

01/2017

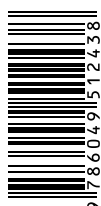
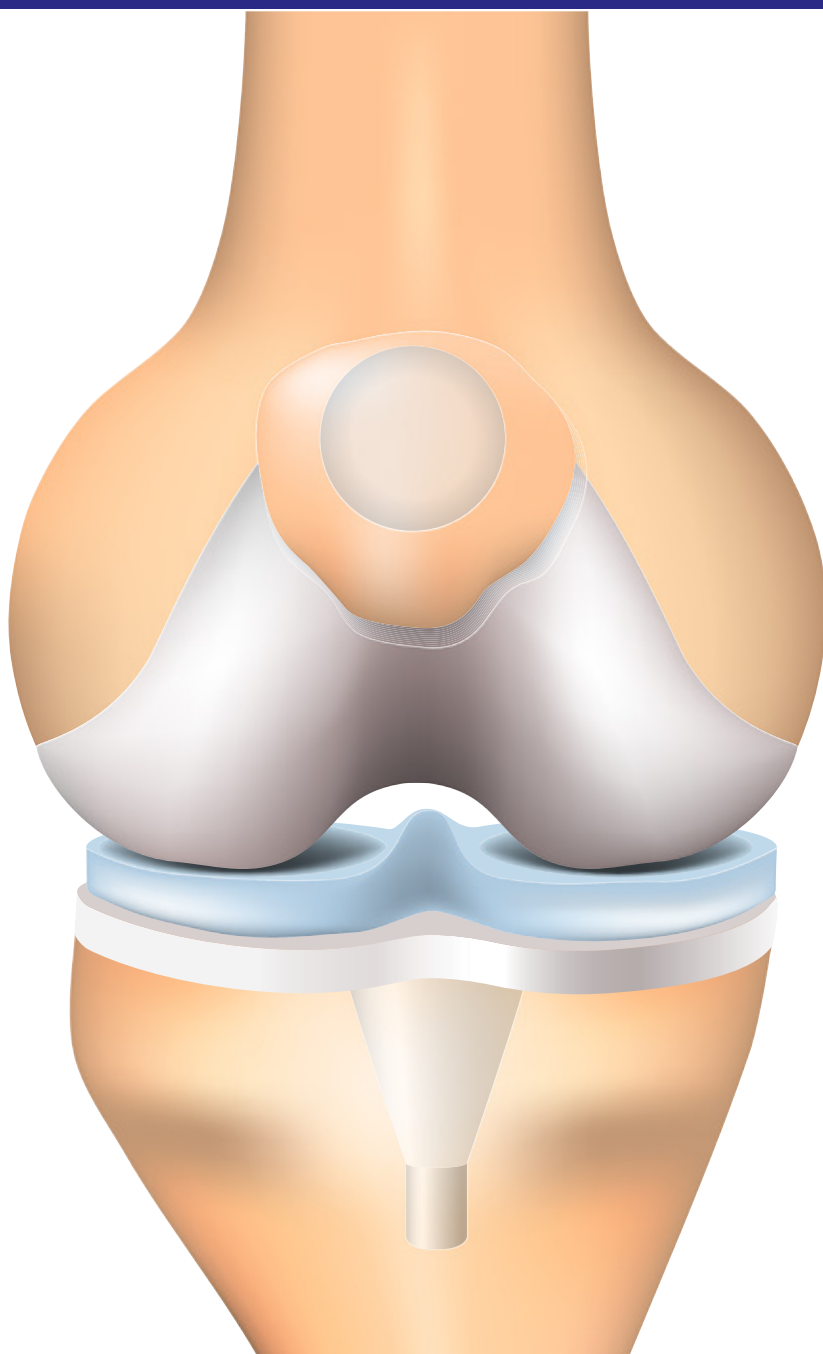


