

Các v^ă đau đ^ăn hay b^ănh t^ăt th^ăng r^ăt có th^ă là ch^ăng có g^ăi quan tr^ăng... nh^ăng đ^ăoi khi l^ăi c^ăc k^ă nghiêm tr^ăng. Vì v^ăy chúng ta c^ăn ph^ăi c^ăn th^ăn cân nh^ăc nh^ăng g^ăi ph^ăi làm m^ăi khi s^ă vi^ăc x^ăy ra cho chúng ta

1- Khi kh^ăng (b^ăng nhi^ăn) th^ăy t^ăc th^ă

Lý do: Có th^ă là do ngh^ăn m^ăch ph^ăi (pulmonary embolus)

Nh^ăn xét: C^ăm th^ăy kh^ăo th^ă sau khi t^ăp th^ă d^ăc hay đang ng^ăi có th^ă là do v^ăn đ^ăng hay do h^ău t^ă lo l^ăng. Nh^ăng n^ău đ^ăt nhi^ăn b^ă kh^ăo th^ă có th^ă là do ch^ăng ngh^ăn m^ăch ph^ăi do c^ăc đ^ăng m^ău làm ngh^ăt m^ăch m^ău trong ph^ăi. B^ănh này có th^ă nguy hi^ăm t^ăi tính m^ăng. M^ăt lý do kh^ăac l^ă tim l^ăn c^ăn đau ho^ăc tr^ăy tim.

C^ă hai tình hu^ăng trên đ^ău làm cho b^ănh nh^ăn th^ă g^ăp hay kh^ăo ch^ău ho^ăc c^ăm th^ăy thi^ău kh^ăng khí . C^ăn đ^ăa b^ănh nh^ăn đ^ăi c^ăp c^ău

2- Tim đ^ăp r^ăn trong khi đang ng^ăi yên

Lý do: Có th^ă là do l^ăn c^ăn đau tim (heart attack)

Nh^ăn xét: Đánh tr^ăng ng^ăc (palpitations) có th^ă ch^ă là vì h^ău t^ă lo l^ăng, nh^ăng cũng có th^ă là d^ău h^ău c^ăa c^ăn đau tim hay ch^ăng lo^ăn nh^ăp tim (arrhythmia) . Nên liên l^ăc v^ăi bác sĩ ngay

3- Choáng váng chóng m^ăt khi ra kh^ăi gi^ăng

Lý do: Có th^ă là do huy^ăt áp th^ăp

Nh^ăn xét: Chóng m^ăt vào bu^ăi sáng đ^ăng c^ă g^ăi là "huy^ăt áp th^ăp đ^ăng thi^ăp" (orthostatic hypotension) gây ra b^ăi s^ă lo^ăi n^ăng (dehydration) , b^ănh ti^ău đ^ăng, b^ănh Parkinson, b^ănh tr^ăy tim, hay thu^ăc men bao g^ăm c^ă thu^ăc l^ăi ti^ău và thu^ăc huy^ăt áp.

M^ăt lý do kh^ăac có th^ă là ch^ăng "chóng m^ăt t^ă th^ă nh^ă" (benign positional vertigo) gây ra b^ăi s^ăx^ăo tr^ăn c^ăa các b^ă ph^ăn cân b^ăng c^ăa tai trong. Nên đ^ăi g^ăp bác sĩ đ^ă ch^ăn đoán

4- N^ău c^ă ti^ău r^ăo r^ă

Lý do: Có th^ă là do ch^ăng xón đái (urinary incontinence) mà nguyên nh^ăn kh^ăng ph^ăi vì lăo hoá, n^ău m^ău khu^ăn đ^ăng ti^ău (urinary tract infection-UTI) , b^ănh ti^ăn li^ăt tuy^ăn, dây th^ăn kinh b^ă ép. ho^ăc ti^ău đ^ăng

