức dinh dưỡng lâm sàng và tiết chế cho các bác sĩ và y tá của một số bệnh viện, tuy nhiên chưa đáp ứng được nhu cầu hiện nay. Đây là một thực tế đặt

ênh viện

Khám phát hiện
béo phì ở trẻ em



Hướng dẫn
chế độ ăn cho bà mẹ
đang nuôi con nhỏ



ra rất nhiều thách thức cho ngành dinh dưỡng lâm sàng. Muốn tổ chức tốt "ăn điều trị" cho các bệnh nhân thì trước mắt phải xây dựng và củng cố ngay mạng lưới cán bộ dinh dưỡng lâm sàng và xây dựng khoa Dinh dưỡng ở các khối bệnh viện từ Trung ương đến cấp tỉnh, và dài hơi hơn bệnh viện cấp huyện cũng phải có kỹ thuật viên dinh dưỡng và tiết chế.

Tháng 12 năm 2004, Bộ Trưởng Bộ Y tế đã phê duyệt dự án "Xây dựng mô hình điểm và nguồn lực dinh dưỡng lâm sàng". Hoạt động chính của dự án là xây dựng mô hình Khoa Dinh dưỡng điểm tại 7 bệnh viện: BV Nhi Trung ương, BV Bạch mai, BV Thanh nhân, BV TW Huế, BV Đa khoa Thái nguyên, BV Phụ sản Từ dũ, BV Thống nhất Đồng nai. Ngoài ra, dự án sẽ hỗ trợ cho đào tạo đội ngũ giảng viên quốc gia về dinh dưỡng lâm sàng và tổ chức một số lớp tập huấn cho các trưởng khoa và cán bộ đang làm việc tại khoa Dinh dưỡng, bác sĩ lâm sàng ở một số BV và lớp chuyên khoa sơ bộ (6 tháng) đầu tiên về dinh dưỡng điều trị.

Dưới sự chỉ đạo của Bộ Y tế, Viện Dinh dưỡng đang có kế hoạch xây dựng "Kế hoạch tổng thể về đào tạo cán bộ dinh dưỡng lâm sàng" trong hệ thống đào tạo của ngành y tế. Trước mắt để đáp ứng nhu cầu xây dựng và củng cố hệ thống Khoa Dinh dưỡng trong các bệnh viện bên cạnh việc hỗ trợ khoa Dinh dưỡng xây dựng cơ sở vật chất, trang thiết bị, hỗ

trợ kinh phí cho hoạt động của khoa dinh dưỡng... Viện Dinh dưỡng có một số định hướng sau:

1. Triển khai tập huấn bổ túc kiến thức dinh dưỡng tiết chế hàng năm cho các đối tượng:
 - Đào tạo ngắn hạn chuyên khoa dinh dưỡng lâm sàng cho các trưởng khoa và cán bộ của khoa Dinh dưỡng bệnh viện
 - Tổ chức tập huấn ngắn hạn cập nhật thêm kiến thức về dinh dưỡng lâm sàng cho các bác sĩ lâm sàng đang công tác tại các bệnh viện.
2. Có kế hoạch tiếp tục đào tạo bác sĩ dinh dưỡng điều trị, đào tạo kỹ thuật viên Dinh dưỡng và tiết chế; tiến tới đào tạo cử nhân dinh dưỡng và tiết chế. Dưới sự chỉ đạo của Vụ Khoa học và Đào tạo - Bộ Y tế, Viện Dinh dưỡng đang phối hợp cùng Trường Cao đẳng kỹ thuật Y tế 1 Hải Dương nghiên cứu, xây dựng chương trình đào tạo "Kỹ thuật viên dinh dưỡng và tiết chế".

Cần phải khẳng định một lần nữa rằng "Kế hoạch tổng thể về đào tạo cán bộ dinh dưỡng lâm sàng" cần sớm được xây dựng và triển khai. Trước mắt, phải tăng cường đào tạo, tập huấn cả ngắn hạn và dài hạn cho cán bộ làm công tác dinh dưỡng lâm sàng để củng cố và xây dựng mạng lưới cán bộ cũng như các khoa Dinh dưỡng trong các BV, có như vậy "ăn điều trị" mới có thể triển khai tốt và góp phần điều trị bệnh có hiệu quả.

Dinh dưỡng đối với **bệnh Gút**

BS. Đinh Kim Liên

Bệnh Gút (Goute) là một bệnh rối loạn chuyển hoá có liên quan đến ăn uống do nồng độ axit uric quá cao trong huyết tương dẫn đến lắng đọng các tinh thể urat (muối của axit uric) hoặc tinh thể axit uric. Nếu lắng đọng ở khớp (ở sụn khớp, bao hoạt dịch) làm cho khớp bị viêm, gây đau đớn, lâu dần gây biến dạng, cứng khớp. Nếu lắng đọng ở thận gây bệnh thận do urat (viêm thận kẽ, sỏi thận...). Bệnh thường gặp ở nam giới tuổi 40 trở lên. Bệnh thường có những đợt kịch phát, tái phát nhiều lần.

Các biểu hiện của bệnh Gút

- Viêm khớp cấp tính: Sưng và đau nhức khớp nhất là khớp đốt bàn và ngón chân cái
- Lắng đọng sạn urat: thấy những cục hay hạt urat nổi dưới da di động được dưới vành tai, mồm khuỷu, xương bánh chè hoặc gân gân gót
- Sỏi urat, axit uric trong hệ thống thận-tiết niệu
- Viêm thận kẽ, suy thận
- Xét nghiệm máu thấy axit uric tăng cao trên 400 micro-mol/lit

Những người có nhiều nguy cơ bị tăng axit uric máu và mắc bệnh Gút:

- Có tiền sử gia đình bị bệnh gút
- Thừa cân và béo phì
- Ăn uống không hợp lý, ăn quá nhiều các loại thực phẩm chứa nhiều nhân purin
- Nghiện rượu, nghiện cà phê
- Dùng nhiều thuốc lợi tiểu như hypothiazid, lasix... có thể làm tăng axit uric và gây ra các đợt gút cấp tính.

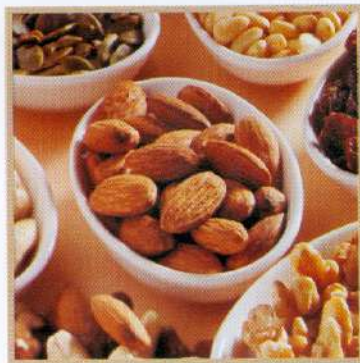
Chế độ ăn trong phòng bệnh Gút

Cần nhận thức rằng ăn uống không hợp lý là một yếu tố thúc đẩy xuất hiện bệnh và làm tái phát bệnh. Nhiều bệnh nhân xuất hiện đợt sưng đau khớp dữ dội đến mức không đi lại được sau khi ăn nhậu nhiều hải sản, thịt chó, thịt thú rừng hay dạ dày, lòng lợn tiết canh. Vì vậy chế độ ăn uống của bệnh nhân gút có ý nghĩa rất quan trọng nhằm giúp hạ axit uric huyết bằng hạn chế đưa nhân purin vào cơ thể (axit uric được tạo nên do ôxy hoá nhân purin)

Chế độ ăn trong phòng bệnh Gút:

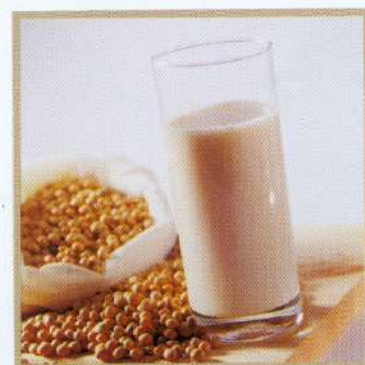
- Đảm bảo bữa ăn có đủ các chất dinh dưỡng ở tỉ lệ cân đối
- Đảm bảo cân đối giữa các thành phần sinh năng lượng.
Đạm: Nên chiếm từ 12-15% tổng năng lượng ăn vào
Mỡ: Nên chiếm từ 18-20% tổng năng lượng ăn vào
Đường: Nên chiếm từ 65-70% tổng năng lượng ăn vào
- Ăn vừa phải các loại thức ăn chứa nhiều nhân purin: các loại thịt, hải sản, các loại phủ tạng
- Cần có sự lựa chọn và phối hợp nhiều loại thực phẩm đều đặn trong thực đơn hàng ngày
- Không uống quá nhiều và kéo dài rượu, bia, cà phê
- Luôn uống đủ nước





Chế độ ăn trong điều trị bệnh Gút

- Giảm bớt lượng đạm trong khẩu phần
- Không nên ăn các thực phẩm có chứa nhiều axit uric (nhóm III): óc, gan, bầu dục các loại phủ tạng, nước ninh xương, luộc thịt....
- Ăn vừa phải các loại thực phẩm có hàm lượng axit uric trung bình (nhóm II): Thịt, cá, hải sản, đậu đỗ..... các thực phẩm nhóm II chỉ nên ăn mỗi tuần 2-3 lần.
- Sử dụng các thực phẩm chứa ít axit uric trong chế biến bữa ăn hàng ngày: ngũ cốc, các loại hạt, bơ, mỡ, trứng, sữa, phomát, rau quả
- Hạn chế đồ uống gây tăng axit uric máu: rượu, bia, chè, cà phê.
- Ăn nhiều rau quả không chua. Hạn chế ăn các loại quả chua vì làm tăng thêm độ axit trong máu.
- Lượng đường, bột trong khẩu phần (gạo, bột mì, đường, bánh, kẹo có thể sử dụng với tỉ lệ cao hơn người bình thường một chút)
- Uống nước có tính kiềm: nước rau, nước khoáng
- Uống đủ nước hàng ngày.



Dưới đây là bảng hàm lượng purin trong một số loại thực phẩm (tính theo mg trong 100g thực phẩm)

Nhóm I Nhân purin thấp (0-15 mg)	Nhóm II Nhân purin trung bình (50-150 mg)	Nhóm III Nhân purin cao (trên 150 mg)	Nhóm IV Các loại đồ uống chứa nhân purin
Ngũ cốc, dầu mỡ, trứng, sữa, fomat, rau, quả, hạt	Thịt, cá, hải sản, đậu, đỗ	Óc, gan, bầu dục, cá trích nước dùng thịt, nấm, măng tây	Rượu, bia, cà phê, chè

Để điều trị bệnh Gút có hiệu quả cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa chế độ ăn uống theo bệnh và sử dụng thuốc chữa bệnh hợp lý theo chỉ dẫn của bác sĩ.

Chế độ ăn cho người bị bệnh **đái tháo đường**

Thanh Châu



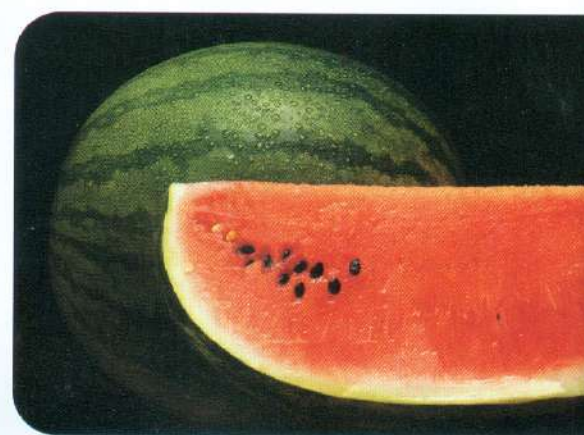
Chế độ ăn là vấn đề quan trọng nhất trong điều trị bệnh đái tháo đường với mục đích nhằm đảm bảo cung cấp đủ dinh dưỡng, cân bằng đủ cả về số lượng và chất lượng để có thể điều chỉnh tốt đường huyết, duy trì cân nặng theo mong muốn, đảm bảo cho người bệnh có đủ sức khỏe để hoạt động và công tác phù hợp với từng cá nhân.

Đái đường do tổn thương tuyến tụy có 2 thể (type)

- Thể phụ thuộc Insulin (type I): thường gặp ở người trẻ tuổi, gầy nhiều và thường có nhiều biến chứng.
- Thể không phụ thuộc Insulin (type II): thường gặp ở người tuổi trên 40, người béo và ít biến chứng.

Với type I, chế độ ăn thích hợp kết hợp với dùng thuốc theo chỉ dẫn của bác sĩ sẽ giúp cho bệnh ổn định, hạn chế biến chứng. Với type II chỉ cần chế độ ăn thích hợp kết hợp với hoạt động thể lực điều độ thường xuyên là kiểm soát được đường huyết giai đoạn đầu của điều trị.

Nguyên tắc cơ bản về chế độ ăn của bệnh nhân bệnh đái tháo đường là hạn chế gluxit (chất bột đường) để tránh tăng đường huyết sau khi ăn và hạn chế vừa phải chất béo nhất là các axit béo bão hoà để tránh rối loạn chuyển hoá. Chế độ ăn của người bệnh phải xây dựng sao cho cung cấp cho cơ thể người bệnh một lượng đường tương đối ổn định và quan trọng nhất là phải điều độ và hợp lý về giờ giấc và số lượng thức ăn trong các bữa chính và phụ.



Nhu cầu năng lượng & các chất dinh dưỡng

Nhu cầu năng lượng: bệnh nhân bệnh đái tháo đường cũng có nhu cầu năng lượng giống như người bình thường. Nhu cầu tăng hay giảm và thay đổi khác nhau tùy thuộc tình trạng của mỗi người. Tuy nhiên cũng có những điểm chung như:

- Tùy theo tuổi, giới
- Tùy theo loại công việc (nặng hay nhẹ)
- Tùy theo thể trạng (gầy hay béo)

Mức nhu cầu năng lượng chung cho bệnh nhân điều trị tại bệnh viện là 25Kcal/kg/ngày.



Tỷ lệ giữa các thành phần sinh năng lượng

Protein (chất đạm): Lượng protein nên đạt 0,8g/kg/ngày với người lớn. Nếu khẩu phần có quá nhiều đạm sẽ không tốt, nhất là đối với bệnh nhân có bệnh lý thận sớm. Trong chế độ dinh dưỡng của tiểu đường tỷ lệ năng lượng do protein nên đạt 15-20% năng lượng khẩu phần.

Lipit (chất béo): Nên ăn chất béo vừa phải và giảm chất béo động vật vì có nhiều axit béo bão hoà. Các chất béo đặc biệt là các chất axit béo bão hoà dễ gây xơ vữa động mạch nhưng mặt khác chất béo lại cung cấp năng lượng (bù lại phần năng lượng do glucit cung cấp). Vì vậy nên ăn các axit béo chưa bão hoà có nhiều trong các loại dầu thực vật như dầu mè (vừng), dầu đậu nành, dầu hướng dương... Tỷ lệ năng lượng do chất béo nên là 25% tổng số năng lượng khẩu phần và không nên vượt quá 30%. Việc kiểm soát chất béo trong khẩu phần còn giúp cho ngăn ngừa xơ vữa động mạch.

Gluxit (chất bột đường): Trong bệnh bệnh đái tháo đường, đường huyết có chiều hướng tăng vọt sau khi ăn nhưng lại không chuyển hoá được để cung cấp năng lượng cho cơ thể vì thế chế độ ăn phải hạn chế glucit (chất bột đường). Nên sử dụng các loại glucit phức hợp dưới dạng các hạt và khoai củ. Hạn chế các loại đường đơn và các loại thức ăn có hàm lượng đường cao (bánh, kẹo, nước ngọt...). Tỷ lệ năng lượng do glucit

cung cấp nên đạt 50-60% tổng số năng lượng khẩu phần. Để bệnh nhân bệnh đái tháo đường dễ dàng trong việc lựa chọn thực phẩm, người ta chia thức ăn thành từng loại có hàm lượng glucit khác nhau:

- Loại có hàm lượng glucit $\leq 5\%$: người bệnh có thể sử dụng hàng ngày, gồm các loại thịt, cá, đậu phụ (số lượng vừa phải), hầu hết các loại rau xanh còn tươi và một số trái cây ít ngọt như: dưa bở, dưa hấu, nho ta, nhót chín... (sử dụng không hạn chế).

