



**Tháng 01-2024**

# Bản tin **Thông tin** **Y TẾ**

**TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT - SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ**

## **THỰC HIỆN CHUYỂN ĐỔI SỐ NGÀNH Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ NĂM 2024**

Nhằm nâng cao năng lực, hiệu quả quản lý, hoạt động chuyên môn nghiệp vụ và đáp ứng yêu cầu thực hiện Chương trình chuyển đổi số đến năm 2025, định hướng đến năm 2030 của Bộ Y tế, UBND tỉnh để tạo điều kiện thuận lợi cho người dân và doanh nghiệp tiếp cận các dịch vụ y tế kịp thời, hiệu quả. Xây dựng, phát triển Chính quyền điện tử, Chính quyền số làm nền tảng triển khai các ứng dụng y tế thông minh chuyển đổi số trong giai đoạn hiện nay và thời gian tới thống nhất trên cơ sở các quan điểm chỉ đạo là:

1. Kế thừa, phát triển các chương trình ứng dụng công nghệ thông tin của xây dựng Chính quyền điện tử, chính quyền số theo chỉ đạo của Bộ Y tế, UBND tỉnh phù hợp với bối cảnh hiện nay. Trên cơ sở “Hạ tầng dùng chung và CSDL dùng chung”.

2. Phát huy vai trò, trách nhiệm của người đứng đầu đơn vị, thành viên Ban chỉ đạo về chuyển đổi số, tập trung chỉ đạo xây dựng và phát triển thành công chuyển đổi số tại ngành Y tế. Thủ trưởng các đơn vị là đầu mối chỉ đạo thống nhất, chịu trách nhiệm tổ chức triển khai xây dựng chuyển đổi số tại các đơn vị mình quản lý, bảo đảm hiệu quả, tiến độ, chất lượng theo yêu cầu.

3. Đổi mới phương thức phục vụ, lấy người dân, doanh nghiệp làm trung tâm, lấy sự hài lòng của nhân dân, tổ chức là thước đo quan trọng trong phát triển chuyển đổi số, phát triển dịch vụ y tế thông minh; Bảo đảm gắn kết chặt chẽ, đồng bộ ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số với cải cách hành chính, áp dụng ISO, đổi mới lề lối, phương thức làm việc, xác định ứng dụng công nghệ thông tin là công cụ hữu hiệu hỗ trợ, thúc đẩy cải cách hành chính.

4. Dựa trên cơ sở thiết kế tổng thể, thực hiện tích hợp, chia sẻ dữ liệu giữa các hệ thống thông tin, cơ sở dữ liệu, tạo ra các dịch vụ nền tảng dùng chung cho toàn hệ thống trong toàn ngành, kết nối với Bộ Y tế và UBND tỉnh; Tuân thủ Khung kiến trúc của Bộ Y tế và của tỉnh, có sự đo lường, đánh giá chất lượng, hiệu quả thực hiện. Thực hiện tốt Đề án 06.

5. Gắn với bảo đảm an toàn, an ninh thông tin, bảo vệ thông tin cá nhân, tổ chức; Không để lộ lọt thông tin thuộc phạm vi bí mật nhà nước.

6. Huy động, sử dụng có hiệu quả mọi nguồn lực và chú trọng công tác truyền thông, nâng cao nhận thức của xã hội trong xây dựng, phát triển Chính quyền điện tử, chính quyền số. Bảo đảm nguồn ngân sách nhà nước chi cho ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số hàng năm./.

**Ths. Trần Thị Lệ Minh**

## **BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA TÁC HẠI CỦA RƯỢU, BIA**

Ngày 14 tháng 6 năm 2019, Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam đã ban hành Luật Phòng, chống tác hại của rượu bia (PCTH) số 44/2019/QH14, hiệu lực thi hành từ 01/01/2020. Luật có 7 chương, 36 điều, trong đó điều 22 và 24 qui định Phòng ngừa, can thiệp và giảm tác hại của rượu bia

### **Điều 22. Phòng ngừa, can thiệp và giảm tác hại của việc uống rượu, bia đối với sức khỏe**

1. Các biện pháp phòng ngừa, can thiệp và giảm tác hại của việc uống rượu, bia đối với sức khỏe bao gồm:

a) Tư vấn về phòng, chống tác hại của rượu, bia cho người đến khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở y tế;

b) Sàng lọc, phát hiện sớm yếu tố nguy cơ đối với sức khỏe của người uống rượu, bia; người mắc bệnh, rối loạn chức năng do uống rượu, bia; người nghiện rượu, bia;

c) Can thiệp giảm tác hại cho người có yếu tố nguy cơ đối với sức khỏe, phụ nữ mang thai có hội chứng hoặc nguy cơ ngộ độc rượu ở thai nhi; phòng, chống nghiện và tái nghiện rượu, bia;

d) Chẩn đoán, điều trị, phục hồi chức năng cho người mắc bệnh, rối loạn chức năng có liên quan đến uống rượu, bia.