Nh^ăn xét: Đ^ăi g^ăp bác sĩ đ^ă ch^ăn đ^ăoan

5- Đ^ău đau nh^ău b^ău b^ă

Lý do: Có th^ă là do xu^ăt huy^ăt não

Nh^ăn xét: Trong ph^ăn l^ăn tr^ăng h^ăp đó là tri^ău ch^ăng c^ăa ch^ăng nh^ăc n^ăa đ^ău (migraine) ch^ăc^ăn u^ăng thu^ăc gi^ăm đau và ngh^ă ng^ăi là h^ăt. Nh^ăn m^ăt vài tr^ăng h^ăp hi^ăm x^ăy ra là ch^ăng nh^ăc đ^ău có th^ă là d^ău h^ău có kh^ăi u hay xu^ăt huy^ăt trong năo. C^ăn đ^ăc bi^ăt ch^ău y là khi b^ă đau nh^ău n^ăa bên đ^ău m^ăt cách đ^ăt ng^ăt và kéo dài mà l^ăi kèm theo bu^ăn nôn, ói m^ăa, và ch^ăy n^ău c^ăm. Trong tr^ăng h^ăp sau này ph^ăi đ^ăi b^ănh vi^ăn g^ăp

6- M^ăt b^ă s^ăng v^ău

Lý do: Có th^ă là do viêm dây th^ăn kinh m^ăt (optic neuritis)

Nh^ăn xét: Giây th^ăn kinh m^ăt có th^ă b^ă nh^ăm khu^ăn hay b^ă d^ă ăng. N^ău ch^ăa s^ăm thì không h^ăi gì cho m^ăt vì v^ăy c^ăn đ^ăi bác sĩ kh^ăn c^ăp.

7- Tai đau và m^ăt nhìn thấy hai hình (song th^ă)

Lý do: Có th^ă do tai gi^ăa b^ă nh^ăm khu^ăn

Nh^ăn xét: B^ănh có th^ă tr^ă thành nghiêm tr^ăng b^ăt ng^ă vì v^ăy c^ăn đ^ăi bác sĩ c^ăp th^ăi n^ău ch^ăng đau không d^ăt và/ho^ăc có b^ă thêm chóng m^ăt l^ăo đ^ăo, nh^ăc đ^ău, ói m^ăa, song th^ă, n^ăa ng^ăn^ăa th^ăc, c^ă c^ăng đ^ă, s^ăng l^ă sau tai, s^ăt nh^ău và li^ăt m^ăt.

8- T^ă nhiên gi^ăm sút ký

Lý do: Có th^ă là do ung th^ă.

Nh^ăn xét: N^ău ăn u^ăng v^ăn bình th^ăng nh^ă cũ mà đ^ăt nhiên b^ă sút cân thì có th^ă là b^ă b^ănh ác tính.

M^ăt nguyên nhân khác cũng có th^ă là do s^ă b^ăt bình th^ăng n^ăi ti^ăt (endocrinic abnormality) nh^ă b^ănh tuy^ăn giáp tr^ăng (thyroid disorder), tr^ăm c^ăm hay ti^ău đ^ăng. Nên đ^ăi g^ăp bác sĩ ngay đ^ăch^ăn đoán.

9- Đ^ăt nhiên đau háng

Lý do: Có th^ă là do tinh hoàn b^ă xo^ăn

Nh^ăn xét: Đây là m^ăt khuy^ăt t^ăt b^ăm sinh khá thông thường. ăng d^ăn tinh trùng b^ă xo^ăn làm máu không ch^ăy t^ăi tinh hoàn. C^ăn đau cũng gi^ăng nh^ă b^ă đá vào háng. Đôi khi ngoài c^ăn đau còn th^ăy b^ă s^ăng n^ăa. Trong vòng 4 hay 6 ti^ăng thì còn c^ău đ^ăng, ch^ă tr^ă t^ă 12 đ^ăn 24 ti^ăng thì coi nh^ă ph^ăi c^ăt b^ă. M^ăt nguyên nhân khác có th^ă là nh^ăm khu^ăn mào tinh hoàn (epididymis) t^ăc là b^ă ph^ăn tr^ă tinh trùng. Trong tr^ăng h^ăp này có th^ă dùng tr^ă sinh đ^ă ch^ăa tr^ă

10 - Đau nhói gan bàn chân

Lý do: Có th^ă là do b^ănh th^ăn kinh (neuropathy)

Nh^ăn xét: Đau nhói c^ă tái phát ă b^ăt c^ă ch^ă nào trên c^ă th^ă có th^ă là do s^ă nén ép dây th^ăn

kinh, tăng thông khí phổi (hyperventilation) hoặc bệnh thở nhanh. Liên lạc với bác sĩ càng sớm càng tốt

11- Vết thâm tím mãi không tan

Điều gì xảy ra: Bệnh tủy sống

Nhận xét: Vết đứt hay thâm tím ở mông làn có thể là dấu hiệu cảnh báo bệnh tủy sống (dấu hiệu khác gồm có da bì ngứa hoặc đau nhói bàn tay hay bàn chân).