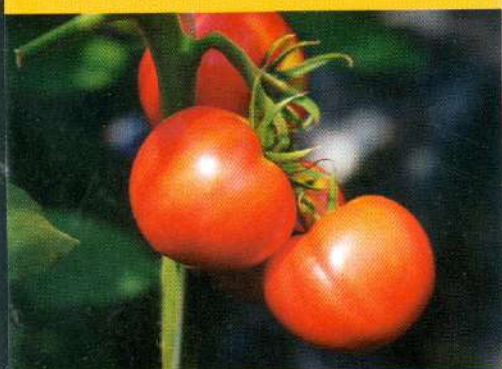
- Loại có hàm lượng glucit từ 10-20%: nên ăn hạn chế (một tuần có thể ăn 2-3 lần với số lượng vừa phải) gồm một số hoa quả tương đối ngọt như quýt, táo, vú sữa, na, hồng xiêm, xoài chín, sữa đậu nành, các loại đậu quả (đậu vàng, đậu hà lan...)

- Loại có hàm lượng glucit từ $\geq 20\%$: cần kiêng hay hạn chế tối đa vì khi ăn vào làm tăng nhanh đường huyết gồm các loại bánh, mứt, kẹo, nước ngọt và các loại trái cây ngọt nhiều (mít khô, vải khô, nhãn khô...).

- Với người bị bệnh đái tháo đường nên chia làm nhiều bữa nhỏ để tránh tăng đường huyết nhiều sau khi ăn. Có thể chia làm 5-6 bữa nhỏ trong ngày. Với bệnh nhân điều trị bằng Insulin tác dụng chậm có thể bị hạ đường huyết trong đêm, do vậy nên cho ăn thêm bữa phụ trước khi đi ngủ.

Ăn uống và bệnh

Ung



Ăn nhiều cà chua có tác dụng hạn chế ung thư tiền liệt tuyến ở nam giới

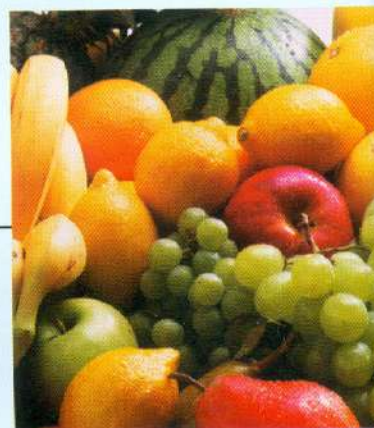
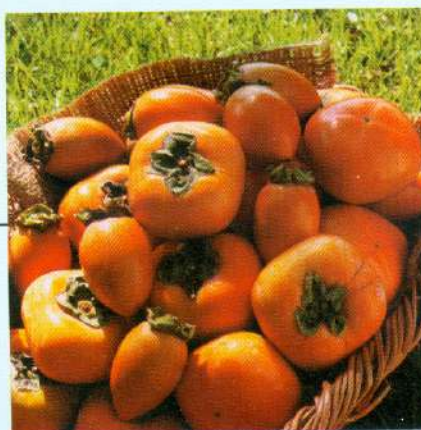
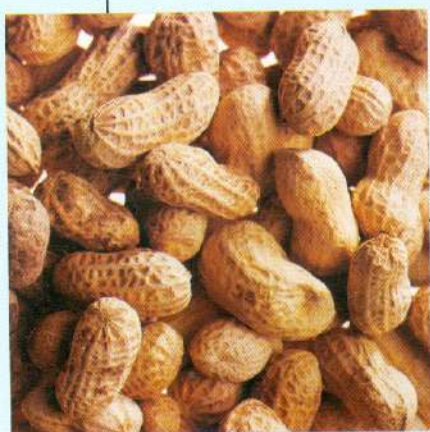
Ung thư đang là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu đối với con người. Môi trường bị ô nhiễm do các yếu tố tự nhiên và do chính con người gây ra: các tia tử ngoại từ ánh sáng mặt trời, các chất thải công nghiệp, các loại hoá chất bảo vệ thực vật được sử dụng bừa bãi tồn đọng trong đất, nước, nhiễm vào thực phẩm, các chất hoá học cho thêm vào thực phẩm với những mục đích khác nhau...đều có thể gây hại và là những tác nhân gây bệnh ung thư cho con người.

Tác hại của hút thuốc lá đối với cơ thể thì đã quá rõ ràng. Có tới hơn 20 bộ phận cơ thể bị ung thư do ảnh hưởng của hút thuốc lá. Điển hình là ung thư thanh quản, ung thư vòm họng, thực quản, phế quản, phổi ở người hút thuốc lá thường xuyên.

Uống nhiều rượu bia là một trong những nguyên nhân gây ung thư dạ dày, đại tràng và trực tràng. Tại Zambia, ung thư thực quản chiếm tới 25% tỷ lệ tử vong do ung thư và

người ta đã nhận thấy có sự liên quan giữa hiện tượng này với công nghệ chế biến bia từ nguyên liệu là ngô của họ. Còn ở Mỹ, người ta thấy rằng uống quá nhiều rượu có mối liên hệ với ung thư khoang miệng, thanh quản và thực quản.

Thuốc lá và rượu có khả năng cộng hưởng trong việc gây bệnh ung thư. Nếu vừa nghiện rượu vừa hút thuốc lá thì khả năng bị ung thư vòm họng tăng từ 2 đến 5 lần so với chỉ uống rượu hoặc chỉ hút thuốc lá. Người ta cũng thấy rằng nếu nam giới không uống rượu và không hút thuốc lá thì khả năng bị ung thư giảm đi 76%. Phụ nữ hút thuốc lá tỷ lệ ung thư vú cũng rất cao. Ung thư vú còn liên quan tới một chế độ ăn nhiều chất béo, nhất là ở phụ nữ tuổi mãn kinh. Do ăn nhiều chất béo dẫn tới béo phì, lượng Estrogen trong cơ thể tăng lên làm cho nguy cơ bị ung thư vú ở những phụ nữ béo tăng lên. Nhiều công trình nghiên cứu cũng cho thấy người có tuổi càng lớn thì



thư

TS. Trần Đình Toán

nguy cơ bị ung thư càng cao. Do khả năng miễn dịch của cơ thể giảm sút, do rối loạn nội tiết, do kích tố trong cơ thể mất cân bằng và do người già phải chịu sự tác động của các yếu tố môi trường độc hại nhiều hơn, dài hơn. Người ta thấy rằng từ 20 đến 60 tuổi, cứ mỗi 10 tuổi tăng lên thì tỷ lệ ung thư tăng lên 2,7 lần và cứ 2 người mắc bệnh ung thư có một người ở tuổi 65 trở lên.

Tiểu ban nghiên cứu về ung thư của Tổ chức Y tế thế giới đã chỉ ra rằng một trong những nguyên nhân của bệnh ung thư là do lối sống của chính chúng ta gây ra. Những thói quen như hút thuốc lá, uống nhiều rượu, ăn nhiều thịt, ăn ít rau, ăn nhiều mỡ và thích ăn các món thịt nướng, thịt hun khói, thường xuyên ăn các món xào, rán và nhất là dầu, mỡ dùng rán đi rán lại nhiều lần là những nguy cơ cao đối với các loại bệnh ung thư đường tiêu hoá. Các thực phẩm được chế biến công nghiệp, đóng gói sẵn, các loại thức

ăn chứa nhiều chất béo, nhất là các loại bánh như bánh chả, bánh quy...nếu để lâu ngày chất béo bị oxy hoá rất dễ gây ngộ độc bởi chất perocyt. Các loại thức ăn bị nấm mốc như lạc mốc, đậu đỗ mốc, tương bị nhiễm mốc, hạt bí, hạt dưa rang sẵn bị mốc... nếu ăn vào dễ bị nhiễm nấm *Asp.Flavus* có chứa aflatoxin gây ung thư gan. Do đó không nên ăn những loại thức ăn này khi đã bị hư hỏng.

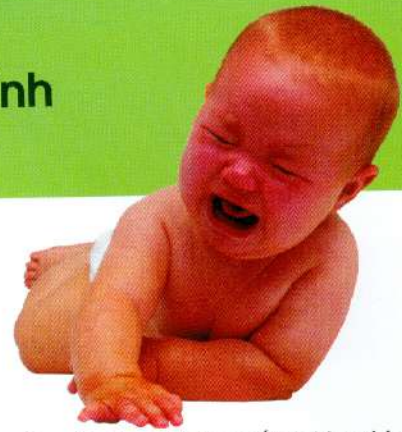
Nếu như thức ăn bị nhiễm hoá chất độc hoặc do chế biến lâu gây cháy, sinh ra các chất độc gây nên bệnh ung thư thì cũng có thể tránh được bệnh ung thư bằng một chế độ ăn uống thích hợp. Một số thành phần thức ăn có khả năng làm giảm nguy cơ gây bệnh như Lycopene, Vitamin E, C... Chất Lycopene có trong quả cà chua là một trong những hợp chất chống oxy hoá rất có hiệu quả, có tính chất gần giống như beta caroten, vitamin C và vitamin E có nhiều trong các loại rau quả tươi. Do

đó, ăn nhiều cà chua có tác dụng hạn chế ung thư tiền liệt tuyến ở nam giới, ngoài ra nó cũng có tác dụng tương tự đối với một số loại ung thư khác nữa. Các loại thực phẩm và rau quả có chứa nhiều vitamin C, A, E đều có tác dụng phòng và chống ung thư do khả năng chống oxy hoá cao của nó. Chất xơ, ngoài tác dụng "kéo" cholesterol ra khỏi cơ thể, nó còn có tác dụng chống táo bón, hạn chế được ung thư đại tràng. Mỗi người một ngày nên ăn từ 400-500g rau xanh các loại, đây là một khối lượng không nhiều nhưng không phải ai cũng đã ăn đủ.

Sau cùng là nên chọn những cách chế biến đơn giản như ninh, luộc, hấp, kho. Chọn thực phẩm tươi sống có chất lượng tốt, rửa sạch trước khi nấu. Thực hiện một lối sống lành mạnh, ăn uống hợp vệ sinh, hoạt động thể lực thường xuyên và hợp lý là những yếu tố tích cực để phòng và chống lại những nguyên nhân gây bệnh cho cơ thể.



Dinh dưỡng với các bệnh mạn tính



Táo bón không phải là một bệnh mà là một triệu chứng thường hay gặp ở trẻ em với biểu hiện dễ nhận thấy thông qua việc giảm số lần đại tiện bình thường, khó và đau khi đại tiện do phân rắn hoặc quá to. Trẻ được coi là bị táo bón nếu dưới 2 lần đại tiện/ngày đối với trẻ sơ sinh, dưới 3 lần đại tiện/tuần (trên 2 ngày/lần) với trẻ đang bú mẹ, dưới 2 lần đại tiện/tuần (trên 3 ngày /lần) với trẻ lớn.

Táo bón nếu không được điều trị sẽ dẫn đến nhiều hậu quả như trẻ biếng ăn, chậm lớn, còi cọc, suy dinh dưỡng, chướng bụng, đầy hơi, ăn khó tiêu, nôn trớ. Những chất độc trong phân cần được thải ra ngoài hàng ngày bị tích lại trong ruột có thể bị hấp thu trở lại trong máu gây hại cho sức khỏe của trẻ. Bị sa trực tràng do rặn và ngồi chờ lâu, chảy máu trực tràng do phân quá rắn.

Nguyên nhân dẫn đến táo bón ở trẻ:

Nguyên nhân do tổn thương thực thể ở đường tiêu hóa, loại này hiếm gặp thường chỉ chiếm 5% trong các nguyên nhân gây táo bón, đó là các dị tật bẩm sinh:

Phình to đại tràng (bệnh Hirschsprung), bệnh suy giáp trạng (bệnh Myxoedeme) khi mắc các bệnh này trẻ thường bị táo bón rất sớm từ ngay sau khi đẻ. Ngoài ra còn do các nguyên nhân mắc phải như: trẻ bị nứt hậu môn, bị trĩ, nên trẻ đi ngoài bị đau gây co thắt hậu môn. Có thể do sai lầm trong chế độ ăn uống: uống ít nước dẫn đến thiếu nước, ăn quá nhiều chất đạm, ít chất xơ do ăn ít rau xanh, quả chín, pha sữa quá đặc, ăn chưa đúng về số lượng hàng ngày, trẻ ăn sữa bò dễ bị táo bón hơn sữa mẹ, mẹ bị táo bón cho con bú sữa mẹ cũng dễ bị táo bón. Có thể trẻ bị giảm trương lực ruột do mắc một số bệnh như: còi xương, suy dinh dưỡng, thiếu máu... hoặc do dùng thuốc kháng sinh giảm ho có codein. Ở trẻ lớn còn chịu ảnh hưởng của yếu tố tinh thần như nhện đại tiện do sợ bẩn, sợ thối hoặc ngại đi đại tiện, ở tuổi mẫu giáo trẻ sợ cô giáo không dám xin phép đi đại tiện, không luyện thói quen đi ngoài đúng giờ.

Khi trẻ bị táo bón tùy theo nguyên nhân gây bệnh mà có những cách xử trí thích hợp. Cần cho trẻ ăn đủ số lượng hàng ngày, cho trẻ ăn nhiều rau xanh và quả chín: chọn các loại rau có tính chất nhuận tràng như rau khoai lang, mồng tơi, rau dền thái nhỏ nấu canh, luộc rau cho trẻ ăn trước đối với trẻ lớn hoặc khoai lang củ luộc hoặc hấp cho trẻ ăn. Khi nấu bột và cháo, phải băm nhỏ rau cho trẻ ăn cả cái đối với trẻ nhỏ. Cho trẻ ăn các loại quả: bưởi, cam, quýt (tốt hơn nếu ăn cả múi), thanh long, chuối tiêu, đu đủ... Khi trẻ đã bị táo bón không nên ăn cà rốt, hồng xiêm, táo... Có

thể dùng nước cốt khoai lang sống: khoai lang gọt vỏ, rửa sạch, đem giã nhỏ vắt lấy nước cho trẻ uống.

Nếu trẻ ăn sữa bò bị táo bón nên pha sữa loãng hơn bình thường một chút hoặc dùng nước cháo pha sữa cho trẻ từ 5 tháng trở lên. Cho trẻ uống thêm nước rau quả hoặc quả nghiền ngày 3-4 lần. Mẹ bị táo bón cho con bú thì phải điều trị táo bón cho mẹ: ăn nhiều rau quả, uống nhiều nước.

Có thể tác động bên ngoài bằng cách xoa bụng cho trẻ theo khung đại tràng từ phải sang trái ngày 3-4 lần vào khoảng cách giữa 2 bữa để kích thích làm tăng nhu động ruột. Tập cho trẻ đi đại tiện đúng giờ quy

định, chọn thời gian lúc nào trẻ không vội vã, thường nên chọn sau bữa ăn vì lúc này nhu động ruột hoạt động tăng, nên tránh bắt trẻ ngồi bô hoặc ngồi hố xí quá lâu. Các trường hợp táo bón do nứt hậu môn: rửa sạch hậu môn, bôi dung dịch natri bạc 2%. Điều trị các bệnh còi xương, suy dinh dưỡng, thiếu máu... nếu có.

Khi điều trị bằng chế độ ăn không khỏi thì mới nên sử

dụng tới được phẩm như dùng thuốc và thực thảo theo chỉ dẫn của bác sĩ như cho trẻ uống dầu Parafin vào buổi sáng, các loại thuốc có chứa magie sunphát có tác dụng nhuận tràng hay các loại thuốc có chứa vi khuẩn sống dưới dạng đông khô như: cốm vi sinh (Biobaby); Biosyptin, lactomin, lactylac, biofidin... làm cân bằng hệ vi khuẩn đường ruột.