2. Cơ sở y tế thực hiện các biện pháp quy định tại khoản 1 Điều này theo hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật của Bộ Y tế.

### **Điều 24. Biện pháp phòng ngừa tác hại của rượu, bia tại cộng đồng**

1. Tuyên truyền, vận động các gia đình, thành viên thuộc tổ chức, cộng đồng tham gia tuyên truyền và thực hiện quy định của pháp luật về phòng, chống tác hại của rượu, bia.

2. Lồng ghép hoạt động phòng, chống tác hại của rượu, bia vào các phong trào, hoạt động văn hóa, văn nghệ, thể thao, xây dựng đời sống văn hóa và hoạt động khác tại cộng đồng.

3. Vận động, khuyến khích quy định trong hương ước, quy ước việc hạn chế hoặc không uống rượu, bia tại đám cưới, đám tang, lễ hội trên địa bàn dân cư.

4. Vận động cá nhân, tổ chức không sử dụng sản phẩm rượu, bia không rõ nguồn gốc, xuất xứ, chưa được kiểm nghiệm an toàn thực phẩm.

5. Phát hiện, phản ánh người say rượu, bia, người nghiện rượu, bia để cảnh báo, phòng ngừa, xử lý hành vi gây ảnh hưởng đến trật tự, an toàn xã hội.

Mỗi tổ chức, cá nhân, gia đình hãy hạn chế sử dụng rượu bia và thực hiện nghiêm Luật Phòng chống tác hại của rượu bia để bảo vệ sức khỏe bản thân, gia đình và cộng đồng.

## XỬ TRÍ NGỘ ĐỘC RƯỢU CẤP TÍNH

**Đ**ã từ lâu, rượu, bia được coi là đồ uống không thể thiếu trong mỗi dịp liên hoan, cưới hỏi... đặc biệt là khi Tết đến, Xuân về. Trong những ngày này lượng rượu, bia tiêu thụ nhiều hơn, nguy cơ bị ngộ độc rượu cũng tăng cao hơn.

Người bị ngộ độc rượu do nhiều nguyên nhân khác nhau như: Lượng rượu uống vào nhiều hay ít, nguyên liệu làm rượu, rượu thật hay rượu giả, cơ địa người uống,... sẽ dẫn đến mức độ nhẹ hay nặng.

Rượu ethanol (dân gian gọi là rượu thật) và rượu methanol (dân gian gọi rượu giả, do sử dụng cồn công nghiệp như cồn rửa tay). Ngộ độc rượu là tình trạng một người uống quá nhiều rượu trong thời gian ngắn hoặc uống phải rượu pha cồn công nghiệp có chứa methanol. Ngộ độc rượu Ethanol (còn được gọi là rượu etylic, rượu ngũ cốc,... là một trong các loại rượu thông thường có trong thành phần của đồ uống chứa cồn). Ngộ độc rượu Ethanol phụ thuộc vào số lượng rượu người đó thường xuyên uống, lượng cồn trong máu tăng cao khiến các bộ phận của não ngừng hoạt động. Gan hoạt động liên tục, hết công suất để phân hủy rượu, loại bỏ độc tố. Nồng độ cồn trong máu bắt đầu tăng lên đến mức khiến gan quá tải, không thể loại bỏ độc tố đủ nhanh dẫn đến ngộ độc rượu, tác động đến các bộ phận của não kiểm soát các chức năng: Nhịp thở, nhịp tim, huyết áp, nhiệt độ. Ngộ độc rượu có thể xảy ra khi uống bất kỳ loại rượu nào (rượu vang, rượu gạo,...).

### Biểu hiện của ngộ độc rượu cấp tính

- Giai đoạn kích thích: Sảng khoái, hưng phấn thần kinh (vui vẻ, nói nhiều), giảm khả năng tự kiểm chế (mất điều hòa, kích thích, hung hãn). Vận động phối hợp bị rối loạn: đi đứng loạng choạng.