19

# SỐNG KHỎE

BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP HCM

## THAY KHỚP GỐI NHÂN TẠO



9 786049 151243



10 XU HƯỚNG PHÁT TRIỂN Y HỌC  
TRONG NĂM 2017



HOẠT ĐỘNG  
HỢP TÁC QUỐC TẾ



NHÀ XUẤT BẢN HỒNG ĐỨC



**NGND GS TS BS**  
**Nguyễn Đình Hối**  
Giám đốc đầu tiên

## **BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP HCM®**

Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM trực thuộc Đại học Y Dược TP HCM, được xây dựng trên mô hình tiên tiến của sự kết hợp Trường – Viện trong điều trị, đào tạo và nghiên cứu y học, là nơi hội tụ hơn 700 thầy thuốc gồm các Giáo sư, Tiến sĩ, Thạc sĩ, Bác sĩ là giảng viên Đại học Y Dược TP HCM.

## **BAN GIÁM ĐỐC**



**PGS TS BS**  
**Nguyễn Hoàng Bắc**  
Giám đốc



**PGS TS BS**  
**Trương Quang Bình**  
Phó Giám đốc



**TS BS**  
**Phạm Văn Tấn**  
Phó Giám đốc

### **TẦM NHÌN**

Trở thành bệnh viện đại học dẫn đầu Việt Nam và đạt chuẩn quốc tế.

### **SỨ MỆNH**

Mang đến giải pháp chăm sóc sức khỏe tối ưu bằng sự tích hợp giữa điều trị, nghiên cứu và đào tạo.

### **GIÁ TRỊ CỐT LÕI**

Tiên phong - Thấu hiểu - Chuẩn mực - An toàn

### **SLOGAN**

Thấu hiểu nỗi đau - Niềm tin của bạn

**HOẠT ĐỘNG THEO MÔ HÌNH TIÊN TIẾN CỦA SỰ KẾT HỢP TRƯỜNG - VIỆN.**  
**BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP HCM LUÔN ĐƯỢC SỰ THAM VẤN THƯỜNG XUYÊN VỀ**  
**CHUYÊN MÔN CỦA CÁC THẦY, CÔ CÓ NHIỀU NĂM KINH NGHIỆM THUỘC NHIỀU LĨNH VỰC NHƯ:**

**PGS BS Nguyễn Mậu Anh**  
Chuyên khoa Ngoại Tiêu Hóa

**GS TS BS Đặng Vạn Phước**  
Chuyên khoa Tim mạch

**GS TS BS Trần Thiện Trung**  
Chuyên khoa Ngoại Tổng quát

**GS TS BS Nguyễn Sào Trung**  
Chuyên khoa Giải phẫu bệnh

**GS TS BS Nguyễn Thanh Bảo**  
Chuyên khoa Vi sinh

**PGS TS BS Phạm Thọ Tuấn Anh**  
Chuyên khoa Ngoại lồng ngực - Mạch máu

**PGS TS BS Lê Chí Dũng**  
Chuyên khoa Chấn thương chỉnh hình

**GS TS BS Trần Ngọc Sinh**  
Chuyên khoa Tiết niệu

**PGS TS BS Võ Tấn Sơn**  
Chuyên khoa Ngoại Thần kinh

**PGS TS BS Nguyễn Thị Bay**  
Chuyên khoa Y học cổ truyền

# 10 XU HƯỚNG

## PHÁT TRIỂN Y HỌC TRONG NĂM 2017

ThS BS Trần Đức Huy

Chăm sóc sức khỏe vẫn luôn là ngành khoa học được quan tâm hàng đầu của mỗi quốc gia. Trong năm qua có rất nhiều phát minh được công bố ở mọi lĩnh vực y khoa. Các nhà khoa học hàng đầu đã bình chọn 10 sự kiện y học nổi bật sẽ là tâm điểm phát triển trong năm 2017.