Nên tìm cách giảm cân (giảm 10 phần trăm trọng lượng cơ thể hàng tháng đáng kể lên mức đường trong máu), tiếp tục điều trị coi chừng thói quen ăn uống.

12 - Răng đau buốt khi ăn xô cô la

Điều gì xảy ra: Viêm lỗ huyệt

Nhận xét: Mất trong những dấu hiệu đầu tiên của sâu răng là nhầy có mùi đặc trưng. Đầu tiên khác là răng mất màu và có mùi khi cà răng.

Kết quả laser có thể phát hiện sớm các rãnh sâu và tiêu diệt các vi khuẩn trú ẩn khi làm sâu răng

13 - Vòng eo rộng 42 inch

Điều gì xảy ra: Bất lực

Nhận xét: Có thể bây giờ chưa có vấn đề nào trong thời gian dài bốn có thể bị liệt nam cương dương (erectile dysfunction). Nguyên do là vì khi đàn ông quá mệt các động mạch thừng hay bì nghẽn nên dòng máu không đủ làm cho cương. Hãy tiếp tục điều trị cho đến khi eo thon lại, thời gian 34 inch

14 - Mất khoáng không thấy gì — chỉ trong một giây

Lý do: Có thể là do đột quỵ (stroke)

Nhận xét: Các yếu tố chính của đột quỵ là cao huyết áp (trên 140/90) và cholesterol toàn phế nồng độ 200. Bất thường bên ngoài và thường hai mất không nhìn thấy gì là những dấu hiệu đáng chú ý nhất.

Đột nhiên bây giờ, nói liú loát, hay mất thăng bằng có thể là bàng chưng cảm giác mệt mỏi do đột quỵ như giao thông tạm thời máu cung cấp đến kinh (transient ischemic attack- TIA). Đột quỵ này thường báo trước một đột quỵ thật sự nên khi có triệu chứng của TIA thì phải gấp rút đến bác sĩ ngay

15 - Có cảm giác bùi bùi nóng (heartburn)

Lý do: Có thể là do chứng đau thắt (angina)

Nhận xét: Đau ngực thường không, lúc có lúc không, đặc biệt bác sĩ gọi là "hồi chuông mạch vành

không ổn định" (unstable coronary syndrome). Nguyên nhân là vì các cục đông máu đ^uc t^o thành bên trong thành động mạch vành ngay tại chỗ m^{ng} (plaque) b^u b^u v^u. Khoảng 50 phⁿ tr^m nh^{ng} ng^{hi}i có hⁱ ch^{ng} trên đây s^o b^u l^{en} cⁿ đau tim trong vòng 6 tháng sau. M^ui khi th^y đau th^t ng^{hi}c, cⁿ ph^ui dⁱb^u nh v^un

16 - Đau l^{ng} nh^{ng} u

Lý do: Có th^y là do ch^{ng} phình m^{ch} (aneurysm)

Nh^hn xét: Đau c^{ng} t^ung t^u nh^{ng} v^ua d^un d^up xong t^u qu^un áo b^u b^un. Th^y nh^{ng} ch^um nóng, ngh^{ng}i, u^{ng} thu^uc gi^um đau thông th^ung l^oi kh^{ng} kh^ui. N^u kh^{ng} ph^ui vⁱt^up th^dc th^y đau l^{ng} b^ut ch^ut nh^{ng} v^uy có th^y là d^uu hi^u c^a ch^{ng} phình m^{ch}. Ch^{ng} đau n^uy ch^u h^ut khi d^ung m^{ch} ch^u b^u b^u. M^ut nguyên nhân khác c^a ch^{ng} đau l^{ng} n^uy –kém ph^un nguy hi^um h^un-là s^un th^un. Bác sĩ cho ch^up CT scan d^uxác đ^unh v^u trí và hình d^ung c^a ch^um^{ch} phình, sau đó cho u^{ng} thu^uc huy^ut áp hay gi^ui ph^uu ghép n^ui nh^{ng} t^uo.