- Giai đoạn ức chế: Tri giác giảm dần, giảm khả năng tập trung, lú lẫn. Phản xạ gân xương giảm, trương lực cơ giảm. Giãn mạch ngoại vi.

- Giai đoạn hôn mê: Hôn mê, thở yếu hoặc ngừng thở dẫn đến suy hô hấp, viêm phổi sặc. Giãn mạch, tụt huyết áp, rối loạn nhịp tim, trụy mạch. Hạ thân nhiệt. Hạ đường huyết. Co giật, tiêu cơ vân, rối loạn điện giải, toan chuyển hóa.

Các triệu chứng của ngộ độc rượu cần cấp cứu ngay:

- Da tái xanh, sờ thấy lạnh (đặc biệt da ở vùng quanh môi, móng tay).

- Lú lẫn, phản ứng chậm, đi đứng loạng choạng hoặc không đi đứng được.

- Hạ thân nhiệt.

- Mạch, nhịp tim, nhịp thở không đều (khoảng cách giữa các nhịp thở từ 10 giây trở lên).

- Co giật, nôn mửa, nghẹt thở.

### Xử trí ngộ độc rượu cấp

- Cố gắng giữ nạn nhân ở tư thế ngồi thẳng. Nếu nạn nhân muốn nằm, cần kê gối sao cho phần đầu và vai cao hơn thân mình. Nếu nạn nhân bị ứ đọng đờm dãi, thở khò khè, bất tỉnh, cho nằm nghiêng để khi nôn không bị sặc. Nếu người bệnh không nôn, có thể tìm cách gây nôn hết rượu để loại bỏ cồn ra khỏi dạ dày.

- Cho người bệnh uống nhiều nước ấm để tránh mất nước (đặc biệt sau khi nôn) và làm loãng nồng độ rượu. Điều này giúp quá trình đào thải rượu diễn ra nhanh chóng. Có thể cho người bệnh uống nước gừng tươi, nước chè xanh, cam vắt, nước chanh, nước cà chua, nước ép bưởi,... để giải độc rượu (nếu bị nhẹ).

- Người bị ngộ độc rượu có nguy cơ hạ thân nhiệt cần giữ ấm bằng cách đắp chăn, mặc áo ấm,...

- Nói chuyện với nạn nhân, trấn an và giải thích nguy hiểm đang gặp để nạn nhân hợp tác, không bị kích động. Vì người say rượu, ngộ độc rượu thường mất bình tĩnh, dễ bị kích động.

Luôn quan sát kỹ người bệnh, nếu người bệnh không tỉnh, ứ đọng đờm dãi nhiều, lay gọi không tỉnh, thở nhanh và thở sâu, thậm chí co giật,... Nếu bệnh nhân tỉnh dậy nhưng đau đầu nhiều, chóng mặt và nhìn mờ, sợ ánh sáng, đau mắt, nhìn đôi, giảm hoặc mất thị lực, vã mồ hôi, tay chân lạnh, da xanh tái,... vẫn giữ bệnh nhân ở tư thế đầu cao, nằm nghiêng an toàn, sau đó nhanh chóng gọi người đến hỗ trợ hoặc xe cấp cứu vận chuyển người bệnh đến cơ sở y tế để cấp cứu kịp thời.

Khi sơ cứu ngộ độc rượu, không nên:

- Cho nạn nhân tắm nước lạnh, điều này sẽ làm giảm nhiệt độ cơ thể sâu hơn, nguy cơ cao bị đột quỵ, tử vong.

- Cho nạn nhân ăn thức ăn cứng, lạnh hoặc các món có thể gây nôn mửa, sặc,...

- Để nạn nhân nằm ngửa vì dễ bị sặc khi nôn mửa.

- Không để nạn nhân ngủ li bì, phải đánh thức nạn nhân sau vài giờ. Nếu nạn nhân tỉnh, cho ăn cháo loãng để tránh hạ đường huyết. Bởi người bệnh ngừng uống rượu nhưng dạ dày vẫn tiếp tục tiêu hóa rượu và đưa vào máu. Lượng cồn vẫn tăng, khiến ngộ độc thêm nặng.