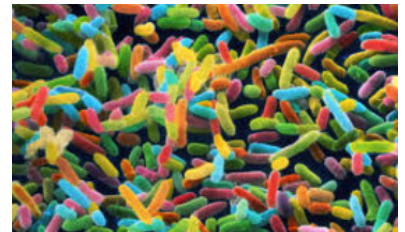
01

### ỨNG DỤNG MICROBIOME TRONG PHÒNG NGỪA, CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH

Đường ruột có hệ sinh thái bao gồm hàng nghìn tỷ vi khuẩn trong ruột, được gọi là "microbiome". Các chất do chúng bài tiết có tác động tới sự tiêu hóa thức ăn, tác dụng của thuốc và sự phát triển của bệnh.

Việc nghiên cứu microbiome giúp tìm ra các phương pháp mới trong chẩn đoán và điều trị bệnh, đồng thời phát triển các sản phẩm "probiotic" (men vi sinh) để ngăn chặn sự mất cân bằng của vi khuẩn độc hại trong cơ thể người.

Các chuyên gia tin rằng trong năm 2017, microbiome sẽ trở thành lĩnh vực hấp dẫn và đầy hứa hẹn.



02

### THUỐC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG MỚI, GIẢM BIẾN CHỨNG TIM MẠCH VÀ TỬ VONG

Gần 1 thập kỷ trở lại đây, nhiều loại thuốc đái tháo đường mới được tung ra thị trường. Song những loại thuốc này vẫn chưa cải thiện được biến chứng nghiêm trọng của nhóm đái tháo đường type 2: một nửa số bệnh nhân chết vì những biến chứng về tim mạch và tỷ lệ tử vong sau tuổi 65 là 70%.

Trong năm 2016, một vài loại thuốc mới đã có thể làm giảm tỷ lệ tử vong một cách đáng kể. Empagliflozin thuộc họ gliflozin, giúp làm giảm sự tiến triển của bệnh tim bằng cách tăng cường bảo vệ thận. Hoặc Liraglutide, tương đồng với một hormone là glucagon-like peptide-1 (GLP-1) có hiệu ứng toàn diện trên nhiều tạng của cơ thể; thuốc dạng tiêm có tác dụng kích thích tụy bài tiết insulin.

Các chuyên gia dự đoán năm 2017 sẽ đánh dấu sự thay đổi hoàn toàn trong việc kê toa thuốc cho bệnh nhân đái tháo đường. Các nghiên cứu sẽ tập trung vào giải pháp điều trị mới cho bệnh đái tháo đường type 2 và các bệnh lý đi kèm.

03

### LIỆU PHÁP TẾ BÀO T MÀNG THỤ THỂ KHÁNG NGUYÊN (CHIMERIC ANTIGEN RECEPTOR T CELL THERAPY - VIẾT TẮT LÀ CAR T CELL THERAPY) DÙNG ĐIỀU TRỊ CÁC BỆNH UNG THƯ MÁU

Trong năm 2016, gần 16.000 trẻ em và thanh thiếu niên được chẩn đoán mắc bệnh ung thư, hơn một phần tư trong số này bị bệnh bạch cầu (leukemia). Một trong những liệu pháp miễn dịch tế bào đầu tiên sắp được đưa vào sử dụng và các kết quả đầu tiên đã cho thấy là những bệnh nhân mắc các bệnh này, ngay cả trong giai đoạn nguy hiểm, vẫn có thể chữa trị được.

Chimera là tên một quái vật đuôi rắn, mình dê, đầu sư tử trong thần thoại Hi Lạp. Từ này được sử dụng trong di truyền học với tên gọi Genetic Chimerism để chỉ hiện tượng một sinh vật được tập hợp từ nhiều phần của các cá thể khác nhau, hay là sự kết hợp giữa hai hay nhiều loài trong một cơ thể.