Thực thảo là biện pháp cuối cùng là dùng nước ấm có pha Glycerin hoặc mật ong: 30-40ml đối với trẻ dưới 1 tuổi và 100-250 ml đối với trẻ trên một tuổi. Tuy nhiên nếu dùng kéo dài có thể gây giãn trực tràng và đại tràng sichma tạo thành thói quen nếu không thực thảo trẻ không tự đi ngoài được.

Những trường hợp sau phải đưa trẻ đến bệnh viện:

- Táo bón kéo dài trên một tuần, thay đổi chế độ ăn không có tác dụng
- Táo bón sau khi trẻ mới sinh, bụng chướng.
- Táo bón ảnh hưởng đến sức khỏe: kém ăn, gầy sút, suy dinh dưỡng, kèm theo nôn.

LÀM GÌ KHI BÉ
BỊ

TÁO BÓN

HIV

Dinh dưỡng cho người nhiễm HIV/AIDS mắc một số bệnh nhiễm trùng cơ hội

TS. Phạm Thị Thúy Hòa

Khi bị mắc bất kỳ bệnh nhiễm khuẩn nói chung nào thì nhu cầu dinh dưỡng của cơ thể cũng tăng lên để giúp cơ thể tăng đề kháng chống lại bệnh. Khi bị nhiễm HIV/AIDS, đặc điểm nhiễm Vi rút này là làm suy giảm miễn dịch nên dinh dưỡng để tăng tạo các tế bào miễn dịch của cơ thể càng cao hơn. Khi bị mắc thêm bệnh nhiễm khuẩn cơ hội nhu cầu đáp ứng các chất dinh dưỡng càng cần thiết. Trong nội dung bài báo này đưa ra một số gợi ý liên quan đến cách ăn uống khi gặp các trường hợp sau:

- Ỉa chảy
- Ăn không ngon
- Buồn nôn và nôn
- Đau miệng, đau họng hoặc đau khi ăn

Điều khó khăn với người khi bị nhiễm HIV/AIDS là người bệnh có thể có hai hoặc hơn hai triệu chứng nêu trên cùng một lúc. Do vậy cần phải có sự lựa chọn một cách thận trọng các thức ăn phù hợp với mỗi cơ thể người bệnh. Người bệnh sẽ ăn trở lại các thức ăn bình thường khi bệnh đã được ổn định.

Ỉa chảy

Khi một người đi phân lỏng 3 lần hoặc nhiều hơn trong một ngày thì họ bị ỉa chảy. Dinh dưỡng tốt có thể giúp phòng ngừa và kiểm soát ỉa chảy

Không dừng ăn khi bị ỉa chảy; uống nhiều dịch lỏng

- Uống nhiều dịch lỏng- ít nhất là 8 cốc loại 200ml trong một ngày để bù trừ mất nước.
- Uống súp, nước hoa quả hoặc dung dịch bù nước (ORS).
- Ăn thức ăn mềm, nghiền nhỏ, hơi ướt như rau quả mềm, cháo ngũ cốc, cháo gạo, chuối, xoài, đu đủ, dưa hấu, khoai tây. Rau mềm bao gồm bầu, bí đỏ và cà rốt, súp rau.
- Gọt rau quả và nấu chín để cơ thể thu nhận tốt hơn
- Mỡ có thể làm ỉa chảy nặng hơn và gây buồn nôn. Nên giảm ăn mỡ, cho ít dầu, thức ăn có thể thay rán bằng luộc, hấp. Tuy nhiên mỡ là nguồn năng lượng quan trọng và không nên loại bỏ trừ phi thật sự cần thiết.
- Không ăn các thức ăn làm cho ỉa chảy nặng hơn như thức ăn nhiều gia vị hoặc rau quả chua
- Việc dùng thuốc ỉa chảy của người bệnh cần phải có chỉ định bác sỹ và cán bộ y tế
- Hỏi lời khuyên của cán bộ y tế nếu ỉa chảy kéo dài trên 3 ngày, nếu có sốt, phân có máu hoặc bạn thấy rất yếu.

Người bệnh nên uống nước nhiều lần trong ngày vào

buổi tối và sau mỗi lần đi tiêu chảy. Một người lớn bình thường cần khoảng 1,5 lít hoặc 8 cốc dịch lỏng mỗi ngày. Trong các tình huống bị ỉa chảy nặng có thể cần đến 3 lít một ngày.

Một số cách chuẩn bị dịch bù mất nước

(chọn một trong các cách sau)

Cách 1. ORS từ gói hay viên

Làm theo các chỉ dẫn và hoà tan bột chứa trong túi với số lượng nước sạch được ghi rõ trên túi

Cách 2. Pha dung dịch điện giải.

Cho nửa thìa cà phê muối và 8 thìa cà phê đường vào một lít nước sạch sau đó khuấy hoặc lắc đều. Dung dịch được chuẩn bị có vị không mặn hơn nước mắt.



Cách 3. Nấu bột muối

Cho 1/2 thìa cà phê đường và 8 thìa cà phê bột ngũ cốc. Sử dụng gạo là tốt nhất, nhưng bột mì, bột ngô, bột lúa miến, khoai tây nấu nghiền cũng có thể sử dụng. Đun sôi khoảng 5-7 phút để nấu thành súp hoặc bột loãng. Làm nguội nhanh chóng rồi uống.



Thiếu ngon miệng

Khi không có cảm giác đói thì cách tốt nhất để phục hồi cảm giác ngon miệng là phải ăn

- Bạn có thể cảm thấy không ngon miệng, mùi vị và tính chất thức ăn thay đổi. Đây là điều bình thường hay xảy ra khi bị bệnh.
- Thử ăn nhiều loại thức ăn cho đến khi tìm thấy được thức ăn bạn thích và cố gắng ăn hỗn hợp nhiều loại thức ăn
- Ăn ít mỗi bữa nhưng ăn nhiều lần. Ăn bất cứ lúc nào bạn cảm thấy ngon miệng- đừng cố cứng nhắc ăn theo một giờ nhất định.
- Ăn theo các thực đơn có thể giúp bạn phục hồi lại được sự ngon miệng

- Cố gắng uống nhiều nước, sữa, sữa chua, nước súp, chè được thảo hoặc nước hoa quả trong cả ngày.

Uống chủ yếu sau bữa ăn hoặc giữa các bữa ăn - đừng uống quá nhiều trước và trong khi ăn.

- Thêm gia vị vào thức ăn để làm thức ăn trông ngon miệng hơn. Vắt một ít chanh lên thức ăn hoặc thêm các gia vị như hành, tỏi, rau thơm, thìa là, rau mùi...

- Tránh các đồ uống có ga, bia, đậu đỗ hạt vì chúng tạo ga và gây cảm giác đầy bụng.

- Cố gắng súc miệng trước khi ăn vì chúng có thể làm cho bạn cảm thấy thức ăn có vị tươi hơn.

- Tập các bài tập nhẹ như đi bộ ngoài trời, thở không khí trong lành sẽ giúp kích thích khẩu vị

- Ăn cùng với gia đình hoặc bạn bè, nếu bạn phải ăn tại giường thì họ có thể ở bên cạnh giường

Buồn nôn và nôn

Xử lý với tình trạng nôn

Một số loại thuốc có thể làm giảm buồn nôn. Nếu không hết buồn nôn thì bạn phải tìm lời khuyên của cán bộ y tế

- Ngồi ăn và cố gắng không nằm, chỉ nằm sau khi ăn một đến hai giờ

- Uống nhiều sau bữa ăn

- Cố gắng đừng tự nấu thức ăn vì mùi khi nấu có thể làm tăng cảm giác buồn nôn. Nhờ ai đó nấu hoặc ăn các loại thức ăn ít nấu.

Các thức ăn và đồ uống khuyến nghị

- Nếu bạn bị nôn mửa uống một ít nước, súp, ăn thức ăn mềm rồi chuyển sang thức ăn rắn khi ngừng nôn.

- Bạn có thể làm giảm nhẹ cảm giác buồn nôn bằng cách ngửi mùi cam tươi hoặc chanh cắt lát hoặc bằng cách uống nước chanh nóng, chè được thảo, chè gừng

- Ăn các thức ăn khô và mặn như bánh mì khô, bánh qui khô và ngũ cốc.

Các thức ăn nên tránh

Các thức ăn béo, nhiều mỡ và rất ngọt có thể làm cảm giác buồn nôn tăng lên. Cố gắng mỗi lần lấy bớt đi một loại thức ăn để xem có sự khác biệt không. Nếu có, thì

tránh không ăn loại thức ăn đó. Một loại thức ăn có thể ảnh hưởng lên người này nhưng không ảnh hưởng lên người kia. Mọi người sẽ tìm loại thực phẩm phù hợp nhất với họ.

Đau miệng hoặc đau họng hoặc đau khi ăn

Các khuyến nghị chung

- Ăn thức ăn mềm, nghiền, mịn hoặc hơi ướt như quả lê tàu, quả bầu, bí đỏ, đu đủ, chuối, sữa chua, rau trộn, súp, mì, thức ăn xay.

- Cho thêm dịch lỏng vào thức ăn hoặc làm mềm thức ăn khô bằng cách nhúng vào dịch lỏng.

- Uống đồ uống lạnh mức độ vừa phải, súp, rau và nước hoa quả.

- Sử dụng ống hút để uống.

- Nếu lợi bị đau và không thể đánh răng được thì súc miệng dung dịch soda bicarbonate với nước.

- Nhai các miếng nhỏ xoài xanh hoặc đu đủ xanh có thể làm giảm đau và giảm cảm giác khó chịu

- Uống nước bấp cải muối chua hoặc sữa chua

Thức ăn và đồ uống tránh dùng

- Thức ăn nhiều gia vị và quá mặn như ớt và món cà ri.

- Thức ăn và gia vị quá chua như cam, chanh, dứa, dấm và cà chua...

- Thức ăn và đồ uống quá nóng hoặc quá lạnh. Giữ chúng ở nhiệt độ trong phòng.

- Những thức ăn phải nhai nhiều như rau xanh sống hoặc dính và khó nuốt

- Nếu bệnh nấm miệng được chẩn đoán thì không ăn các thức ăn ngọt như đường, mật ong, hoa quả và đồ uống ngọt do đường có thể làm bệnh nặng hơn.

Trung tâm khám - Tư vấn Dinh dưỡng

Viện Dinh dưỡng 48B Tăng Bạt Hổ - Hà Nội

Với đội ngũ bác sĩ dinh dưỡng có trình độ chuyên môn cao, nhiệt tình, giàu kinh nghiệm, Trung tâm khám - tư vấn dinh dưỡng chắc chắn sẽ làm hài lòng bạn!

- Khám và tư vấn Dinh dưỡng trực tiếp vào giờ hành chính các ngày trong tuần và sáng thứ bảy (trừ Chủ nhật, ngày lễ)
- Đặc biệt: Hướng dẫn trực tiếp cho các bà mẹ cách nấu bột, cháo cho trẻ vào các buổi sáng thứ bảy hàng tuần theo các chủ đề.
- Có bán các sản phẩm dinh dưỡng như: bánh bổ sung canxi, sắt, kẽm, vitamin A, bột giàu vi chất dinh dưỡng, bột đậm đặc, men tiêu hoá Pepsin... và các tài liệu hướng dẫn chế độ ăn và dinh dưỡng hợp lý.
- Tư vấn qua số điện thoại 1088 về khẩu phần và chế độ ăn cho mọi đối tượng và mọi lứa tuổi như: trẻ còi xương, suy dinh dưỡng, người bị tiểu đường, cao huyết áp, cholesterol máu cao người mắc bệnh tim mạch, dạ dày, bệnh thận, gút, loãng xương, người thừa cân, béo phì...

Có nên nhịn ăn để chữa bệnh?

TS. Hoàng Kim Thanh

Vấn đề nhịn ăn chữa bệnh đang có nhiều người quan tâm. Các tác giả theo trường phái này (nhiều người trong số họ là bác sĩ) cho rằng nhờ nhịn ăn đúng phương pháp, con người có thể tự chữa khỏi nhiều bệnh. Ở nước ta và một số nước trên thế giới như Nhật Bản, Pháp đã có một số người tự chữa khỏi một số bệnh bằng phương pháp nhịn ăn. Tuy nhiên y học hiện nay không bài xích, phê phán phương pháp nhịn ăn chữa bệnh nhưng cũng không khuyến khích vì những lý do sau:

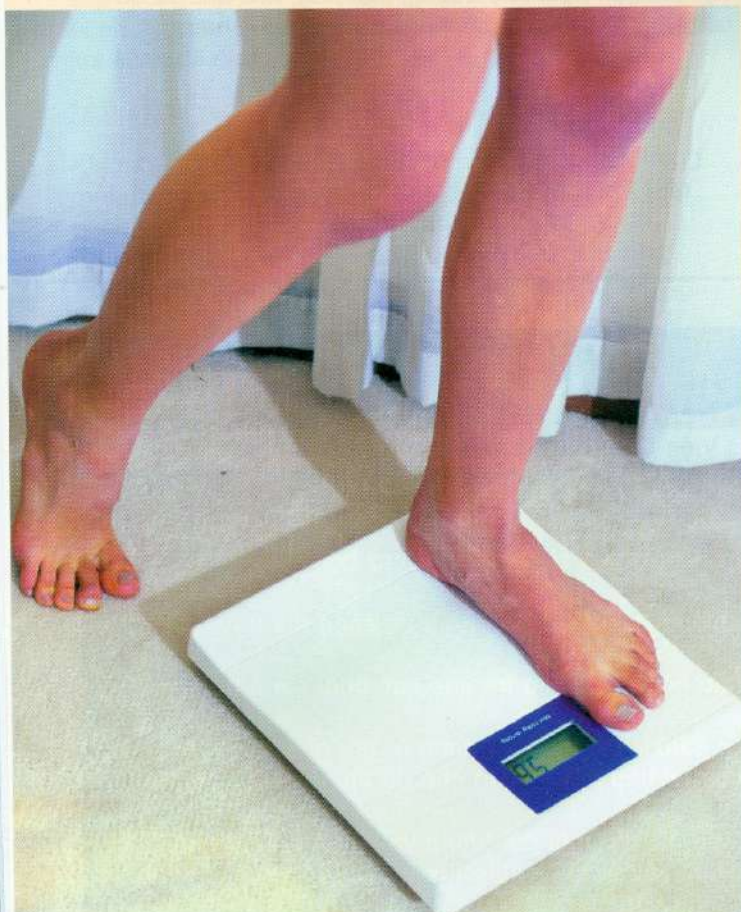
Quá trình nhịn ăn kéo dài sẽ xảy ra một số diễn biến khác thường trong cơ thể, cần phải có những nghiên cứu chứng minh được một cách khoa học, khách quan các diễn biến đó không theo hướng xấu ảnh hưởng tới sức khỏe.

Cơ thể con người gồm nhiều cơ quan, bộ phận luôn cần được cung cấp năng lượng và các chất dinh dưỡng để tồn tại và hoạt động. Nếu nhịn ăn kéo dài nguồn năng lượng sẽ cạn kiệt, các chất dinh dưỡng sẽ thiếu hụt, sẽ gây nên sự ảnh hưởng không tốt tới hàng loạt các chức phận bên trong cơ thể đặc biệt là não. Trọng lượng của não chỉ chiếm 1 phần 40 trọng lượng cơ thể nhưng não lại tiêu hao 1 phần tư lượng oxy và 1 phần 5 lượng máu cung cấp dưỡng chất cho toàn thân. Não là bộ phận tiêu thụ lớn nhất nguồn năng lượng của cơ thể. Nếu tế bào não bị đói sẽ dẫn đến rối loạn hệ thống thần kinh trung ương là nơi điều hành mọi hoạt động chức năng của cơ thể. Nếu lượng đường huyết trong máu giảm thấp dưới 80mg/dl đã có những biểu hiện mệt mỏi, bủn rủn chân tay đầu óc kém minh mẫn, hạ huyết áp, tim loạn nhịp, toàn thân vã mồ hôi và nếu đường huyết giảm nhiều hơn sẽ dẫn đến hôn mê, nguy kịch. Việc duy trì mức đường huyết ổn định bình thường là nhờ được cung cấp các thức ăn tạo năng lượng gồm chất bột, chất béo, chất đạm.