- Rượu làm não có phản ứng chậm, tác động đến khả năng giữ thăng bằng. Do đó, khi tự di chuyển, nạn nhân có thể bị ngã chấn thương, thậm chí tử vong hoặc gây tai nạn cho người khác.

Tại y tế cơ sở, có thể điều trị ngộ độc ở mức độ nhẹ: cho bệnh nhân nghỉ ngơi yên tĩnh, truyền dịch, Glucose và Vitamin nhóm B. Đặt sonde dạ dày và hút dịch nếu người bệnh đến trong vòng 1 giờ và nôn ít. Đến muộn hơn nhưng uống số lượng lớn vẫn có thể cân nhắc hút dịch.

Cần phân biệt với ngộ độc rượu Methanol còn gọi là rượu Methyllic, thường dùng trong công nghiệp hóa chất. Một số cơ sở sản xuất rượu gian lận thường sử dụng để sản xuất rượu. Đây là loại cồn rất độc vì đào thải chậm, chuyển hoá oxy hoá thành Formaldehyde và axit Fomic là những chất gây độc đến chức năng hô hấp của tế bào. Nếu nghi ngờ bệnh nhân sử dụng và có biểu hiện ngộ độc nặng như mệt lả, giảm thị lực, mạch đập nhanh, huyết áp hạ, cơn ngưng thở hoặc thở nhanh, rối loạn ý thức, giảm phản xạ, hôn mê... cần chuyển bệnh nhân lên tuyến trên có đủ điều kiện về hồi sức, chống độc.

## HẬU SẢN VÀ NHỮNG ĐIỀU CẦN LƯU Ý

**H**ậu sản là giai đoạn 6 tuần kể từ ngày sinh, bà mẹ cần được chăm sóc đặc biệt, nếu không rất dễ mắc một số bệnh lý. Nhóm bệnh này được gọi chung là bệnh hậu sản sau sinh.

### 1. Những nguyên nhân gây bệnh hậu sản

- Bà mẹ không được chăm sóc tốt trong thời gian trước khi sinh, thai phụ mệt mỏi, căng thẳng kéo dài dẫn đến cơ thể thiếu chất dinh dưỡng, suy nhược. Dù đã chuẩn bị tâm lý và kiến thức kỹ càng về việc chăm sóc trẻ, nhưng các bà mẹ khó tránh khỏi những áp lực vô hình, dần dần tác động đến tâm lý, sức khỏe của người mẹ.

- Không kiêng cử sau thời gian sinh con, các cơ quan sinh dục của phụ nữ cần khoảng 6 tuần để trở lại bình thường như trước sinh.

### 2. Các dấu hiệu nhận biết phụ nữ mắc bệnh hậu sản

- Ăn không thấy ngon, hoặc không muốn ăn gì cả. Gây gổ ồm yếu, không tăng được cân sau khi sinh.

- Tinh thần suy sụp, không có sự thích thú trong cuộc sống hằng ngày.

- Sau khi sinh được vài tháng mà vẫn cảm thấy uể oải, cơ thể xanh xao, kiệt sức

- Phụ nữ mắc hậu sản có cảm giác bực bội, lo lắng, hoang mang, cảm thấy bất ổn, không muốn đi ra ngoài, hoặc không muốn gặp gỡ ai.

### 3. Những bệnh hậu sản thường gặp

#### a. Băng huyết sau sinh

Băng huyết sau sinh là tai biến sản khoa thường gặp, là nguyên nhân chính gây tử vong ở sản phụ. Triệu chứng chung của băng huyết sau sinh là chảy máu nhiều sau khi đẻ thai và sổ nhau. Khi sản phụ mất máu quá nhiều có thể bị choáng váng, mạch nhanh, huyết áp hạ, tay chân lạnh, vã mồ hôi...

#### b. Nhiễm khuẩn hậu sản

Nhiễm khuẩn hậu sản có thể xuất phát từ âm đạo qua cổ tử cung, qua vòi tử cung rồi vào phúc mạc. Ngoài ra, vi khuẩn còn có thể xâm nhập qua chỗ nhau bám vào máu gây nhiễm trùng máu. Một số yếu tố thuận lợi cho sự phát triển của vi khuẩn có thể kể đến như dinh dưỡng kém, thiếu máu, nhiễm độc thai nghén, ối vỡ non, chuyển dạ kéo dài, bé sản dịch, trước đó đã từng bị viêm âm đạo, viêm cổ tử cung,... Triệu chứng gồm sốt trên 38 độC, mệt mỏi, đau sưng mủ tại chỗ viêm, sản dịch hôi. Trong trường hợp nhiễm khuẩn hậu sản nặng, sản phụ có thể sốt cao, rét run, hạ huyết áp.