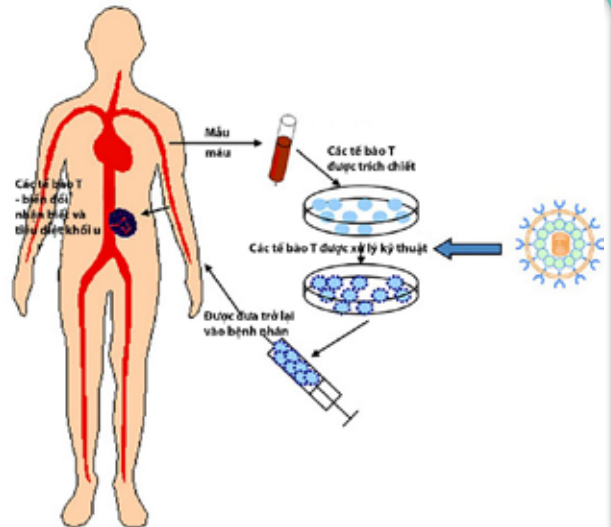
Đây là một liệu pháp miễn dịch tế bào có nhiều hứa hẹn trong điều trị một số loại ung thư máu: bệnh bạch cầu nguyên bào lymphô cấp (acute lymphoblastic leukemia), bệnh bạch cầu lymphô-bào mạn (chronic lymphocytic leukemia), u lymphô không-Hodgkin, bệnh đa u tủy (multiple myeloma)...

Liệu pháp này được tiến hành như sau: (1) Lấy tế bào T từ bệnh nhân, giữ lại một vài thành phần mong muốn, rồi truyền phần còn lại cho bệnh nhân; (2) Tế bào T được xử lý kỹ thuật trong labo để sản xuất ra các CARs trên bề

## 03

mặt, các tế bào T lúc này được gọi là “CAR T cells”, CARs là những protein giúp cho tế bào T nhận biết kháng nguyên trên bề mặt các tế bào u đích; (3) Cho nhân lên các CAR T cells, khi có đủ số lượng lớn thì đưa làm đông lạnh, gửi đến cơ sở điều trị bệnh nhân; (4) Truyền lại các CAR T cells cho bệnh nhân.

Với liệu pháp điều trị này, hệ thống miễn dịch tế bào T của bệnh nhân được loại bỏ và được tái lập trình về mặt di truyền để tìm và diệt các tế bào khối u, các tế bào T mới có khả năng tìm kiếm kháng nguyên, tấn công và tiêu diệt các tế bào ung thư ngoại lai đi kèm để giảm thiểu tái phát. Kết quả của các liệu pháp này rất ấn tượng. Theo báo cáo của một vài nghiên cứu tập trung vào các trường hợp bệnh bạch cầu nguyên bào-lymphô cấp, tỷ lệ thuyên giảm bệnh đạt 90%. Hy vọng, miễn dịch tế bào một ngày nào đó có thể thay thế cho hóa trị liệu, loại bỏ tác dụng phụ, tạo điều kiện phục hồi và kéo dài tuổi thọ cho người bệnh.



## 04

### “GÓT CHÂN ACHILLES” CỦA UNG THƯ

Tương tự, một đội ngũ chuyên gia quốc tế công bố phát hiện quan trọng về di truyền học của các khối ung thư. Họ cho biết các tế bào ung thư, ngay cả trong trường hợp đột biến, vẫn tạo ra các kháng nguyên bề mặt đặc trưng. Việc tìm được kháng nguyên này giúp xác định “gót chân Achilles” của khối ung thư, hứa hẹn cải thiện các liệu pháp điều trị theo con đường miễn dịch, mở ra một kỷ nguyên mới cho điều trị ung thư theo từng trường hợp. Tại Việt Nam, được sự trợ giúp từ các chuyên gia Nhật Bản, Đại Học Y Hà Nội cũng đã bắt đầu nghiên cứu từ năm 2013. Đến nay Trường đã thiết lập xong về nhân lực, cơ sở vật chất và quy trình điều trị, hứa hẹn năm 2017 sẽ ứng dụng điều trị trên người bệnh, mở ra thêm nhiều cơ hội cho bệnh nhân ung thư.