Trên cơ sở lý thuyết của nhịn ăn chữa bệnh là: khi nhịn ăn cơ thể sẽ phải tự tiêu hao phần thịt của mình để duy trì sự tồn tại do đó một số khối u, tổ chức viêm... sẽ được tiêu đi và thay vào đó là các tổ chức lành lặn. Tuy nhiên việc nhịn ăn cũng khó thực hiện, người nhịn ăn phải có quyết tâm cao, khi nhịn ăn phải từ 7-8 ngày trở lên và phải tuân thủ nghiêm ngặt một số nguyên tắc về ăn uống và cần có sự chỉ dẫn và theo dõi chặt chẽ của người có chuyên môn y tế để phát hiện và xử trí kịp thời những diễn biến không tốt xảy ra. Mỗi cơ thể có sự điều chỉnh, thích hợp khác nhau nên không phải ai áp dụng nhịn ăn cũng chữa được bệnh chưa kể có những trường hợp thất bại dẫn đến hậu quả nguy hiểm như viêm phổi, suy nhược cơ thể, ngất...

Nhịn ăn hoặc ăn kiêng một cách quá khắt khe về cơ bản là trái ngược với khoa học dinh dưỡng. Theo các nhà dinh dưỡng khuyên: để đảm bảo sức khỏe người ta cần ăn phối hợp nhiều loại thức ăn trong ngày (khoảng 15-20 loại thực phẩm khác nhau), như vậy mới cung cấp đủ các chất dinh dưỡng cần thiết cho cơ thể; duy trì cân nặng nên có, thỉnh thoảng có thể nhịn ăn với sự tư vấn của bác sĩ dinh dưỡng và thực hiện các bữa ăn nhẹ (nghèo calo).

Tóm lại nhịn ăn với mục đích chữa bệnh cần được cân nhắc với từng cá thể, từng loại bệnh và có sự theo dõi chặt chẽ của người có kiến thức về y tế và có kinh nghiệm trong lĩnh vực này. Vấn đề này cần được nghiên cứu kỹ, sâu hơn và chưa nên khuyến khích.



T Quà tặng

Khối phố mấy hôm thật rộn ràng
Nơi nơi tiếng trống rộn khua vang.
Loan báo hội thi "Nuôi con khỏe"
Sơ tuyển quận ta mấy chục phường.

Ăn no ngủ kỹ bé nghe không!
Để mẹ còn ôn kiến thức chung
Chăm bầu sữa ngọt cho con bú
Bát bột tô màu trứng, thịt, rau.

Đàn gà riu rít chạy quanh sân
Mẹ chăm lấy trứng bé ăn dần
Định kỳ bé bé đi tiêm chủng
Biểu đồ phát triển bé luôn cân.

Con đạt kênh A, hay kênh B?
Một nắng hai sương mẹ chẳng nề
Đường cong sức khỏe con lên mãi
Là phần thưởng mẹ đỡ con nghe

Hôm nay ngày hội của mẹ con
Sinh con mẹ ước được vương tròn
Nuôi con mẹ gắng chăm con khỏe
Quà tặng mai ngày với nước non.

Nguyễn Thị Kim

Vui cười



Lai ghép chéo

Một anh chàng say rượu vào quán cơm gọi một đĩa trứng rán. Nhà bếp thấy anh này say nên rán 2 quả trứng ung, rồi tưới nước sốt lên để khử bớt mùi hôi. Anh chàng say quá đói nên ăn ngẫu nhiên không thắc mắc gì. Lúc trả tiền, anh hỏi người phục vụ:

- Cửa hàng lấy trứng ở đâu vậy?
- Chúng tôi có trại chăn nuôi riêng
- Thế trang trại ấy có con gà trống nào không?
- Không
- Nếu vậy thì mua ngay một con đi. Trứng tôi vừa ăn có bố là một con chồn hôi đấy!

Tài nội trợ



Hai vợ chồng cãi nhau. Khi người chồng đi làm về nhà thì phát hiện vợ mình bỏ đi đâu không biết, chỉ để lại một mảnh giấy trên bàn, mảnh giấy viết: "Com trưa ở trang 215 tập bách khoa nấu nướng, còn cơm tối thì ở trang 317".

Nghiên cứu

Một sinh viên đang viết luận văn tốt nghiệp. Anh nghiên cứu về một loại cào cào. Một hôm, anh bắt con cào cào đem vào phòng thí nghiệm. Để con cào cào lên bàn, anh ra lệnh "Nhảy", con cào cào nhảy lên ngay. Sau đó, anh dùng kéo cắt 2 cẳng của con cào cào và ra lệnh cho nó nhảy. Nhưng con cào cào vẫn đứng yên. Anh vội lấy bút ghi vào vở: "Khi ta cắt cẳng của con cào cào, nó sẽ điếc".



Nấm được coi là một loại rau quý. Nấm ăn ngon và bổ. Trong cỗ giỗ, tiệc tùng, đặc biệt là cỗ Tết không thể thiếu được các món nấm. Người Phương Đông coi nấm là một dược liệu quý tăng cường sức khỏe và chữa được nhiều bệnh.

Trong nấm ăn không có chất đường, xenlulô rất ít. Nấm giàu vitamin và khoáng chất, tích trữ một lượng lớn protein. Chất béo trong nấm phần lớn là các axit béo không no. Bởi thế, nấm rất tốt cho việc điều trị bệnh đái tháo đường và bệnh béo phì, rất tốt cho sự phát triển của cơ thể và có tác dụng khá hữu hiệu cho việc chữa các bệnh về đường tiêu hoá.

Nấm dễ trồng, đang được nhân dân ta trồng rộng rãi để phục vụ đời sống và là mặt hàng xuất khẩu có giá trị. Gần đây, các nhà khoa học Nhật Bản đã công bố loại nấm Shitake rất có lợi cho những bệnh nhân bị bệnh AIDS trong việc phục hồi hệ miễn dịch. Nói về nấm Shitake, các nhà khoa học Nhật Bản cho biết: loại nấm này to, có màu nâu, ăn ngon miệng, nhiều chất bổ, điều trị được một số bệnh suy yếu hệ thống miễn dịch của con người như ung thư, AIDS, dị ứng thời tiết, nhiễm trùng, sốt rét, cảm cúm, viêm phế quản... Nấm Shitake còn có tác dụng tích cực đối với người mắc bệnh đái tháo đường, giảm Cholesterol và những bệnh khác liên quan đến tim mạch. Chỉ cần ăn khoảng 9g nấm Shitake tươi hoặc 3g nấm Shitake khô, người bệnh sẽ giảm được 7-12% lượng Cholesterol có hại trong máu. Tại Trung Quốc, người ta dùng rộng rãi nấm Shitake để chữa bệnh bạch cầu. Ngoài ra, ở Nhật Bản nấm Shitake còn được dùng cho người bị bệnh ung thư vú.

Nấm Ling Zhi: Qua mấy chục năm nghiên cứu, thử nghiệm, kết quả cho thấy nấm Ling Zhi có tác dụng tốt đối với các bệnh rối loạn, suy nhược thần kinh, mất ngủ, viêm loét tá tràng, viêm gan, chán ăn, teo cơ... Nấm Ling Zhi còn dùng trong các bệnh viêm phổi mạn tính, tắc động mạch vành ở tim, dị ứng và suy nhược cơ thể nói chung.

Nấm Maitake: từ loại nấm này chiết xuất ra được một chất chữa trị cho người mắc bệnh về phổi, dạ dày, gan và máu trắng. Nấm Maitake cũng làm giảm

lượng đường trong máu của bệnh nhân đái tháo đường. Nấm sò: trông giống như con sò. ăn nấm sò có tác dụng bồi bổ sức khỏe cho người ốm, tăng cường hiệu quả hoạt động của gan và cơ bắp. Nấm sò được sử dụng làm giảm nhẹ bệnh đau lưng, yếu gân, tắc mạch máu, giảm lượng cholesterol trong máu.

Các loại nấm ăn nếu dùng thường xuyên có tác dụng phòng bệnh rất tốt, có thể ăn tươi hoặc qua chế biến. Có thể đem nấm phơi khô, tán thành bột hoà vào canh, nước trà, gạo hoặc rau xanh mà vẫn giữ được dinh dưỡng và tính dược của nó.

Nấm

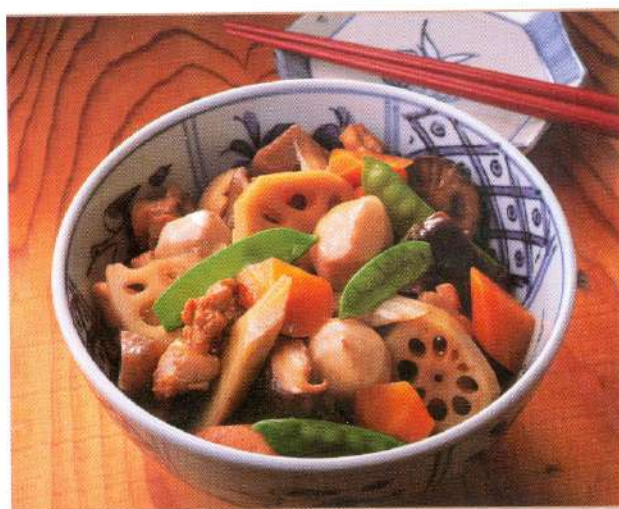
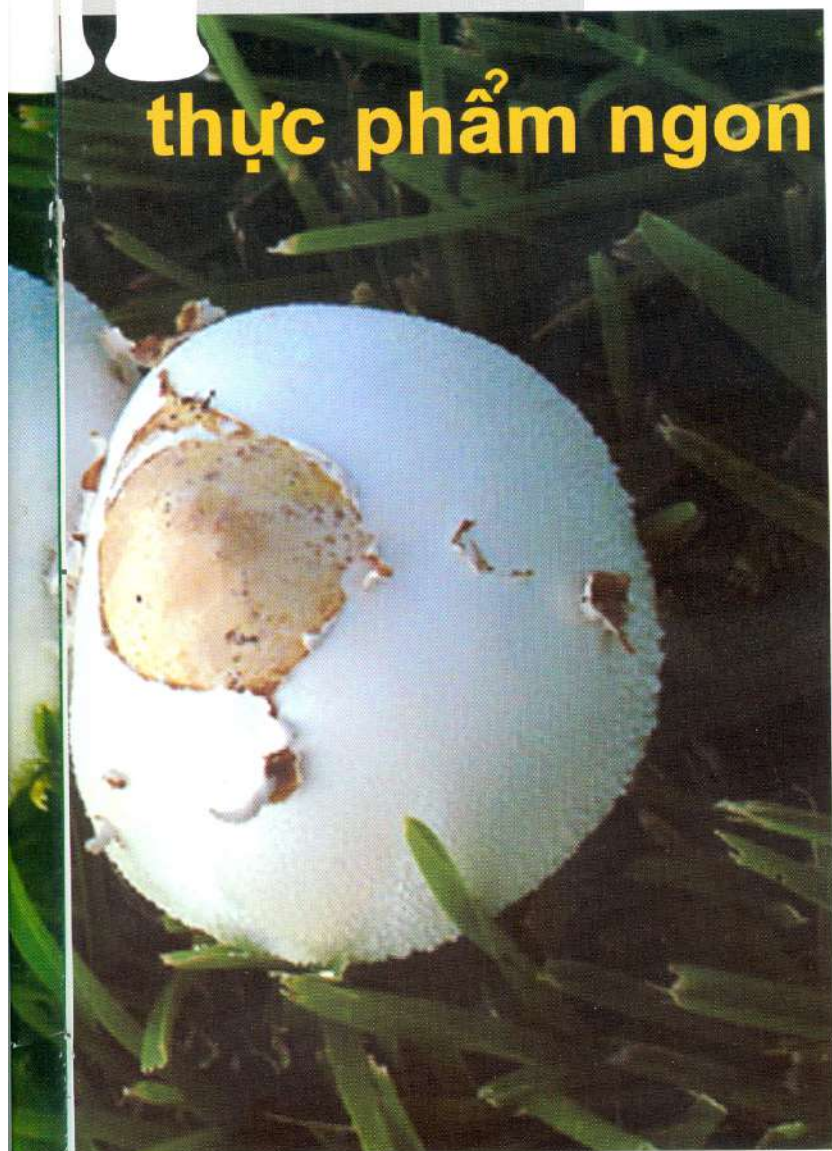


n

thực phẩm ngon

&

chữa bệnh





Sò huyết



Sò là một thức ăn ngon được nhiều người ưa thích. Mùa hè, ra bờ biển nghỉ mát, nhiều người thường tìm mua sò, nhất là loài sò huyết, để thưởng thức hương vị ngon ngọt đặc biệt của món hải sản này. Có nhiều loài sò, có loài thích sống ở vùng nước lợ cửa sông, có những loài chuyên sống trong nước biển, loài nào ăn cũng ngon và có nhiều chất bổ. Về thành phần hóa học, trong 100g thịt sò có 83,8g nước; 8,8g protid; 0,4g lipid; 3g glucid; 37mg canxi; 82mg photpho; 1,9mg sắt, các vitamin B1, B2, PP... khá phong phú.

Theo kinh nghiệm của nhân dân ta, thịt sò ăn ngon và bổ, đặc biệt là sò huyết. Cách ăn sò huyết của nhân dân ta cũng khá độc đáo, phổ biến và đơn giản nhất là ăn sò nướng trên bếp than: chọn mua những con sò huyết thật tươi, nướng trên bếp than hoa chờ sò há miệng, cho muối, hạt tiêu và vắt mấy giọt nước chanh quả vào, ăn ngay lúc còn nóng cùng với rau thơm.

Sò nướng như trên ăn rất thơm ngon, nhưng cách ăn này hiện không còn thích hợp nữa vì không đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm. Trước đây, dân cư ít, công nghiệp chưa phát triển, nước ở các cửa sông, bãi biển còn sạch, nên những sinh vật sống trong nước cũng ít bị nhiễm bẩn. Trong mấy thập kỷ qua, cùng với sự phát triển nhanh chóng của ngành công nghiệp và sự bùng nổ các đô thị, nhiều vùng nước sông, nước biển bị ô nhiễm nghiêm trọng, ảnh hưởng xấu đến đời sống của các sinh vật sống ở đây. Những con sò thường sống ở cửa sông, vùng ven bờ biển là những nơi nước rất dễ bị nhiễm khuẩn, nhiễm độc do nước thải sinh hoạt và công nghiệp từ các đô thị, các khu công nghiệp đổ xuống, do đó chúng cũng bị nhiễm khuẩn và các chất độc hại có trong nước thải.

Trong tình hình vệ sinh môi trường như trên mà ăn sò chưa đun nấu chín kỹ sẽ nguy hiểm, vì sò nướng than như trên vẫn chỉ là sò tái. Muốn đảm bảo vệ sinh, chúng ta chỉ nên ăn những con sò tươi vẫn còn sống, khi chế biến thức ăn phải làm sạch, loại bỏ hết những phần không ăn được và phải nấu thật chín, không được ăn sò tái.

Ngoài các món xào nấu thông thường, chúng ta có thể nấu cháo sò huyết ăn rất ngon. Cách làm đơn giản như sau: chọn mua những con sò huyết thật tươi bảo đảm vẫn còn sống, rửa sạch, dùng dao tách đôi vỏ, lấy thịt sò bên trong. Phi thơm hành, cho thịt sò vào xào chín, thêm mắm, muối, hạt tiêu đủ dùng. Nấu cháo thật sền sệt, cho thịt sò xào vào, đun sôi, thêm hành, rau răm rồi bắc xuống, múc vào bát to, rắc hạt tiêu, ăn nóng cùng với một số rau thơm.