Có nhiều hình thái của bệnh nhiễm khuẩn hậu sản như:

- Nhiễm khuẩn tầng sinh môn, âm hộ, âm đạo
- Viêm niêm mạc tử cung
- Nhiễm trùng đường tiết niệu
- Nhiễm trùng huyết

#### c. Bất thường về sản dịch

Bình thường sản dịch không có mủ, nhưng khi chảy qua âm hộ, âm đạo, sản dịch có thể nhiễm các vi khuẩn gây bệnh như tụ cầu, liên cầu, trực khuẩn,... sản dịch khi bị nhiễm khuẩn thường sẽ có mùi hôi.

Nếu sản dịch ra nhiều, kéo dài hoặc đã hết huyết đỏ sẫm

lại tái ra máu, cần theo dõi sát nhau khi đẻ. Một số sản phụ có thể ra một ít máu qua đường âm đạo vào thời điểm 3 tuần sau sinh. Hiện tượng này gọi là thấy kinh non do niêm mạc tử cung phục hồi sớm.

#### d. Tiền sản giật sau sinh

Tiền sản giật sau sinh cũng giống như chứng tiền sản giật trong giai đoạn thai kỳ. Đây là một căn bệnh hậu sản hiếm gặp nhưng vẫn có thể xảy ra khi sản phụ tăng huyết áp và protein niệu xuất hiện ngay sau sinh. Thông thường, tiền sản giật hậu sản xảy ra trong vòng 48 giờ sau sinh, nhưng đôi khi muộn đến 6 tuần sau sinh, triệu chứng như: tăng huyết áp, protein niệu, có thể kèm theo nhức đầu, hoa mắt, chóng mặt, đau thượng vị, tiểu ít, phù, tăng cân nhanh.

Khi bệnh nhân mắc chứng tiền sản giật hậu sản, cần phải khẩn trương tiến hành điều trị ngay lập tức, nếu không bệnh có thể chuyển biến thành sản giật hay các biến chứng nguy hiểm khác.

e. Sản giật hậu sản: Là chứng tiền sản giật kèm cơn co giật. Sản giật hậu sản có thể khiến não, gan và thận tổn thương vĩnh viễn. Nếu không được điều trị kịp thời có thể dẫn đến tử vong.

### 4. Những lưu ý cho bà mẹ trong thời kỳ hậu sản

Khi sinh xong thường cơ thể của sản phụ rất mệt mỏi, yếu, lỗ chân lông thường giãn ra, các cơ quan trong cơ thể phải đào thải những chất cặn bã khi mang thai và phục hồi lại chức năng cho bà mẹ. Những điều cần lưu ý:

- Chăm sóc vệ sinh cá nhân: Sau sinh từ 3 - 4 ngày, các bà mẹ đã có thể tắm gội bằng nước ấm, phòng tắm cần phải kín gió, không nên tắm quá lâu mà chỉ tắm từ 5 - 10 phút rồi lau khô người thật nhanh và mặc quần áo. Áp dụng các biện pháp xông hơi đúng cách, tắm gội bằng thảo dược tốt cho sức khỏe. Vệ sinh cá nhân, vệ sinh vùng kín đúng cách giúp phục hồi tránh viêm nhiễm vùng kín.

- Chế độ ăn uống: đầy đủ chất dinh dưỡng ở giai đoạn sau sinh, giúp phục hồi sức khỏe và có đủ sữa cho con, nên tăng cường thực phẩm giàu dinh dưỡng như thịt, cá, trứng, sữa,... Nên tránh các loại thức uống như trà, cà phê sẽ làm ảnh hưởng đến việc tiết sữa, các loại gia vị kích thích như ớt, uống đủ 2 lít nước mỗi ngày, ăn nhiều rau xanh, trái cây để dễ phòng táo bón.

- Chế độ sinh hoạt: Các bà mẹ sau sinh phải được chăm sóc đặc biệt, nghỉ ngơi hoàn toàn, cần vận động nhẹ sau sinh giúp mẹ hồi phục tốt, giảm nguy cơ mắc các biến chứng sau phẫu thuật. Với những mẹ phải mổ lấy thai hoặc mất máu quá nhiều khi sinh, cần được nghỉ ngơi nhiều. Mẹ nên ngủ từ 8 - 9 tiếng để phục hồi năng lượng, hỗ trợ tiết sữa tốt hơn, giữ tinh thần luôn tươi vui, thoải mái.