## 05

### “SINH THIẾT DỊCH LỎNG”: PHÁT HIỆN DNA UNG THƯ TRONG MÁU

Các bác sĩ chuyên khoa ung bướu luôn mong muốn tránh được tính chủ quan trong các kết quả xét nghiệm và sai sót khi sinh thiết. Mong ước này sắp trở thành hiện thực nhờ sự ra đời của phương pháp “sinh thiết dịch lỏng”, hay lấy mẫu máu, giúp tìm ra chỉ dấu của DNA, được các tế bào u phóng thích vào máu. Lợi thế của kỹ thuật này là DNA có trong máu phong phú gấp hơn 100 lần so với có trong các tế bào khối u.

Các chuyên gia tin rằng trong thời gian tới, sinh thiết dịch lỏng sẽ thay thế cho các phương pháp kinh điển (lấy từ các khối u đặc bằng sinh thiết hay phẫu thuật), giúp ích rất nhiều cho việc chẩn đoán bệnh, dự báo đáp ứng với các phương pháp điều trị, phát hiện sớm tái phát bệnh cũng như việc phát sinh đề kháng ở người bệnh. Bệnh nhân cũng sẽ được tầm soát bệnh ung thư theo chu kỳ hàng năm, tương tự như khám sức khỏe tổng quát.

## 06

### VẮC XIN NGỪA VIRUS EBOLA

Sau 40 năm hoành hành và gần 1 năm chấm dứt nạn dịch ở Tây Phi. Các nhà khoa học đã tìm ra vắc xin ngừa virus Ebola và bước đầu cho thấy dấu hiệu khả quan. Theo Lancet, nhóm chuyên gia do WHO dẫn đầu cho thấy vắc xin rVSV-ZEBOV có thể bảo vệ cộng đồng trong nghiên cứu thực hiện ở Guinea. Các nghiên cứu trên lâm sàng sẽ được tiếp tục tiến hành và sẽ sớm có công bố chính thức. Đây được xem là bước tiến quan trọng trong nỗ lực ngăn chặn nguy cơ lây lan Ebola trong tương lai.



07

**CÁC THUỐC MỚI DÙNG TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH TRẦM CẢM**

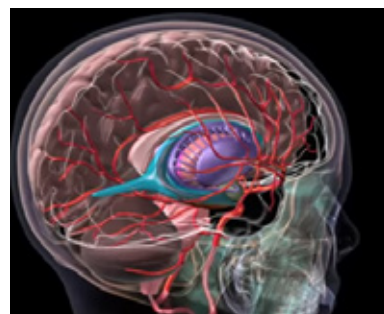
Nhiều loại thuốc và phương pháp trị liệu đã được ứng dụng để giúp cân bằng hoặc kích thích serotonin, norepinephrine và các dẫn truyền thần kinh khác. Nhưng đối với khoảng một phần ba số bệnh nhân bị trầm cảm, những loại thuốc này không thực sự hiệu quả.

Năm 2013, các nhà nghiên cứu đã phát hiện được trong tế bào thần kinh các chất đối kháng của thụ thể N-methyl-D-Aspartate (NMDA receptor antagonists), chẳng hạn như ketamine, dextromethorphan (DXM), methoxetamine (MXE), nitrous oxide (N<sub>2</sub>O)... vốn được sử dụng trong gây mê. Kết quả một thử nghiệm ban đầu cho thấy hiệu quả vượt mong đợi với 70% bệnh nhân kháng thuốc trầm cảm cải thiện triệu chứng trong vòng 24 giờ sau khi được tiêm một lượng nhỏ ketamin.