Ăn uống như trên vừa ngon, vừa an toàn, không lo bị "Tào Tháo đuổi", vì những vụ ngộ độc thức ăn do hải sản xảy ra trong những năm gần đây không phải là hiếm. Thủ phạm gây bệnh đã được xác nhận là *Vibrio parahaemolyticus*. Đây là một loại vi khuẩn Gram âm, hình dấu phẩy, kỵ khí tùy nghi và ưa môi trường kiềm mặn, thường sống ở các cửa sông và ven biển ở khắp nơi trên thế giới. Người ta đã phân lập được chúng trong cát, bùn và nước biển, cũng như ở trong hải sản. Loại vi khuẩn này hiện đã được xác nhận là nguyên nhân gây ra nhiều vụ ngộ độc thức ăn do cá biển và hải sản.

Các vụ nhiễm độc thuần thức ăn do *Vibrio parahaemolyticus* đã được báo cáo ở nhiều nước trên thế giới. Bệnh hầu hết xảy ra về mùa hè là lúc thời tiết thuận lợi cho vi khuẩn này phát triển từ các lớp bùn cát ven biển vào ký sinh trong hải sản.

Ở nước ta trước đây cũng đã có báo cáo phân lập được *Vibrio parahaemolyticus* từ phân một số bệnh nhân bị tiêu chảy do ăn hải sản chưa nấu chín. Do vậy chúng ta cần chú ý khi ăn hải sản như tôm, cua, sò, hến... cần chọn loại còn tươi sống, nấu chín kỹ mới ăn, không ăn gỏi, ăn tái để phòng tránh không bị mắc bệnh.

BS. Hương Liên

yết

Thức ăn đường phố

Thực trạng đáng lo ngại

Liên Phương

Những điều trông thấy



Vừa bước chân vào khu dịch vụ ăn uống ở chợ Mơ (Quận Hai Bà Trưng, Hà Nội), cái mùi tanh nồng, nồng nặc khói than đã sộc vào khứu giác người đi chợ. Nhưng dường như đã thành thói quen nên chẳng mấy khách hàng nào chú ý đến vệ sinh xung quanh. Họ còn bận ngắm nghía xem nên ăn gì: chè, bún chả, bún đậu mắm tôm hay bánh giò... Chẳng mấy ai chú ý đến việc bà chủ cửa hàng ăn có đi gắng tay không và tại sao hàng trăm chiếc bát đĩa nháy nháy mà chỉ được rửa lướt qua trong 2 chiếc xô nhỏ...đang để cạnh thùng nước gạo.

Tiết trời nóng bức nên sau khi giải quyết khâu đói, rất nhiều "thượng đế" lựa chọn quán chè phía đầu chợ là nơi giải nhiệt lý tưởng. Và tất nhiên họ vẫn ăn ngon lành và chẳng có ai thêm ngó xem mấy chục chiếc cốc dính đầy chè thừa

chỉ được tráng sơ qua trong một xô nước cũng không còn sạch lắm. Các bà chủ quán chè miệng cười tươi rói, tay liên tục bốc đá, bốc trân châu, dừa nạo...nên không còn nhiều thời gian cho việc đuổi những chú ruồi thỉnh thoảng "lơ" sà xuống mấy tô đựng các loại chè có màu sắc rất bắt mắt.

Cứ tưởng chỉ ở Chợ Mơ mới có tình trạng này, thế nhưng tại chợ Hôm, chợ Nguyễn Công Trứ, và tại nhiều quán ăn trên đường phố... những cảnh tượng tương tự cũng diễn ra. Vô tư nhất là các bà, các chị bán những thức ăn chín như giò, chả, ruốc, chim quay, gà luộc, tôm tẩm bột... ở đầu chợ Hôm. Hình như trong số họ chưa có ai từng nghe đến "10 tiêu chuẩn vệ sinh đối với thức ăn đường phố do Bộ Y tế ban hành" nên tất cả đều cố trưng bày để những sản phẩm của mình nhanh bắt bụi nhất.

Đáng tiếc là ngay cả ở "phố ẩm thực", đường Tống Duy Tân, nơi dành riêng cho những thực khách có túi tiền rủng rỉnh thì thức ăn chín cũng chẳng mấy khi được bày trong tủ kính. Phần lớn các nhân viên bán hàng đều không có tạp dề, khẩu trang, mũ; nơi chế biến thực phẩm chưa cách biệt nguồn ô nhiễm nhưng các thượng đế thì vẫn vô tư thưởng thức những món ăn, mặc kệ bụi bẩn vẫn tối tấp lướt qua...



Rất nhiều hoạt động kiểm tra về vấn đề vệ sinh an toàn thực phẩm của các cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố đã được tiến hành song các “thượng đế” vẫn phải chịu vấn nạn này mặc dù chúng cũng không phải là “khuất mắt trông coi”...

Giải pháp trước mắt

Thực tế cho thấy việc phát triển thức ăn đường phố đang ngày một phát triển và rất khó kiểm soát. Tính riêng ở TP Hà Nội, năm 2000 chỉ có 3.500 cơ sở, đến cuối năm 2004 con số này đã tăng lên 13.186 cơ sở. Cũng theo điều tra 2004, cho thấy người làm dịch vụ thức ăn đường phố có đến 80% là người nghèo, 78% là phụ nữ từ nông thôn ra và 55% là trẻ em dưới 18 tuổi. Hầu hết những đối tượng này đều không có kiến thức về kinh doanh thực phẩm và không được học về VSATTP. Do đó thức ăn đường phố chứa đựng rất nhiều nguy cơ gây ngộ độc. Theo số liệu thống kê chưa đầy đủ, từ 1999 - 2004, cả nước có 1.386 vụ ngộ độc thực phẩm, trong đó có tới 1.056 vụ ngộ độc do thức ăn đường phố và bếp ăn tập thể gây ra. Từ năm 2002 đến nay, mỗi năm hàng nghìn lượt người phải cấp cứu tại các bệnh viện vì ngộ độc thực phẩm.

Nguyên nhân dẫn đến tình trạng ngộ độc trên là do người trực tiếp chế biến thức ăn đường phố và ngay các “thượng đế” hầu như đều thiếu kiến thức và thiếu tinh thần trách nhiệm trong việc bảo đảm vệ sinh an toàn thực phẩm. Nhiều địa phương chưa thực sự quan tâm đến công tác bảo đảm vệ sinh, an toàn thức ăn đường phố, chưa có quy hoạch cho loại hình dịch vụ này; công tác thông tin, giáo dục, truyền thông chưa được đẩy mạnh...

Thời gian tới, nếu được Bộ Y tế phê duyệt, Cục An toàn Vệ sinh thực phẩm sẽ tiến hành thanh kiểm tra thường xuyên và cấp giấy phép cho những hộ có đủ điều kiện kinh doanh; kiên quyết đình chỉ những hộ vi phạm chất lượng VSATTP nhằm giảm những vụ ngộ độc thực phẩm và các bệnh lây truyền qua thực phẩm. Những người trực tiếp chế biến và kinh doanh thực phẩm sẽ phải tham gia các khóa tập huấn kiến thức về VSATTP. Kết thúc khóa học, học viên sẽ được cấp chứng chỉ. Chỉ những người được cấp chứng chỉ được tập huấn về VSATTP mới được hành nghề về thức ăn đường phố. Nếu có vậy thì “thượng đế” mới có thể an tâm thưởng thức những món ăn thơm ngon hấp dẫn nơi hè phố.





Dinh dưỡng trong các bệnh NGOẠI KHOA

TS. Nguyễn Thanh Chò

Trong các bệnh ngoại khoa, dinh dưỡng đóng một vai trò rất quan trọng, vì bệnh nhân ngoại khoa phải đủ sức vượt qua được cuộc phẫu thuật do mất máu, dịch thể, stress... Để phẫu thuật đạt kết quả tốt, bệnh nhân cần được nuôi dưỡng tốt cả trước và sau phẫu thuật. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng: ở những bệnh nhân nuôi dưỡng kém trước phẫu thuật có tỉ lệ nhiễm khuẩn tăng, tỉ lệ tử vong tăng và gặp nhiều biến chứng hơn so với những bệnh nhân được nuôi dưỡng tốt.

1. Nguyên tắc của dinh dưỡng trong bệnh ngoại khoa

Dinh dưỡng trong các bệnh ngoại khoa có thể chia ra 3 thời kỳ: Trước phẫu thuật, chuẩn bị phẫu thuật và sau phẫu thuật

- Dinh dưỡng thời kỳ trước phẫu thuật: Thời kỳ này dài hay ngắn tùy thuộc vào tính chất bệnh cấp cứu hoặc không và phụ thuộc vào tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân. Chế độ ăn cần tăng cường chất dinh dưỡng cho bệnh nhân đủ sức chịu đựng phẫu thuật.
- Dinh dưỡng trong thời gian chuẩn bị phẫu thuật: đảm bảo giảm bớt cặn bã trong ruột, giảm vi trùng đường ruột nhất là khi phẫu thuật đường tiêu hoá, tránh nôn và chịu đựng được thuốc mê.
- Dinh dưỡng sau khi phẫu thuật: Thời kỳ này đòi hỏi có chế độ ăn đặc biệt phù hợp với bệnh nhân, giúp bệnh nhân phục hồi nhanh chóng.

1.1. Dinh dưỡng trước khi phẫu thuật

Mục tiêu của dinh dưỡng trước phẫu thuật là để tăng cường tối đa tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân.

- Nguyên tắc chung:

Chế độ dinh dưỡng trong thời kỳ này cần đảm bảo:

- + Nhiều protein đây là điểm quan trọng nhất, vì bệnh ngoại khoa thường làm cho cơ thể mất nhiều protein do chảy máu, vết thương, do viêm, do bỏng nặng.
- + Nhiều năng lượng, nhu cầu năng lượng cần phải tăng thêm từ 10- 50 % và đôi khi phải tăng tới 100 % so với bình thường.
- + Nhiều glucid để ngoài cung cấp năng lượng, glucid còn làm cho gan tích trữ được nhiều glycogen và có tác dụng bảo vệ gan khỏi bị tổn thương do dùng thuốc mê.
- + Duy trì chế độ dinh dưỡng cao ít nhất 1 tháng đối với bệnh nhân bị suy dinh dưỡng nặng, có khi phải duy trì hàng 6 tháng hoặc hơn như những trường hợp phải ghép gan...
- Dinh dưỡng trước phẫu thuật trong một số bệnh đặc biệt:
 - + Bệnh đái đường: Đối với bệnh này khi phẫu thuật rất hay có biến chứng. Vì vậy trước khi phẫu thuật phải cho chế độ ăn điều trị bệnh nhằm giảm glucoza máu và

giảm tình trạng toan.

+ Bệnh béo phì: Khi béo phì bệnh nhân thường bị bệnh tim, gan, thận đồng thời do lớp mỡ thành bụng quá dày vết mổ thường phải to, vết mổ lâu liền. Do vậy phải cho chế độ ăn điều trị bệnh béo phì trước khi mổ.

+ Trong các trường hợp đặc biệt khác: Tùy theo bệnh mà cho chế độ ăn dinh dưỡng phù hợp: Bệnh nhân xuất huyết cần nhiều sắt, bệnh nhân nhiễm khuẩn huyết, vết thương mưng mủ... cần nhiều protein, bệnh nhân dùng nhiều kháng sinh cần bổ sung nhiều vitamin.v.v.

1.2. Dinh dưỡng trong thời gian chuẩn bị phẫu thuật

Thời gian chuẩn bị phẫu thuật thường là một ngày, một đêm (24 giờ), thời gian này không cần phải nhịn ăn, tuy nhiên cần lưu ý như sau :

- Ngày trước hôm phẫu thuật: Nên cho ăn nhẹ để không làm mệt bộ máy tiêu hoá, ăn thức ăn mềm, ít chất xơ. Bữa chiều ăn ít hơn bữa trưa.
- Sáng hôm phẫu thuật: Bệnh nhân phải nhịn ăn, chỉ cho bệnh nhân uống nước đường hoặc một ít nước lọc.

1.3. Dinh dưỡng thời kỳ sau phẫu thuật

Sau phẫu thuật thường gây ra một số rối loạn cho bệnh nhân, thông thường qua 3 giai đoạn:

- Giai đoạn đầu: Là thời gian 1 - 2 ngày ngay sau khi mổ. Đây là giai đoạn tăng nhiệt độ cơ thể, liệt cơ do ảnh hưởng của thuốc gây mê dẫn đến liệt ruột, chướng hơi, bệnh nhân mệt mỏi. Chuyển hoá mất nhiều nitơ, cân bằng nitơ âm tính, mất nhiều kali, vì thế cũng làm tăng thêm sự liệt ruột, chướng hơi.
- Giai đoạn giữa: Từ ngày thứ 3 - 5 sau mổ. Thông thường đến giai đoạn này nhu động ruột đã trở lại, bệnh nhân đã có thể trung tiện. Bệnh nhân tỉnh táo hơn, có cảm giác đói nhưng vẫn chán ăn. Bài tiết nitơ giảm đi, cân bằng nitơ trở lại bình thường. Bài tiết kali cũng giảm.
- Giai đoạn hồi phục: Đến giai đoạn này bệnh nhân đại tiểu tiện bình thường, kali máu dần trở lại bình thường. Vết mổ đã liền. Bệnh nhân biết đói, có thể ăn tăng để phục hồi dinh dưỡng nhanh.

2. Chế độ dinh dưỡng

2.1. Giai đoạn đầu :

Giai đoạn này bệnh nhân chưa ăn được. Chủ yếu bù nước và điện giải, cung cấp glucid đảm bảo đủ lượng calo cần thiết cho nuôi dưỡng cơ thể, làm giảm giáng hoá protein. Có thể truyền tĩnh mạch các loại dịch glucoza 5%, glucoza 30%, NaCl 9‰, KCl 1 hoặc 2 ống. Cho uống rất ít, nếu bệnh nhân bị chướng bụng thì không nên cho uống. Còn những bệnh nhân mổ ngoài hệ tiêu hoá cho uống một ít một (50 ml cách nhau 1 giờ) nước đường nước luộc rau, nước quả. Có thể truyền plasma, máu.

Cần xét nghiệm tỷ lệ kali, dự trữ kiềm, NaCl, nitơ máu để chỉ định dùng các loại thuốc và dịch phù hợp.

2.2. Giai đoạn giữa (ngày thứ 3 - 5):

- Cho ăn tăng dần và giảm dần truyền tĩnh mạch.
- Khẩu phần tăng dần năng lượng và protein. Bắt đầu từ 500 Kcal và 30 gam protein, sau đó cứ 1 - 2 ngày tăng thêm 250 - 500 Kcal cho đến khi đạt 2000 Kcal/ngày.
- Cho ăn sữa. Nên dùng dưới dạng sữa pha nước cháo. Nên dùng sữa bột đã loại bơ, dùng sữa đậu nành. Cho ăn làm nhiều bữa (4 - 6 bữa). Vì bệnh nhân còn đang chán ăn, do vậy cần động viên bệnh nhân ăn
- Có thể dùng nước thịt ép khi bệnh nhân không dùng được sữa
- Dùng các loại thức ăn có nhiều vitamin B, C, PP như nước cam, chanh
- Ăn thức ăn mềm hạn chế thức ăn có xơ.