- Lưu ý khi chăm sóc vết mổ: Thông thường vết mổ sẽ lành từ 3 - 5 ngày. Mẹ có thể lau người hoặc tắm nhanh với nước ấm, rồi lau khô toàn thân và vết mổ. Lưu ý không tự ý bôi những dung dịch sát khuẩn lên vết mổ khi không được các bác sĩ chỉ định.

Chỉ cần thực hiện tốt những phương pháp chăm sóc và bảo vệ kể trên các bà mẹ nhanh chóng bình phục và tránh được các bệnh lý về hậu sản.



## KẾT NGHIỆM TẠI NHÀ PHÁT HIỆN BIẾN THỂ COVID MỚI, NHƯNG CÓ THỂ MẤT NHIỀU THỜI GIAN HƠN

**B**ạn có các triệu chứng nhưng kết quả xét nghiệm COVID-19 của bạn không dương tính. Biến thể JN.1, chiếm ưu thế hiện chiếm gần 86% tổng số chủng SARS-CoV-2 đang lưu hành, có thể mất nhiều thời gian hơn để cho kết quả dương tính trong các xét nghiệm kháng nguyên tại nhà.

Một số bác sĩ và bệnh nhân bệnh truyền nhiễm đã báo cáo các xét nghiệm được thực hiện vài ngày sau khi các triệu chứng xuất hiện đều cho kết quả âm tính, sau đó vài ngày là dương tính.

Nó gây ra sự lo lắng về giá trị của các test. “Các xét nghiệm tại nhà có thể phát hiện được JN.1 không?” Trước khi cho rằng các xét nghiệm đã làm mất hiệu quả - hoặc biến thể quá khó bị phát hiện - các chuyên gia về bệnh truyền nhiễm đưa ra một lời giải thích khác: hệ thống miễn dịch thông minh hơn trước. Họ cũng chỉ ra một nghiên cứu được công bố vào tháng 9 cho thấy nhiều bệnh nhân không nhận được kết quả xét nghiệm dương tính cho đến 4 ngày sau khi nhiễm bệnh.

Theo [www.webmd.com](http://www.webmd.com)

## KẾT NGHIỆM MÁU RỬ TIỀN CÓ THỂ SÀNG LỌC BỆNH ALZHEIMER

**M**ột nghiên cứu mới cho thấy một xét nghiệm máu đã có sẵn trên thị trường có độ chính xác gần như tương đương với các xét nghiệm xâm lấn hơn như chọc dò cột sống trong việc phát hiện các dấu hiệu tiềm ẩn của bệnh Alzheimer.

Xét nghiệm tìm kiếm một loại protein trong máu có tên là p-tau217 và các nhà nghiên cứu phát hiện ra những thay đổi lớn trong dấu ấn sinh học đó cũng gợi ý về những thay đổi trong dấu ấn sinh học đã biết của bệnh Alzheimer gọi là amyloid beta và tau. Xét nghiệm máu có độ chính xác lên tới 97% và các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng khoảng 20% số người trong nghiên cứu sẽ cần xét nghiệm theo dõi để xác nhận xem họ có dấu hiệu kết luận của bệnh Alzheimer hay không.

Hiện nay, các xét nghiệm chính xác nhất để chẩn đoán bệnh Alzheimer và phát hiện amyloid beta và tau liên quan đến việc thu thập dịch não tủy hoặc chụp ảnh có độ nhạy cao như chụp PET. Nhiều người có thể khó thực hiện những xét nghiệm đó vì chi phí cao hoặc thiếu khả năng tiếp cận, chẳng hạn như sống xa nơi thực hiện các xét nghiệm. Xét nghiệm máu được sử dụng trong nghiên cứu được thực hiện bởi công ty ALZpath Inc có trụ sở tại California và CNN đưa tin rằng xét nghiệm này có thể có giá từ 200 đến 500 USD.