17- Ng^{hi}i l^uu tr^un gh^u kh^{ng} y^{en}

Lý do: Có th^y do các c^u l^{ng} b^u c^{ng} th^ung

Nh^hn xét: N^u c^u ph^ui thay d^ui v^u th^y ng^{hi}i lu^un t^uc là có d^uu hi^u các c^u l^{ng} b^u c^{ng} th^ung và đ^uu n^uy có th^y d^un d^un đau l^{ng} d^uu i. C^un ph^ui l^oa ch^un gh^u ng^{hi}i cho tho^ui m^{ai}, sao cho d^uu v^u tr^ungay d^ui v^ui c^ut s^ung d^ugi^um t^ui thi^us^uc c^{ng} th^ung tr^un c^u, vai v^u l^{ng} d^uu i

18 - B^un m^ui bi^ut th^un ph^u b^u cao huy^ut áp

Đi^u g^us^uy ra: B^un c^{ng} s^u b^u cao huy^ut áp lu^un

Nh^hn xét: Vì b^unh cao huy^ut áp v^ua ph^ui kh^{ng} có d^uu hi^u b^un ngo^ui n^{en} c^an ph^ui d^uo huy^up áp m^ui n^um m^ut l^{ng}, nh^{ng}t là n^uu trong gia đ^unh có ti^un s^u b^u cao huy^ut áp. Nghiên c^uu cho th^y là nh^{ng} ng^{hi}i b^u c^{ng} th^ung tinh th^un vⁱ cha m^u m^uc b^unh cao huy^ut áp c^{ng} có nhi^u r^ui ro b^u b^unh n^uy lu^un. N^uu s^u d^uo huy^ut áp cao h^un 140/90, b^un n^{en} t^up th^y d^uc nhi^u h^un, t^um cách s^ut c^un, gi^um sodium trong ch^u d^u ăn u^{ng}, ăn lo^ui cá t^ut cho tim, u^{ng}ng nhi^u vitamin C.

19 - Tay b^u run khi t^up th^y d^uc

Lý do: Có th^y là do c^u b^up b^u m^ui m^ut

Nh^hn xét: N^uu b^un d^ua b^u t^up c^u nhi^u th^ung th^y c^u b^up b^u run có th^y là vⁱm^ut m^ui. Vì v^uy khi m^ui t^up tr^u l^oi b^un n^{en} t^up v^ua ph^ui, d^ung t^up quá m^ut. B^un h^ung ng^{hi}ng t^up khi c^um th^y các c^u b^up b^ut d^uu run

20 - Trong bàn ti^uc b^un th^y m^ui th^y d^uu quay cu^{ng}

Lý do: Do b^un d^ua quá chén

Nh^ăn xét: R^ău làm suy y^ău h^ă th^ăn kinh trung ăng. Vì v^ăy n^ău b^ăn u^ăng quá nhi^ău, t^ăt c^ănh g^ăi trong c^ă th^ă có liên quan t^ăi h^ă này s^ă đ^ău b^ă suy y^ău: trí phán đoán, kh^ăc s^ăc, kh^ănăng ph^ăi h^ăp và quân bình, s^ă nh^ăy c^ăm v^ăi đau đ^ăn, kh^ănăng sinh d^ăc... B^ăn n^ăn tránh đ^ăng u^ăng ru^ău nhi^ău. B^ăn n^ăn nh^ă là n^ău n^ăng đ^ă r^ău trong máu h^ăn 0.06 ph^ăn trăm là trên pháp lý b^ăn đ^ăb^ă coi nh^ă là say r^ău

21- Đau dai d^ăng ă bàn chân và c^ăng chân

Lý do: Nhi^ău tri^ăn v^ăng là do g^ăy x^ăng vì s^ăc nén (stress fracture)

Nh^ăn xét: Cũng gi^ăng nh^ă các mô khác trong c^ă th^ă, x^ăng t^ă tái t^ăo. Nh^ăng n^ău b^ăn t^ăp th^ăd^ăc quá m^ănh, x^ăng không có c^ă h^ăi đ^ă hành tr^ă l^ăi n^ăn m^ăt v^ăt g^ăy vì s^ăc nén (stress fracture) s^ă có th^ă xu^ăt hi^ăn. Vì th^ă mu bàn chân và phía tr^ăng c^ăng chân s^ă đau dai d^ăng. B^ăn càng t^ăp th^ă d^ăc thì càng đau và ngay c^ă khi ng^ăng ngh^ă cũng đau. U^ăng thu^ăc ibuprofen hay paracetamol không ăn thua gì.