08

**CÔNG NGHỆ HÌNH ẢNH 3D VÀ THỰC TẾ ẢO TRONG PHẪU THUẬT**

Trong năm vừa qua, hai trong số những loại phẫu thuật phức tạp nhất – mắt và thần kinh, đã đưa vào thử nghiệm công nghệ mới giúp các bác sĩ có thể phẫu thuật trong tư thế ngẩng cao đầu và tầm nhìn của họ được bao phủ bởi hình ảnh không gian 3 chiều sắc nét của ca mổ. Hệ thống lập thể (thực tế ảo) này còn tạo ra các khuôn mẫu hình ảnh để bác sĩ thực hiện những thao tác trong ca mổ. Các chuyên gia đều nhận xét rằng thông tin hình ảnh mà công nghệ đem lại đã giúp các bác sĩ thao tác hiệu quả và chính xác. Bên cạnh đó còn truyền hình trực tiếp cho học viên hoặc các chuyên gia khác xem cùng. Song song đó, các công ty phần mềm cũng đang phát triển loại kính hiển thị hình ảnh giải phẫu học 3 chiều của cơ thể con người. Với công nghệ này, các trường y khoa sẽ không còn cần đến phòng khám nghiệm tử thi.



09

**TỰ XÉT NGHIỆM CHẨN ĐOÁN HPV (HUMAN PAPILLOMA VIRUS)**

Các nhà khoa học đã phát triển một loại công cụ tự xét nghiệm chẩn đoán HPV bao gồm một ống nghiệm, một que thử và một hộp thư. Bộ dụng cụ này giúp phụ nữ có thể tự mình xét nghiệm, sau đó tự gửi mẫu xét nghiệm đến phòng thí nghiệm để được các chuyên gia cảnh báo về các chủng HPV.

Các chuyên gia tin rằng sang năm 2017 những kiểu xét nghiệm như thế này sẽ được phát triển với quy mô lớn, dẫn đầu cho chiến lược phòng chống ung thư cổ tử cung lớn nhất từ trước đến nay.

10

**STENT SINH HỌC TỰ TIÊU**

Các ống stent mạch vành phần lớn vẫn lưu lại rất lâu trong cơ thể ngay cả khi đã hết tác dụng điều trị, có thể gây ra cản trở lưu lượng máu tự nhiên và gây ra các biến chứng khác như tạo cục máu đông.

Tháng 7 vừa qua, ống stent sinh học đầu tiên đã được phê duyệt cho phép sử dụng tại Hoa Kỳ. Được làm từ Polymer hòa tan tự nhiên, ống stent này sẽ được tiêu biến trong cơ thể sau 2 năm giống như chỉ khâu tan. Bệnh nhân không cần phải sử dụng lâu dài các loại thuốc kháng đông.

Mặc dù hiệu quả toàn diện của stent này vẫn chưa được kiểm chứng đầy đủ, phát minh này được đánh giá là có thể tạo sự thay đổi lớn trong y học năm 2017.



# ĐIỀU TRỊ BƯỚU GIÁP NHÂN BẰNG SÓNG CAO TẦN MỘT LỰA CHỌN MỚI AN TOÀN VÀ HIỆU QUẢ

ThS BS Trần Thanh Vỹ

## ĐẠI CƯƠNG

Bướu giáp nhân là bệnh rất phổ biến trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Nhiều nghiên cứu dịch tễ học cho thấy tỷ lệ phát hiện bướu giáp nhân trong cộng đồng từ 20%-76%, bệnh này xảy ra ở các châu lục. Tại Việt Nam, tỷ lệ phát hiện bướu giáp nhân gần đây tăng nhiều nhờ tầm soát bệnh bằng siêu âm vùng cổ, mỗi năm có khoảng 115.000 người được khám và chữa bệnh bướu giáp nhân. Các nhân giáp đa số lành tính, số ác tính chỉ chiếm khoảng 5%.