2.3. Giai đoạn hồi phục:

Giai đoạn này vết mổ đã liền, bệnh nhân đã đỡ. Vì vậy chế độ ăn cung cấp đầy đủ calo và protein để tăng nhanh thể trọng và vết thương mau lành. Đây là chế độ ăn nhiều protein và calo. Protein có thể tới 120 - 150g/ ngày và năng lượng có thể tới 2500 kcal - 3000 kcal/ ngày. Khẩu phần này phải được chia thành nhiều bữa trong ngày (5-6 bữa/ ngày hoặc hơn)

Dùng nhiều sữa, trứng, thịt, cá, đậu đỗ để cung cấp chất đạm và các loại hoa quả để tăng vitamin C và vitamin nhóm B. Cần lưu ý rằng việc nuôi dưỡng bằng đường truyền tĩnh mạch lúc đầu là rất cần thiết. Song phải sớm nuôi dưỡng bệnh nhân bằng đường tiêu hoá. Điều này vừa có tác dụng nuôi dưỡng bệnh nhân sinh lý hơn, an toàn hơn, kinh tế hơn vừa có tác dụng kích hoạt cho hệ thống tiêu hoá sớm trở lại bình thường.

Dùng chế độ ăn qua ống thông đường miệng không đủ nhu cầu, chỉ tạm thời trong giai đoạn ngắn sau đó dần cho bệnh nhân ăn bằng đường miệng. Cho ăn nhiều bữa trong ngày, cho ăn tăng dần lượng protein và calo, không cho ăn quá nhiều một lúc để tránh ỉa chảy.



Cẩn thận với

Mùa hè, trời nóng nực, trẻ thường hay đi bơi ở các bể bơi, ao, hồ... Là đối tượng rất tò mò, hiếu động nên trẻ thích tìm tòi, khám phá và đặc biệt là rất thích nghịch nước, trêu đùa nhau dưới nước và dễ dẫn đến những tai nạn thương tâm do chết đuối. Trẻ có thể bị chết đuối khi ngạt nước trong vòng 2 phút ở những nơi thậm chí có rất ít nước.

Khi trẻ ngã xuống nước, nước ngập vào phổi nên không thở được, nếu không được cấp cứu kịp thời trẻ có thể bị chết đuối. Việc cấp cứu nhanh là điều kiện chủ yếu để cứu sống trẻ, mỗi giây phút lãng phí, chậm trễ trong lúc này sẽ làm giảm khả năng cứu sống trẻ.

Vì vậy, ngay sau khi vớt được trẻ lên phải làm nhanh các việc sau:

- Cởi nhanh quần áo ướt
- Làm thông đường thở bằng cách dốc ngược đầu xuống thấp rồi lay mạnh, ép vào lồng ngực để tháo nước ở đường hô hấp ra ngoài. Sau đó, lau sạch miệng và tiến hành hô hấp nhân tạo (hà hơi thổi ngạt) xoa bóp tim ngoài lồng ngực cho đến khi trẻ thở lại, tim đập lại.
- Khi trẻ bắt đầu thở lại, tim đập lại, phải lau khô người, xoa dầu cho nóng toàn thân, quấn chăn ấm và chuyển ngay tới cơ sở y tế gần nhất.

Chú ý: trong khi chuyển trẻ đến y tế, vẫn phải theo dõi sát, nếu cần phải tiếp tục thổi ngạt và bóp tim ngoài lồng ngực.

Khi trẻ bị ngạt thở, người lớn cần bình tĩnh để xử lý cấp cứu ngay bằng cách: làm thông đường thở, hà hơi thổi ngạt, bóp tim ngoài lồng ngực. Nếu được cấp cứu ngay và các động tác chính xác, trẻ có thể sống lại. Muộn quá 5 phút, bộ não thiếu ôxy sẽ khó hồi phục được.

Làm thông đường thở:

- Nới rộng quần áo, mở rộng miệng trẻ và lấy các vật lạ, đờm rãi ra khỏi miệng. Nếu trẻ nôn, lật trẻ nằm nghiêng và lau sạch chất nôn.

- Đặt 1 hoặc 2 ngón tay lên một phần xương hàm dưới, gần cằm và nâng lên, còn bên tay kia đặt ở trán làm cho đầu trẻ ngửa ra sau tối đa.

Theo dõi xem trẻ có thở được không, nếu không phải hà hơi thổi ngạt ngay cho trẻ.

Hà hơi thổi ngạt:

Sau khi đã làm thông đường thở, người lớn quỳ bên trái ngang đầu trẻ. Bịt 2 lỗ mũi trẻ và mở rộng miệng trẻ, sau đó áp miệng mình vào miệng trẻ, thổi mạnh cho không khí vào phổi làm ngực trẻ phồng lên, rồi bỏ miệng mình ra để cho hơi thở ở lồng ngực trẻ thoát ra, lấy hơi thổi tiếp một lần nữa. Mỗi phút khoảng 20-25 lần, tiếp tục hà hơi cho đến khi trẻ thở được.



sông nước mùa hè

Chú ý: - Cần thổi vừa phải, không nên thổi quá mạnh sẽ làm rách phế nang gây chảy máu.
- Nếu khi thổi mà không thấy lồng ngực phồng lên phải móc lại miệng trẻ để cho hết đờm dãi
- Đầu trẻ trong suốt thời gian này phải ngửa hết ra sau.

Xoa bóp tim ngoài lồng ngực:

Trường hợp tim ngừng đập phải xoa bóp tim, đặt trẻ nằm ngửa trên nền cứng (giường hoặc ván). Người lớn đặt một bàn tay vào phần dưới bên trái xương ức và ép lồng ngực xuống gần sát cột sống rồi bỏ ra (mỗi lần ép đếm từ 1 đến 5). Chỉ ép lồng ngực sau một động tác thổi ngạt, và xoa bóp tim thấy trẻ hồi tỉnh dần là tốt. Tiếp tục cho đến khi tim đập đều và trẻ thở được.

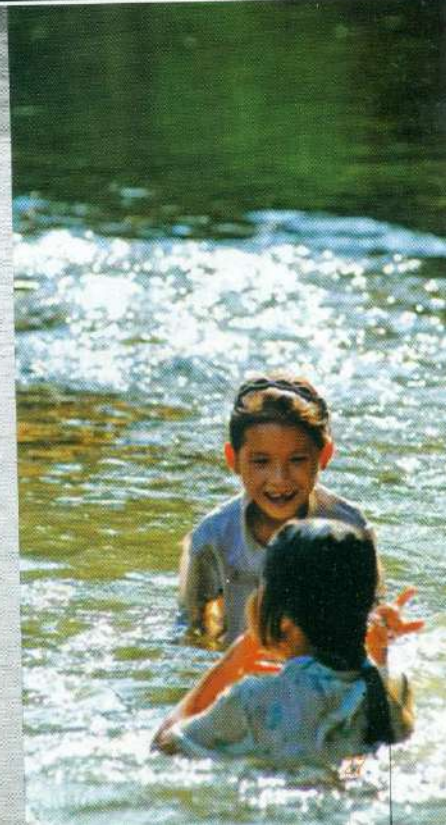
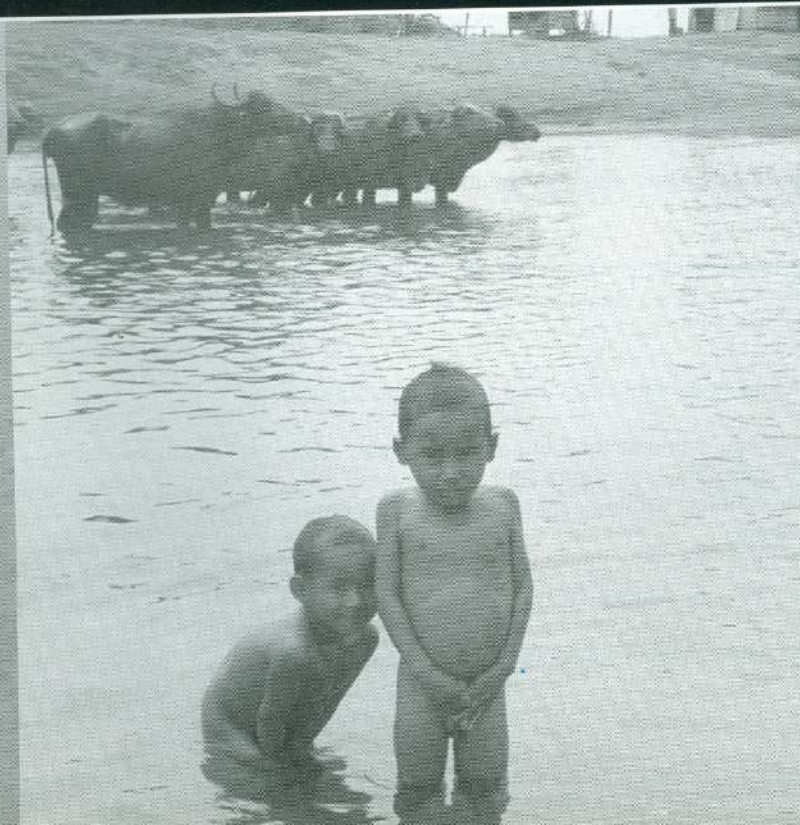
Chú ý: - Khi ấn xương ức xuống nên làm vừa phải, nếu mạnh quá dễ gãy xương, nếu nhẹ quá thì không có kết quả.

- Nếu có 2 người, thì một người thổi ngạt, người kia bóp tim. Có thể phối hợp sau 1 lần thổi ngạt thì tiếp theo 5 lần xoa bóp tim.
- Nếu có 1 người thì tay phải bóp tim, tay trái giữ đầu ngửa ra sau để hà hơi.

Để phòng tránh tai nạn chết đuối này, cô giáo và các bậc phụ huynh cần chú ý:

- Dạy trẻ tập bơi sớm
- Rào ao, các hồ nước, kênh mương cạnh trường hoặc nhóm lớp
- Không bao giờ được để trẻ ở một mình ở dưới nước hoặc gần nơi nguy hiểm (hồ, ao, kênh, rạch...). Đưa trẻ đi đến trường và về nhà nếu đi qua những nơi nguy hiểm phải luôn để mắt đến trẻ. Lớp học trên bè phải có biện pháp bảo vệ, tránh để trẻ ngã xuống nước.
- Ở các trường mầm non, không nên để trẻ một mình vào nơi chứa nước kể cả xô nước, chậu nước. Giám sát khi trẻ đi vệ sinh, khi trẻ chơi gần khu vực có nguồn nước.
- Giếng nước, bể nước phải xây cao thành và có nắp đậy chắc chắn. Các dụng cụ chứa nước như chum, vại cũng cần có nắp đậy.

Ths. Vũ Yến Khanh



Tư vấn dinh dưỡng

Chuyên mục này được Vinamilk hỗ trợ

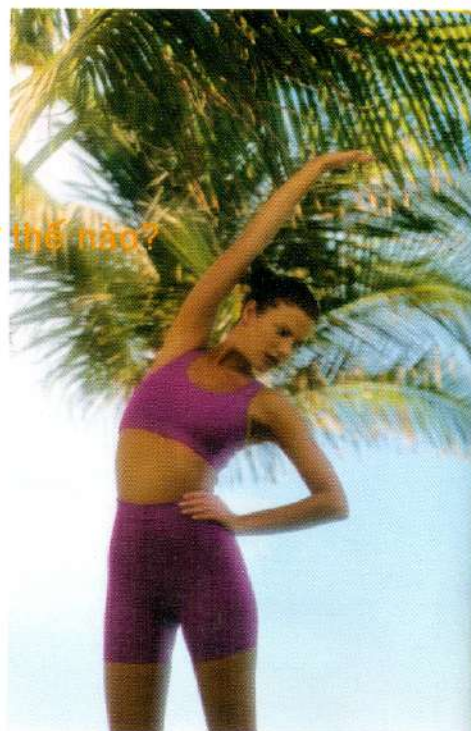


VINAMILK

1 Cholesterol máu cao và quá béo nên ăn uống như thế nào?

Người béo và Cholesterol máu cao thì cần hạn chế lượng calo ăn vào vì nếu khẩu phần ăn nhiều calo, cơ thể không sử dụng hết sẽ chuyển thành mỡ tích tụ khắp nơi trong cơ thể. Mặt khác cũng cần hạn chế ăn những thức ăn có nhiều mỡ động vật và Cholesterol như thịt, phủ tạng các loại động vật, các món ăn xào nấu với mỡ... Nên sử dụng dầu thực vật thay mỡ vì trong dầu không có Cholesterol, nhưng về góc độ cung cấp calo mà nói thì cũng cần hạn chế cả dầu thực vật nữa (1g dầu, mỡ cho 9 Kcalo). Ngoài ra, nên ăn nhiều rau, chất xơ và chú ý tăng cường các hoạt động thể lực để giảm trọng lượng cơ thể xuống cho đỡ béo.

Nếu Cholesterol máu cao nên ăn hạn chế mỡ động vật, không quá 16g/ngày, nên tăng cường ăn các loại dầu thực vật khoảng 25g/ngày. Nên chọn các loại dầu có nhiều axit béo chưa bão hòa và ít cholesterol: dầu ôliu, dầu vừng, đậu nành. Trong bữa ăn hàng ngày nên có món đậu phụ, vừng, lạc và nhiều rau quả. Nếu quá béo thì phải ăn giảm calo, giảm cơm, các loại bánh kẹo và nước ngọt, đồng thời phải tăng cường rèn luyện thể thao.



2 Nên ăn như thế nào để phòng được bệnh tim mạch?

Bệnh tim mạch thường gặp liên quan đến: cao huyết áp, xơ vữa động mạch. Chế độ ăn hợp lý có tác động làm giảm huyết áp và phòng xơ vữa động mạch. Nguyên tắc ăn uống để phòng chống tăng huyết áp:

Giảm muối natri: các nghiên cứu cho thấy quần thể dân cư có thói quen ăn mặn thì có liên quan đến cao huyết áp so với quần thể dân cư có thói quen ăn nhạt hơn. Vì vậy chỉ nên ăn dưới 6 g muối/ngày.

Chế độ ăn giàu kali: Kali có nhiều trong rau, quả, khoai và đậu đỗ như: rau dền, dưa chuột, bắp cải, súp lơ, su hào, xà lách, đậu cô ve, giá đỗ, cải soong, cà chua, cà rốt, cam, chanh, mận, mơ, dưa hấu, chuối tiêu.

Thức ăn giàu canxi: sữa và các chế phẩm của sữa, tôm, cua, cá là nguồn thức ăn giàu canxi.

Giảm chất béo, dùng dầu thực vật như dầu lạc, dầu đậu tương,... thay cho mỡ động vật.

Hạn chế uống bia, rượu.

Tránh tăng cân quá mức: tỷ lệ tăng huyết áp ở người béo phì cao hơn hẳn người không béo phì đã trở thành một vấn đề cần quan tâm chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

Nguyên tắc ăn uống để phòng xơ vữa động mạch:

Giảm tổng số năng lượng ăn vào trong ngày để giảm cân ở những người thừa cân, béo phì.

Giảm chất béo ăn vào, nên sử dụng dầu thực vật thay cho mỡ động vật.

Giảm lượng Cholesterol trong khẩu phần ăn xuống dưới 250 mg/ngày.

Hạn chế ăn những thực phẩm có chứa nhiều Cholesterol trong khẩu phần như óc, tim, gan, bầu dục, dạ dày, dồi, tràng.

Nên sử dụng các loại thịt có chứa ít chất béo như: thịt bò nạc, cá nạc, đậu đỗ. Hạn chế đường, mật. Tối đa chỉ nên 10 - 20 g/ngày. Nên sử dụng ngũ cốc kết hợp với khoai củ.

Nên ăn nhiều rau quả để cung cấp vitamin, chất khoáng và nhiều chất xơ giúp đào thải Cholesterol ra ngoài.



3 Cholesterol trong máu cao có ăn được trứng không?

Trứng là một thức ăn có giá trị dinh dưỡng cao, có đủ các chất đạm (protid), béo (lipid), đường bột (glucid), vitamin và chất khoáng. Các chất này ở một tỷ lệ cân đối, thích hợp cho sự phát triển của cơ thể. Nếu như giá trị sinh học thực chất của trứng toàn phần là 100 thì của cá là 83, thịt bò là 80, gạo tẻ là 57 và của bột mì chỉ là 52. Lòng đỏ là thành phần quan trọng nhất của trứng, chứa khoảng 54% nước, 29,5% Lipid, 13,6% protid, 1% glucid và 0,6 % chất khoáng.

