

ĐỒNG HỒ BÁO HIỆU BIẾT TA NẾU CÓ ĐỒNG HỒ...

Bác Sĩ Trần Minh Tùng

Bạn là người lịch lãm đã quen lái xe. Mỗi lần lên xe, y rằng bạn cứ đinh ninh là mình sẽ có trước mắt một bộ đồng hồ và đèn báo hiệu sẽ cho mình biết chiếc xe đang chạy thế nào, trơn tru hay là trục trặc, đang mau hay chậm, xăng nhớt ra sao... Có những thông tin thế ấy, bạn mới xử trí kịp thời, điều chỉnh cái máy hay là sửa đổi những cái gì cần, coi lại bình điện, hay là cái thắng...

Chúng ta có cái thân xác, cũng có đầy đủ đồng hồ và đèn báo động, nhưng sao cứ quên, ít khi nhớ “đọc đồng hồ”, ít khi để ý các đèn báo động, thành ra không rõ tình trạng cơ thể chính mình, mù mờ hơn khi hỏi đến xe hơi!

Thí dụ thân xác của bạn bây giờ có đủ mọi loại đồng hồ như chiếc xe hơi, xin hỏi bạn sẽ trả lời được không khi người ta chất vấn bạn coi có biết:

- Hôm nay thân nhiệt của bạn là bao - và ngày hôm qua bao nhiêu?

- Hôm nay nhịp tim bao nhiêu? và 6 tháng trước làm sao?

- Còn về các mục cholesterol thế nào?

- Còn về mức đường trong máu thì sao?

- Con số huyết áp của bạn là cao hay thấp và là bao nhiêu?

- Hiện giờ bạn nặng bao nhiêu? còn như cách đây 3 năm thì là bao nhiêu?

KHÁM NGHIỆM ĐỊNH KỲ

Hiệp Hội Y Khoa Hoa Kỳ (AMA) mới đây đã thôi đề nghị khám nghiệm định kỳ tổng quát và không chủ đích cho các người lành. Ngược lại, Hiệp Hội tán thành các cuộc khám nghiệm định kỳ cho các cá nhân đang bị đe dọa là sẽ mắc bệnh, nghĩa là bệnh nhân sẽ chọn mục tiêu rõ ràng tùy theo bệnh sử. Nếu trong gia đình có người mắc bệnh, hay là bạn có thói quen hay là lối sống khiến dễ sanh bệnh, bạn và bác sĩ của bạn nên thảo luận coi có cần nên khám định kỳ về riêng nguy cơ bệnh chứng đang lo.

KHÁM MẮT

6-18 tuổi, mỗi năm
19-40 tuổi, mỗi 2-3 năm
41-60 tuổi, mỗi 1-2 năm
61 và hơn, mỗi năm

HUYẾT ÁP

18+ tuổi, mỗi 2 năm

CHOLESTEROL và TRIGLYCERIDES

Căn bản 20 tuổi; sau đó mỗi 5 năm

ĐƯỜNG HUYẾT (Glucose)

45+, mỗi 3 năm

THỬ NGHIỆM MÁU NGÂM TRONG PHÂN

50+, mỗi năm

SOI RUỘT TRƯỜNG (Colonoscopy)

50+, mỗi 3-5 năm

THỬ CHẨN HẬU MÔN (Digital Rectal Exam)

50+, mỗi 5 năm

PSA (Prostate Specific Antigen) (Nhiếp hộ tuyến): Nam mà thôi

50+, mỗi năm

PAP Test: Nữ mà thôi

21+ (sớm hơn nếu đã sinh hoạt tình dục): mỗi năm

KHÁM VÚ (Tự khám)

20+, mỗi tháng

KHÁM VÚ (Lâm sàng)

20+, mỗi 3 năm

X TUYẾN VÚ (Mammogram)

40+, mỗi năm

Các cuộc thử nghiệm sau đây không phổ thông bằng các loại vừa kể nhưng bạn nên hỏi bác sĩ của mình nên làm hay không cho riêng trường hợp của mình, thí dụ khi đã có vài triệu chứng báo hiệu hay là dấu chứng cho thấy có thể bệnh đang đe dọa.

- Tự khám tinh hoàn: 18+, mỗi tháng

- Khám bì phụ: 20-39, mỗi 3 năm; 40+, mỗi năm

- EKG (Tim điện đồ) lần đầu, khám căn bản; sau đó tùy theo bác sĩ nhất định.

- Tỷ trọng xương (Bone densitometry): Căn bản lúc hết kinh rồi tùy BS.

- Phân tích nước tiểu (Urinalysis): Tùy BS

- Đếm máu: Tùy BS.

- Thử nghiệm các bệnh truyền nhiễm tính dục (Sexually transmitted diseases): Tùy BS

HỒ SƠ Y KHOA

Để làm công việc chẩn đoán và điều trị bệnh, BS của bạn cần cứ rất nhiều vào các thông tin lấy từ bệnh sử và hồ sơ y khoa của bạn. Thường khi, các hồ sơ ấy lại không luôn luôn chính xác. Vì sao? Ngay như bạn có yêu cầu ông ấy chuyển giao hồ sơ của bạn, hồ sơ thường vẫn sẽ không hoàn toàn bởi vì tài liệu chỉ thuộc về một giai đoạn nhất định, là khi ông ta chăm sóc cho bạn. Không có luật nào bắt buộc ông phải chuyển giao những tài liệu khác, thí dụ liên quan đến các bác sĩ chuyên môn tham vấn hay là các người y sĩ tiền nhiệm, đã từng khám hay trị bệnh cho bạn trước đó.

Do đó, trọng trách giữ gìn và tu bổ hồ sơ y khoa cá nhân tuy là

dây công nhưng đáng thực hành để cho có thể hợp tác với lại BS điều trị ngộ hầu mau sớm đi tới định bệnh chính xác và tránh các thử nghiệm dư thừa.

Hồ sơ y khoa phải có ghi chú đầy đủ:

- Thông tin về các loại thuốc chủng ngừa.

- Tên và điện thoại BS gia đình.

- Các tật và bệnh kinh niên: tiểu đường, phong thấp, hen suyễn, máu cao...



- Dự ứng: với thuốc, với đồ ăn, đồ dùng.

- Cảm ứng riêng khi dùng thuốc hay đánh thuốc mê.

- Tên và lượng các thuốc đang dùng.

- Các bệnh chính yếu hoặc giải phẫu lớn (sung phổi, ung thư, gãy xương).

- Các điểm quan trọng: nặng tai, mờ mắt, máy điếc, máy trợ tim.

- Kết quả khám bệnh định kỳ: huyết áp, cholesterol

- Thói quen sức khỏe: hoạt động, thuốc lá, rượu chè.

- Bệnh sử gia đình: đại bệnh và các nguyên nhân tử vong của các thân quyến.

- Kết quả thử máu, thử tiểu, sinh thiết (biopsies), pap smears...

- X tuyền: hình vú, CT scan, MRI, PET scan, siêu âm...

Từ lý thuyết qua đến thực hành