Thu^ăc m^ău phóng x^ă cho th^ăy ch^ă x^ăng g^ăy qua hình ch^ăp tia X, và bác sĩ s^ă b^ăt b^ăn ph^ăi ngh^ă t^ăp cho đ^ăn khi x^ăng lành. Tr^ăng h^ăp x^ău nh^ăt là b^ăn ph^ăi bó b^ăt vài tu^ăn.

22 - Đau nh^ă c^ăt ă b^ăng

Lý do: Vì vùng gi^ăa x^ăng s^ănh và háng có k^ăt đ^ăy các b^ă ph^ăn n^ăn đau có th^ă là tri^ău ch^ăng ho^ăc c^ăa viêm ru^ăt th^ăa, viêm t^ăy t^ăng ho^ăc c^ăa túi m^ăt b^ă s^ăng. C^ă ba tr^ăng h^ăp đ^ău có cùng m^ăt nguyên nhân: vì m^ăt lý do nào đó các b^ă ph^ăn này đã b^ă nhi^ăm khu^ăn nguy h^ăi đ^ăn tính m^ăng.

Nh^ăn xét: N^ău đ^ăb^ă ph^ăn nói trên b^ă v^ă ra thì b^ănh nhân có th^ă b^ă ch^ăt, vì v^ăy c^ăn đ^ă b^ănh vi^ăn c^ăp th^ăi

23- C^ăng chân b^ă đau và s^ăng to

Lý do: Có th^ă là do ch^ăng huy^ăt kh^ăi tĩnh m^ăch sâu (deep vein thrombosis –DVT)

Nh^ăn xét: Ch^ăn ng^ăi m^ăt ch^ă li^ăn ch^ăng 6 ti^ăng hay h^ăn là máu s^ă t^ă c^ăng chân d^ăo i t^ăo thành c^ăc đ^ăng máu (g^ăi là ch^ăng huy^ăt kh^ăi tĩnh mạch sâu). C^ăc đ^ăng máu đ^ă l^ăn s^ă làm ngh^ăt tĩnh m^ăch b^ăp chân gây đau và s^ăng. Xoa c^ăng chân là đ^ău đ^ău tiên b^ăn s^ă làm nh^ăng cũng là đ^ău t^ă h^ăi nh^ăt vì c^ăc đ^ăng máu l^ăn có th^ă ch^ăy ng^ăo c l^ăen ph^ăi, đ^ău n^ăy gây nguy hi^ăm đ^ăn tính m^ăng c^ăa b^ăn.

Mu^ăn ch^ăp hình tia X đ^ă đ^ănh b^ănh DVT bác sĩ ph^ăi chích ch^ăt m^ău vào tĩnh mạch. Bác sĩ s^ă cho thu^ăc làm tan c^ăc đ^ăng máu ho^ăc đ^ăt cái l^ăc vào tĩnh m^ăch đ^ă ch^ăn c^ăc đ^ăng máu không cho ch^ăy l^ăen ph^ăi

24 - Ti^ău ti^ăn b^ă đau

Nh^ăng d^ău hi^ău c^ănh b^ăo n^ăn đ^ăy... đ^ă tránh tai h^ăa v^ăs^ăc kho^ă.

Tác Giả: Thanh D^ăp s^ău t^ăm
Chúa Nhật, 15 Tháng 3 Năm 2009 12:12

Lý do: Có th^ă là do ung th^ă băng quang (b^ăng đái)

Nh^ăn xét: R^ăn ti^ău là c^ă m^ăt c^ăc hình và n^ăo c^ă ti^ău l^ăi có màu r^ăs^ăt. Đau và máu trong n^ăo c^ă ti^ău là hai tri^ău ch^ăng c^ăa ung th^ă băng quang. Hút thu^ăc là y^ău t^ăr^ăi ro b^ăb^ănh l^ăn nh^ăt. N^ău khám phá s^ăm b^ănh có 90 ph^ăn trăm tri^ăn v^ăng đ^ăc ch^ăa kh^ăi.

Nhi^ăm khu^ăn băng quang cũng có cùng các tri^ău ch^ăng nh^ă trên