Trong 100g trứng toàn phần chứa 600 mg Cholesterol, trứng là một trong những loại thực phẩm có nhiều Cholesterol nhất.

Đối với người Cholesterol máu cao, không phải tuyệt đối kiêng không ăn trứng vì trong trứng còn có lecithin có tác dụng điều hoà chuyển hóa Cholesterol ngăn ngừa tích lũy cholesterol, thúc đẩy quá trình phân tách và bài xuất nó ra khỏi cơ thể, cho nên vẫn có thể ăn 2 quả trong 1 tuần.

Tiến Thành

Quang tốt đời thường

Bí quyết giữ gìn sức khỏe của một cụ già

106 tuổi

Ngày mồng 2 tháng 9 năm 1999, cụ bà Đỗ Thị Năm ở thôn Đồi Tường, xã Trung Sơn Trầm, thị xã Sơn Tây, Hà Tây rất vui mừng nhận được thư khen và quà của Hội Người cao tuổi Việt Nam và thiệp mừng thọ cùng quà tặng của Chủ tịch nước nhân dịp cụ tròn 100 tuổi.

Tết Ất Dậu 2005 vừa qua, cụ vào tuổi 106. Hiện nay, tuy ở cái tuổi hiếm có như vậy, cụ vẫn sống khá minh mẫn. Được hỏi về bí quyết sống lâu và giữ gìn sức khỏe, cụ cho rằng đó chính là thái độ lạc quan, vui vẻ trong cuộc sống. Cụ cũng quan niệm rằng việc ăn uống điều độ và có giấc ngủ tốt là rất quan trọng. Từ lúc trẻ đến nay, cụ vẫn ăn 3 bữa mỗi ngày, hiện giờ mỗi bữa cụ ăn 1 bát cơm và thường ăn nhiều rau sạch, quả tươi, uống nhiều nước. Cụ luôn tạo cho mình một công việc để làm chẳng hạn như tham gia với con cháu làm ruộng, hoặc chăm sóc con cái, cháu chắt. Vì là người rất yêu trẻ nên trẻ con trong xóm thường xúm xít xung quanh cụ, nghe cụ kể chuyện cổ tích và vui đùa. Cụ Năm cũng luôn quan tâm xây dựng gia đình cụ trở thành một gia đình hạnh phúc. Trong gia đình cụ không bao giờ xảy ra to tiếng hay bất hoà. Trái lại trong nhà cụ luôn tràn đầy một không khí thoải mái, bình đẳng, đoàn kết, yêu thương nhau. Từ lúc lấy chồng cho đến khi cụ ông ốm nặng và mất ở tuổi 84, hai cụ không khi nào xảy ra to tiếng, nặng lời với nhau. Cũng chính vì thế mà cụ Năm luôn giữ được đầu óc thanh thản. Cụ vẫn thường nói với mọi người: "Dù

làm dân thường hay làm quan to, nếu ai xây dựng được một gia đình đầm ấm, thì người đó là người sung sướng nhất". Hiện nay cụ Năm có 4 người con gái và 1 người con trai. Anh con trai út là Đỗ Văn Nghĩa năm nay cũng đã gần 60 tuổi. Anh là người con rất hiếu thảo và cũng là người có nhiều công chăm sóc mẹ già chu đáo. Anh Nghĩa cùng con cháu đã trồng được một vườn cây để tự túc rau, quả tươi, cung cấp thực phẩm cho việc ăn uống trong gia đình và góp phần chăm sóc sức khỏe cho mẹ anh.

Mong rằng khắp nơi trên đất nước ta cũng có nhiều cụ già biết cách giữ gìn sức khỏe, và còn có nhiều con cháu hiếu thảo, gia đình đầm ấm, hạnh phúc để các cụ sống vui, sống khỏe, sống thọ, sống có ích như vậy!

Nguyễn Cảnh

Tập kết hợp

Luyện tập bài thể dục đơn giản này thật nghiêm túc 2 lần mỗi tuần bạn sẽ có một cơ thể

**khỏe mạnh,
săn chắc &
tràn đầy sinh lực**



1 Hai chân chụm, đứng quay mặt vào, cách tường khoảng 50cm, hai tay mở rộng ngang bằng vai, bàn tay chống vào tường. Lấy đây làm điểm tựa, từ từ nhón gót, gập khuỷu tay thực hiện động tác chống đẩy trên tường. Mỗi lần chống đẩy 4 nhịp rồi nghỉ 10 giây, thực hiện 10 lần động tác này.



2 Nằm trên mặt đất, hai chân đặt trên ghế cao khoảng 40cm, hai tay giơ thẳng trước ngực, dùng sức của cơ bụng từ từ nâng người lên sao cho bụng và đùi tạo thành góc vuông 90°. Tập 20 lần động tác này. Khi tập chú ý giữ nguyên vị trí của chân và tay, chỉ co cơ bụng.



3 Đứng thẳng trên mặt đất, chân trái đặt lên thành ghế hoặc bậc cửa sổ có chiều cao phù hợp sao cho chân trái và chân phải tạo thành góc vuông 90°. Tay trái nắm cổ chân phải. Từ từ nghiêng người sang trái đồng thời tay phải vòng cao trên đầu nghiêng theo sao cho thân người gập sát vào chân trái. Thực hiện động tác này 10 lần với mỗi bên chân.

toàn thân

Hà Chi

7. Hai chân gấp sát đất, mông đặt lên hai chân. Từ từ gập người xuống sao cho bụng sát với đùi, hai tay đưa dần xuôi phía trên đầu. Giữ nguyên vị trí này khoảng 10 giây rồi tập lại 3-5 lần.



4. Hai chân mở rộng bằng vai, một tay chống eo, một tay vịn vào thành ghế rồi từ từ hạ thấp cơ thể đồng thời nhón gót chân sao cho hai mông đặt lên gót và đùi gấp sát vào bắp chân, cơ đùi căng hết mức. Tập 20 lần động tác này



5. Đứng cách tường khoảng 40cm, cơ thể hạ thấp sao cho lưng dựa sát vào tường hai tay đặt lên đùi giống như đang ngồi trên một chiếc ghế tựa. Giữ nguyên vị trí này càng lâu càng tốt sau đó nghỉ khoảng 10 giây rồi tập lại 2 lần



6. Nằm thẳng trên mặt đất, hai tay xuôi theo cơ thể, hai chân giơ cao và liên tục đá đan chéo nhau. Tập mỗi lúc một nhiều hơn cho tới lúc chân thật mỏi thì dừng nghỉ khoảng 10 giây rồi tập lại 2 lần nữa.

Với những đứa trẻ sinh ra và lớn lên trên đất Hà Thành thì tiếng rao quen thuộc của bác hàng tào phớ mỗi xế trưa hè luôn đầy sức mời gọi. Thức uống này vừa mát, bổ, lại rẻ nên người lớn cũng chẳng nỡ từ chối bọn trẻ nhờ thế gánh hàng tào phớ đã trở thành một kỷ niệm đẹp thời thơ ấu.



Phớ

Thời ấy người ta chưa biết xây dựng thương hiệu như bây giờ song mỗi gánh hàng lại có cách gây dấu ấn khác nhau, người thì giọng ấm, tiếng rao chậm rãi “phớ...ơ”, người lại rao tắc bực như kiểu hụt hơi “phớ...”, tiếng lướt thật nhanh, nhưng chỉ thoáng qua thực khách nhận ra ngay gánh hàng quen. Hầu hết người bán tào phớ đều là dân vùng kẻ Bưởi, cách thức chế biến không khác nhau nhiều nhưng Hà Nội bé nhỏ và xinh xắn quá nên tuyến bán hàng cũng chẳng thể nào tránh được việc trùng nhau vì thế mỗi gánh hàng luôn muốn tìm cách để tạo ra vị thật đặc biệt chiều lòng thực khách và phớ được ướp thêm nhiều hương vị mới.

Gánh hàng của bác Cả luôn đến xóm tôi sớm nhất khi mặt trời đang còn lửng lờng ngang ngọn cây gạo già. Nước đường bác dùng để đổ vào phớ không được đậm đà lắm nhưng đổi lại chúng được ướp hương nhài thơm ngát. Cái bí quyết hái nhài sao cho thật khéo và ướp làm sao cho hương nhài mềm mại mà không sực nức chỉ mình bác biết nên dù có gắng hỏi mấy bác cũng chỉ tùm tùm cười và nói “có gì đâu”. Kể cũng lạ, mùa hạ nhiều loài hoa thơm đua nở như hoa sen, hoa hồng... nhưng chẳng ai đem đưa nhai thứ đó mà ướp với tào phớ cả, mà nhất thiết phải là loài hoa nở đêm ấy mới làm phớ trở nên thanh tao hơn. Bọn trẻ thì nóng ruột lắm rồi nhưng bác hàng tào phớ thì vẫn thong thả và chậm rãi, tay phải cầm mảnh thìa mỏng được mài tỉ mỉ từ vỏ trai lông lánh ngũ sắc, tay trái cầm nắp thùng đã đặt sẵn bát bên trên rồi lia nhẹ miếng mảnh trai hớt từng thìa mỏng mảnh thứ óc đậu trắng xoá, mượn mìn như chỉ sợ vô tình làm đau chúng. Với món quà giản dị này việc thưởng thức cũng đòi hỏi nhiều công phu mà chỉ những người có thâm niên trong nghề mới có thể hiểu được. Không giống nhiều món quà rong khác, phớ như một cô gái xinh đẹp nhưng lại có phần thủ cựu không ưa với hơi thở gấp gáp của cuộc sống hiện đại. Có chị ngoại tỉnh về Hà Nội mưu sinh thấy gánh tào phớ bỏ vốn

phố.

thì ít lại sinh lời nhiều mà mấy anh hàng gánh phở rong lại vô cùng lễ mễ từ cách đi lại đến cách bán hàng nên cũng bắt tay vào làm thử rồi bán thử song được chẳng bao lâu đã vội dẹp gánh chuyển sang nghề khác. Chẳng cần nói nhiều song chẳng phải tự nhiên mà gánh qua rong này người bán chỉ toàn đàn ông. Trời phú cho họ sức khỏe và sự điềm tĩnh để có thể rong ruổi đôi gánh hàng nặng cần mẫn từng nhịp bước đi từ phố này qua phố khác. Phở là thứ hàng không thể cất lên sau xe đạp mà rong ruổi trên phố được, vì chỉ cần xóc mạnh một chút là phở bị long chân, chảy nước. Còn chiếc thùng đựng được thừa bằng sắt tây bóng nhoáng xem thì có phần sạch sẽ hơn nhiều thùng gỗ song chính sự quá kín và chất liệu "văn minh" quá lại đậm ra làm hỏng cả hương vị của cô nàng đồng đánh này. Công đoạn hớt phở cho vào bát không cần dùng đến sức mà lại vận dụng nhiều vào sự dẻo dai, thuần thục của khớp cổ tay. Tay hớt thật nhanh như lướt nhẹ trên nước để miếng phở thật mịn, mỏng vừa tạo cảm giác mềm mại nơi đầu lưỡi lại tránh làm vữa số phở còn lại trong thùng. Nâng bát phở trên tay dùng vội vàng đánh vụn rồi ăn ngay giống lũ trẻ mà hãy đưa lên mũi hít một hơi thật sâu trong lồng ngực bạn cảm thấy như được ôm cả cái trong trẻo, mát lạnh của buổi sớm mùa hạ. Nhiều người xúc từng thìa phở để tỏ mình lịch lãm song cách ăn đó chỉ để lấy no, lấy mát chứ thực sự muốn cảm nhận được hương vị của thức này phải uống một ngụm thật lớn rồi từ từ cho chúng trôi dần theo cuống lưỡi như vuốt ve, hôn trôn những hạt nhỏ vị giác khó tính.

Cuộc sống đã khăm khá hơn, các khu nhà tầng cao, tầng thấp như những bao diêm nhỏ đủ màu được dựng lên mỗi ngày một nhiều, cây gạo già đầu xóm cũng bị chặt đi thay vào đó là một dãy kiốt bán bún, phở, chè... đủ các thức, gánh tào phớ xưa cũng thưa dần. Có lẽ một phần do họ đều có tuổi không gánh đi xa được nữa phần còn lại là do chính thực khách đang hăm hở với thức quà mới như chè đậu xứ Huế

hay chè bưởi du nhập từ phương Nam về. Khoảng 2 năm trở lại đây nhiều hàng bán phở mới lại xuất hiện, thay vào chiếc thùng thừa bằng gỗ là chiếc nồi nhôm to dùng và nước đậu nành được thay ô nước đường ướp hoa bưởi trong vắt dùng chung với phở. Hương nhài thêm mềm mại được thay bằng lá cơm nếp, tinh dầu bưởi... vừa cứng lại sức nức, nếu thích còn có thể bỏ vào cốc vài cục đá làm cho phở trở nên lạc điệu giống một cô gái vận áo dài lại đi giày buộc dây. Song với những người dễ tính thì ô đó cũng là để khỏi quên món quà quen thuộc mà dân dã của người dân hàng phố.

Thu Hà



Chả mực



Nguyên liệu:

- Mực tươi: 400g
- Thịt nạc vai: 200g
- Trứng : 1 quả
- Bột mì: 50g
- Thì là, hành hoa, hạt tiêu, gia vị, mỡ nước

Cách làm:

Mực tươi sơ chế sạch, thịt nạc vai rửa sạch, thái miếng mỏng, cho cả thịt và mực vào băm hoặc xay nhỏ. Thì là, hành hoa nhặt rửa sạch, thái nhỏ. Trộn mực, thịt với trứng, bột mì, gia vị, hành thì là.

Cho nhiều mỡ vào chảo, hơ thử tay trên miếng chảo thấy bốc hơi nóng thì dùng thìa xúc từng miếng chả mực vừa ăn cho vào rán. Chả vàng ruộm cả hai mặt là chín, vớt để ráo.

Chả mực ăn nóng chấm nước mắm pha giấm, tỏi, ớt sẽ rất ngon.

Canh gà nấu rau củ tươi

Nguyên liệu:

- Thịt gà: 400g
- Cà rốt: 1 củ
- Khoai sọ: 200g
- Nấm rơm: 100g
- Cải chíp: 200g
- Nấm hương: 5 chiếc
- gừng tươi, gia vị

Cách làm:

Thịt gà sơ chế sạch chặt miếng to vuông kiểu bao diêm cho vào xoong ninh cho nêm. Nấm hương ngâm nở, thái nhỏ, nấm rơm cắt bỏ chân đen, bỏ làm 2 hoặc 4 phần tùy vào chiếc nấm to hay nhỏ.. Cải chíp nhặt rửa sạch, cắt bỏ bớt phần lá. Cà rốt gọt vỏ, tỉa hoa thái khoanh mỏng vừa. Gừng gọt vỏ, rửa sạch, đập dập cho vào nồi ninh gà cho dậy mùi. Khoai sọ rửa sạch, luộc chín, bóc vỏ.

Khi thịt gà chín mềm lần lượt cho cà rốt, khoai, nấm, cải chíp vào nấu cùng. Nêm gia vị cho vừa ăn, giữ lửa to để canh sôi cho tới lúc rau củ chín mềm. Canh có thể ăn nóng hoặc nguội đều được.