Theo [www.webmd.com](http://www.webmd.com)

## TRÒ CHƠI ĐIỆN TỬ CÓ ÂM LƯỢNG LỚN GẮN LIỀN VỚI TÌNH TRẠNG MẤT THÍNH LỰC

**M**ột nghiên cứu mới cho thấy mức độ tiếng ồn từ trò chơi thường đủ lớn để gây tổn hại đến thính giác.

Một nghiên cứu mới cho thấy những người dành hàng giờ để chơi trò chơi điện tử cũng có thể tăng nguy cơ mắc các vấn đề về thính giác. Tác giả chính của nghiên cứu, Lauren Dillard, Tiến sĩ AuD, nhà thính học tại Đại học Y khoa Nam Carolina ở Charleston và là nhà tư vấn của Tổ chức Y tế Thế giới, cho biết: “Trò chơi điện tử thường được chơi trong thời gian dài và ở mức âm thanh cao”. Mức tiếp xúc âm thanh cho phép dựa trên cả thời gian nghe và độ to của âm thanh. Vì vậy, mọi người chơi game càng lâu và âm lượng càng lớn thì họ càng có nguy cơ bị mất thính lực.

Có nhiều game thủ chơi game vài giờ mỗi lần, vài ngày một tuần các nhà nghiên cứu muốn kiểm tra mối liên hệ giữa thời lượng chơi, mức độ tiếng ồn từ trò chơi và nguy cơ mất thính giác trong tương lai. Họ đã xem xét dữ liệu từ 14 nghiên cứu được công bố trước đây về chơi game và mất thính lực, tổng cộng có hơn 53.000 người tham gia. Những nghiên cứu này đã dùng câu hỏi theo nhiều cách khác nhau, tập trung vào các loại âm thanh khác nhau từ các nguồn như tai nghe, điện thoại di động, hệ thống giải trí gia đình và trung tâm chơi game chuyên dụng. Tuy nhiên, kết hợp lại với nhau, những nghiên cứu này đã chỉ ra trò chơi điện tử là một yếu tố nguy cơ tiềm ẩn rõ ràng gây mất thính lực, theo kết quả được công bố trên BMJ Public Health.

Theo [www.everydayhealth.com](http://www.everydayhealth.com)

## CÁC NHÀ KHOA HỌC CUỐI CÙNG CŨNG BIẾT TẠI SAO NƯỚC TIỂU CÓ MÀU VÀNG

**S**au 100 năm, các nhà nghiên cứu cuối cùng đã xác định được loại enzyme tạo nên màu sắc của nước tiểu. Những phát hiện này có thể chỉ ra phương pháp điều trị mới cho một số bệnh.

Lần đầu tiên, các nhà nghiên cứu đã xác định được loại enzyme tạo ra màu vàng của nước tiểu, trong một nghiên cứu mới được công bố vào ngày 3 tháng 1 trên tạp chí Nature Microbiology.

Tác giả chính Brantley Hall, Tiến sĩ, trợ lý giáo sư tại khoa sinh học tế bào và di truyền phân tử tại Đại học Maryland ở College Park, cho biết việc phát hiện ra loại enzyme này, được gọi là bilirubin reductase, cuối cùng đã giải quyết được bí ẩn đằng sau lý do tại sao nước tiểu có màu vàng. Bilirubin Reductase là enzyme khiến nước tiểu có màu vàng.

Trong hơn một thế kỷ, các nhà khoa học đã biết rằng cơ thể biến bilirubin trong máu thành các phân tử trong nước tiểu gọi là urobilin, tạo ra màu vàng. Nhưng họ không biết enzyme nào hoặc tập hợp enzyme nào trong ruột chịu trách nhiệm cho sự biến đổi này.

Hall và nhóm của ông đã phát hiện ra vi khuẩn đường ruột mã hóa (tạo ra) bilirubin reductase, sau đó chuyển đổi bilirubin thành một sản phẩm phụ không màu gọi là urobilinogen. “Urobilinogen sau đó phân hủy một cách tự nhiên thành urobilin, chất tạo ra màu vàng,” Hall nói.

Theo [www.everydayhealth.com](http://www.everydayhealth.com)

**Ths. Nguyễn Văn Cường (Tổng hợp)**

\* Chịu trách nhiệm xuất bản: Ths.BSCKII. Nguyễn Lê Tâm

\* Biên tập và Thiết kế: Ths Nguyễn Văn Cường, Ths Lê Trung Quân

\* Địa chỉ liên lạc: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế; 10-12 Nguyễn Văn Cừ, Thành phố Huế

\* ĐT: (0234) 3820439 - 3822466