Nguyên liệu:

- Cá quả: 1 con to (khoảng 1kg)
- Đậu tương: 100g
- Sả : 3 củ
- Riềng: 1 củ
- Thì là: 1 mớ.
- Xiên tre: 15 chiếc
- Than hoa: 1kg
- Gia vị, hạt tiêu, bột nghệ, dầu ăn

Cá xiên nướng

Cách làm:

Cá quả sơ chế sạch lọc phần thịt cá thái miếng vuông kiểu quân cờ. Gừng tươi, riềng gọt vỏ, giã nhỏ. Đậu tương ngâm nở, đãi vỏ cho thêm một chút nước rồi cho vào máy xay xay nhuyễn. Trộn tương xay, gừng, riềng và sả băm cùng một chút gia vị, bột nghệ, dầu ăn, hạt tiêu vào cá để khoảng 10 phút cho ngấm gia vị. Xiên cá vào qua tre, dùng thìa quét tương xay và hỗn hợp gia vị phủ kín miếng cá để chỗ gió thoáng cho se mặt. Quạt than hoa thật hồng cho cá lên nướng. Chú ý để cá khô hẳn rồi với xoay thì hỗn hợp gia vị sẽ bị rơi ít hơn. Khi xiên cá se dùng chổi phết dầu đều khắp một lượt sau đó tiếp tục nướng cho tới lúc thơm dậy mùi, xiên vàng ruộm. Cá nướng ăn nóng chấm với sốt tương ớt trộn lá thì là cắt nhỏ.

Thịt nướng riềng sả

Nguyên liệu:

- Thịt nạc mỏng: 400g
- Riềng: 1 củ
- Sả: 2 củ
- Mẻ: 2 muôi
- Gia vị, đường, mỡ nước.

Cách làm:

Thịt nạc rửa sạch, thái miếng mỏng vừa to cỡ ba ngón tay. Riềng gọt vỏ, giã nhỏ. Sả bóc bỏ lớp vỏ già rửa sạch, băm nhỏ. Mẻ lọc bỏ bã. Ướp thịt với riềng, sả, mẻ, hai thìa gia vị, hai thìa đường để 20 phút cho thật ngấm. Trong quá trình ướp thỉnh thoảng dùng đũa đảo đều cho thịt ngấm gia vị. Trước khi xiên vào que tre, rưới vào thịt một muôi mỡ nước trộn đều để khi nướng thịt chín thơm mà không bị khô. Có thể nướng thịt bằng lò nướng hoặc than hồng đều được. Khi thịt chín vàng, miếng thịt săn, thơm nức là chín. Thịt nướng ăn nóng chấm nước mắm pha giấm, tỏi, ớt



Vui tết trung thu

Ở Việt Nam, Tết Trung thu hay Rằm tháng Tám được coi là một trong những ngày lễ quan trọng của các gia đình. Theo một truyền thuyết dân gian của người Việt, suốt mùa hè bố mẹ đều bận rộn cày cấy chuẩn bị mùa màng. Khi mùa thu tới, lúc mùa gặt đã vãn, nông nhân, họ thường lấy ngày trăng tròn tháng tám để tổ chức một bữa tiệc để bù đắp những thiếu sót và thể hiện tình yêu thương của họ dành cho con cái. Chính vì vậy, Tết Trung thu chính là cái tết dành cho trẻ em và cũng là thời điểm tuyệt vời nhất để nếm những đặc sản mùa thu.

Heo may về mang hương cốm thơm lừng góc phố. Rồi chuối, bưởi, na, hồng... thì nhau chín rộ trong vườn nhà. Trẻ em đón Tết có đèn xếp, đèn lồng, đèn ông sao, đèn con giống... sắc sỡ thấp sáng kéo nhau đi từng đoàn ca hát vui vẻ, tóit tóit cùng nhau đi nhón nhơ ngoài đường, ngoài ngõ. Và khi rằm tới, những đám múa sư tử với tiếng trống, tiếng thanh la thật náo nhiệt. Trong dịp này, để thưởng trăng có rất nhiều cuộc vui được bày ra. Người lớn có cuộc vui của người lớn, trẻ em có cuộc vui của trẻ em. Ngay từ đầu tháng, Tết đã được sửa soạn với những cỗ đèn muôn mầu sắc, muôn hình thù, với những bánh dẻo, bánh nướng mà ta gọi gộp lại là bánh trung thu. Mỗi sản phẩm được chuyển tới tay người tiêu dùng đã nói lên cái tài hoa của người thợ. Hằng năm, cứ đến gần Tết Trung thu là các hiệu lại rộn rã cho người về các vùng lân cận, đón các phượng thợ làm bánh nổi tiếng ra Hà Nội. Người nghèo cũng cố mua cho con cái một vài cái bánh dẻo, bánh nướng. Không có bánh tức là không có Tết. Người ta làm quà cho ân nhân, khách quý, bạn thân... bằng bánh Trung thu. Chiếc bánh dẻo tròn, gợn hình mặt trăng, sự tròn đầy, bánh nướng là biểu tượng cho sự no ấm. Gạo làm bánh dẻo được rang rồi xay, hoặc giã nhỏ mịn, nhào với nước đường thắng ngan ngát một mùi hương bưởi. Tất cả những công đoạn kể trên đều phải do một bàn tay thợ có "nghệ" đảm nhiệm. Lúc ra khuôn, cái bánh hiện rõ những hoa văn chìm nổi của một bông hoa nở 8 cánh hoặc 10 cánh. Khuôn mặt áo bánh dẻo mịn, bánh ngọt đậm, thơm dịu. Phần nhân bánh nhất thiết do thợ cả quán xuyên với những khâu quan trọng đầy bí quyết nhà nghề như:

rang vừng, ủ vừng, xử lý mút bí khẩu, mút sen, hạt dưa, hạnh nhân, ướp nhân, tạo hương cho nhân... Nhân của bánh dẻo chay tịnh, thoảng hương đồng gió nội. Mãi về sau này, người ta mới phá cách cho thêm lạp sườn vào. Nhân bánh nướng được cải tiến với nhiều sáng kiến, ngoài mút bí, hạt dưa, nhân bánh nướng còn có thêm lòng đỏ trứng ở giữa hoặc thịt lợn quay, gà quay, lạp sườn... gọi là nhân thập cẩm... Bánh nướng cũng có loại nhân chay bằng đậu xanh mịn, dừa sợi, hạt sen...

Đồ chơi của trẻ em muôn hình vạn trạng, đèn ông sao, đèn cù, đầu sư tử... trong số đó món đồ chơi truyền thống được coi là cầu kỳ, công phu nhất của thời xưa là ông Tiến sĩ giấy. Song trẻ em thường thích những món đồ chơi hiện đại với ánh đèn nhấp nháy, nhạc hiệu âm ã nên đồ chơi hiện đại trong dịp này bán có phần "chạy" hơn cả song nhiều người vẫn tìm mua những đồ chơi hàng mã cũ làm quà cho con cháu một phần cũng là để chúng không quên về nguồn cội.

Trăng đã nặn những vành thật đầy đặn cho ngày rằm, mâm cỗ trông trăng được cả nhà bày lên từ lúc trăng mới nhú nay lại càng lung linh rực rỡ. Ngoài các loại bánh nướng, bánh dẻo, bánh mặt trăng, bánh cốm... thì quả mùa thu góp phần không nhỏ. Các loại quả được coi là tinh túy của đất trời đọng lại, là sắc mầu và hương vị, mầu vàng ươm của chuối trứng cuốc, mầu đỏ rực của hồng chén, mầu xanh mướt của trái bưởi và không thể thiếu những quả na đương vào vụ. Thoảng trong cơn gió heo may, một hương thơm nhẹ nhàng của cốm. Trong đêm rằm Trung thu sau khi bày cỗ trông trăng, bạn đừng bao giờ bỏ qua tiết mục vui vẻ và nhiều ý nghĩa nhất đó là phá cỗ, đây mới là thời khắc đậm hương nhất của những sản vật mùa thu.

Hà Trang





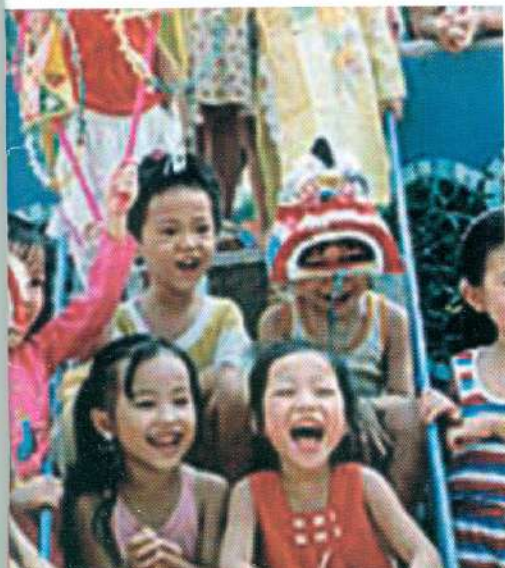
Bánh Trung thu

với lợi ích sức
khoẻ người tiêu dùng

Cùng với sự phát triển kinh tế, đời sống của nhân dân ta đã ngày càng cải thiện, mô hình bệnh tật cũng thay đổi theo. Nước ta đã xuất hiện mô hình bệnh tật của các nước đã phát triển đó là tỷ lệ các bệnh mãn tính không lây ngày càng gia tăng như đái tháo đường, thừa cân, béo phì, ung thư, tim mạch phát triển nhanh nhất hiện nay. Để có chế độ ăn lành mạnh, đặc biệt là người mắc bệnh đái tháo đường, kháng insulin, béo phì và mỡ máu cao... được khuyến nghị nên lựa chọn những thực phẩm có chỉ số đường huyết thấp; bởi những thực phẩm này sẽ giúp glucose máu không tăng cao sau ăn, điều chỉnh lipoprotein trong máu. Những tác dụng này sẽ dẫn đến hiệu quả làm giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch, để phòng các biến chứng do glucose máu cao của bệnh đái tháo đường, và có thể giảm nguy cơ mắc một số bệnh ung thư như ung thư đại tràng và ung thư vú. Việc lựa chọn các thực phẩm có chỉ số đường huyết thấp sẽ giúp người tiểu đường kiểm soát được glucose máu rất tốt. Chỉ số đường huyết là khả năng làm tăng glucose máu sau khi ăn. Những glucid được tiêu hoá và hấp thu nhanh sẽ có chỉ số đường huyết cao, còn những thực phẩm tiêu hoá và hấp thu chậm sẽ có chỉ số đường huyết thấp. Isomalt là một loại đường được chế biến từ đường saccarose, có năng lượng thấp (2kcal/1g), có chỉ số đường huyết thấp, được các trung tâm nghiên cứu về bệnh đái tháo đường trên thế giới khuyến dùng cho bệnh nhân đái tháo đường.

Tết Trung thu sắp đến, trong gia đình nào cũng phải có bánh nướng, bánh dẻo. Bánh trung thu cũng là một món ăn truyền thống được nhiều người ưa thích. Tuy nhiên bánh trung thu truyền thống có độ ngọt cao, nhiều người đái đường, người thừa cân-béo phì và người không thích đồ ngọt không dám sử dụng. Công ty cổ phần bánh kẹo Biên hoà (Công ty BIBI-CA) với sự tư vấn của Viện Dinh dưỡng đã sản xuất bánh trung thu có sử dụng đường isomalt, thay thế một phần đường kính với mục đích tạo độ ngọt, độ đường thấp hơn, có chỉ số đường huyết thấp hơn các loại bánh trung thu truyền thống có sử dụng đường saccarose nhằm mục đích có thể sử dụng cho các đối tượng trên.

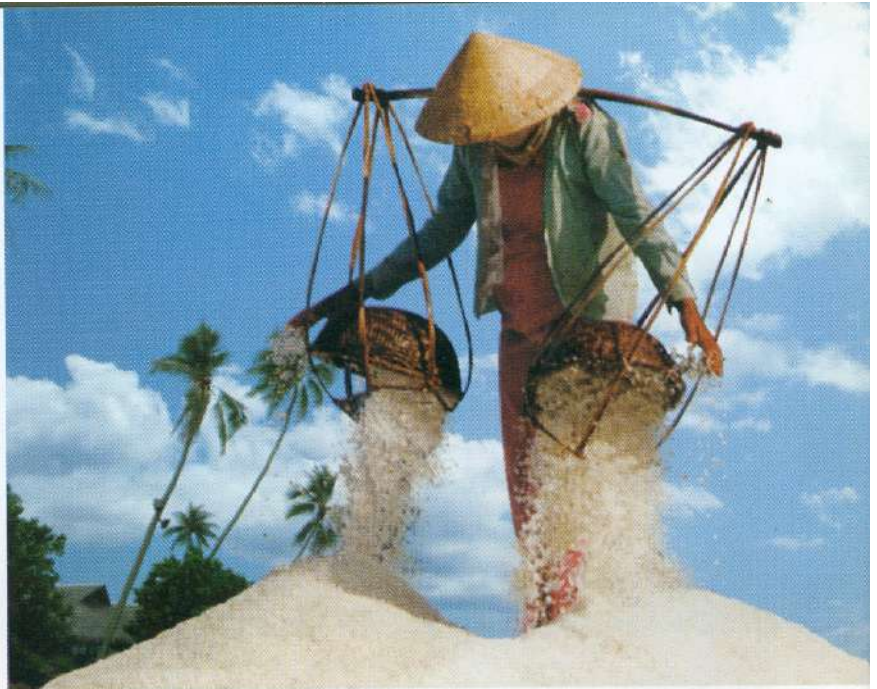
Kết quả nghiên cứu cho thấy sản phẩm có đường Isomalt sử dụng tốt, có hiệu quả trong việc kiểm soát Glucose máu, do đó sản phẩm có đường Isomalt có thể dùng để dự phòng cho người thừa cân, béo phì, bệnh nhân đái tháo đường, rối loạn dung nạp glucose máu.



TS. Nguyễn Thị Lâm

Mọi người thường biết tới muối như một loại gia vị không thể thiếu trong mỗi bữa ăn, thiếu vị mặn của muối mọi thực đều trở nên vô vị sống trên thực tế có rất nhiều loại muối, chúng có nguồn gốc và công dụng rất khác nhau

Muối



Đa dạng Muối



Muối đá: Tìm thấy ở các mỏ khoáng sản dưới lòng đất hay còn gọi là muối mỏ. Muối này sau khi khai thác được nghiền hoặc chưng cất với nước, để nguội, kết tinh ở những nhiệt độ khác nhau. Muối chủ yếu dùng để bảo quản do khả năng hút ẩm rất mạnh. Muối mỏ thích hợp nhất là dành cho các món nướng.



Muối đá: Loại muối đá ở mặt đất được tinh chế để loại bỏ hết các khoáng chất, có thể sẽ chứa một số chất hoá học chống khô cứng. Muối i-ốt có chứa một số lượng các chất potassum, iốt, giúp bảo vệ một số tuyến giáp ở người.



Muối xám: có nguồn gốc từ nước Pháp, chúng được làm ra từ nước biển Celtic, xám là vì nó chưa được tinh chế và rất giàu khoáng chất, không có các chất hoá học, thường được ghi là muối hữu cơ. Các hạt muối xám thô có cấu tạo ẩm ướt và có vị ngọt nhẹ. Những loại muối xám mịn là được làm từ loại thô sau khi nghiền dùng làm muối ăn.



Muối biển mảnh: là muối của Anh, có vị rất nhạy cảm và rất đặc biệt bởi hình dáng mảnh, dẹt của nó, không mùi, không chứa các phụ chất, rất thích hợp cho sử dụng nấu ăn và dùng làm gia vị chấm.



Muối biển: Có nguồn gốc từ biển, được làm ra từ việc phơi nước biển dưới nắng để nắng, gió làm bốc hơi. Nó chứa ít Natri clorua (NaCl) hơn so với muối đá, rất giàu khoáng và không có chất phụ gia. Muối biển rất thô, mặn và vì vậy dùng để dự phòng.



Muối đen: Khai thác từ vùng trung Ấn Độ và được làm thành muối tinh thể hoặc muối bột, có loại bột màu hồng xám. Mùi sun-phua của loại muối này sẽ mất khi cho vào thức ăn, cho mùi vị đặc biệt đối với các món ăn của Ấn Độ.