Phẫu thuật mổ cắt bướu giáp nhân được hoàn thiện dần từ những năm 1800, cho đến nay vẫn còn là phương pháp kinh điển giữ vai trò quan trọng trong điều trị các loại bướu giáp nhân, bướu giáp Basedow... đặc biệt trong phẫu thuật điều trị ung thư giáp. Nối tiếp vai trò của phẫu thuật mổ kinh điển, phẫu thuật nội soi cắt bướu giáp được Gagner và cộng sự thực hiện lần đầu tiên năm 1996 và được xem là phương pháp phẫu thuật ít xâm lấn, thẩm mỹ hơn. Tuy nhiên, điều trị phẫu thuật bướu giáp nhân cũng còn tồn tại một số vấn đề như gây mê, sẹo mổ, thiếu năng tuyến giáp hay cận giáp và tỷ lệ tái phát nhân giáp cao ở phần tuyến giáp để lại. Phẫu thuật cũng có các nguy cơ như: biến chứng khàn giọng do tổn thương dây thần kinh thanh quản, tổn thương mạch máu...

Đa số các nhân giáp nhỏ và lành tính, ổn định và không có triệu chứng, chỉ cần được theo dõi thận trọng. Có thể điều trị thử làm ức chế tuyến giáp với levothyroxine, tuyến yên sẽ giảm tiết TSH - là một hormone kích thích làm phát triển mô giáp. Chỉ một thiểu số bệnh nhân là phải can thiệp khi có triệu chứng như đau tại chỗ hay có dấu hiệu của chèn ép, hoặc có các triệu chứng toàn thân của cường giáp. Theo xu hướng điều trị mới, các can thiệp không phẫu thuật hay can thiệp tối thiểu ngày càng được quan tâm vì tính hiệu quả, nhanh

chóng, và ít tổn kém hơn phẫu thuật. Các can thiệp tối thiểu này gồm có tiêm ethanol qua da và 4 loại can thiệp nhiệt qua da bao gồm: cắt laser, cắt đốt sóng cao tần (CĐSCT), cắt vi ba và cắt siêu âm tập trung cường độ cao. Các can thiệp này cho thấy có hiệu quả tốt trong điều trị nhân giáp, có độ an toàn cao, chi phí rẻ và tỷ lệ biến chứng thấp so với phẫu thuật.

CĐSCT được sử dụng trong điều trị ung thư tế bào gan từ những năm 1990. Năm 1998, trường hợp đầu tiên của CĐSCT trên tuyến giáp là của Solbiati và cộng sự để điều trị các hạch di căn từ ung thư tuyến giáp dạng nhú. Năm 2001, Dupuy và cộng sự dùng CĐSCT để điều trị tái phát của các ung thư tuyến giáp biệt hóa tốt. Nhiều nghiên cứu gần đây chứng minh CĐSCT là phương pháp an toàn và hiệu quả trong điều trị nhân giáp lành tính.

Các nhân "độc" tuyến giáp còn được gọi là các nhân "nóng" hay các nhân có "chức năng tự trị", tiết dư thừa I 131 và nhìn thấy rõ trên scan, hầu hết lành tính nhưng có thể đưa đến cường giáp, các nhân này gặp ung thư trong 5-9%; khác với các nhân "lạnh" chiếm khoảng 95% số nhân giáp, chúng không còn chức năng và không hấp thụ phóng xạ nên nhìn như những ổ khuyết trên xạ hình, ung thư gặp trong 15-20%.



## CHỈ ĐỊNH ĐIỀU TRỊ CẮT ĐỐT SÓNG CAO TẦN

CĐSCT được chỉ định cho một số các trường hợp sau:

- Nhân giáp lành tính kích thước  $\geq 1,5$  cm.

- Nhân giáp có triệu chứng (đau vùng cổ, cảm giác khó chịu, nuốt vướng, khó nói, ho, ảnh hưởng thẩm mỹ).
  - Nhân độc tuyến giáp.
  - Ung thư giáp tái phát tại vị trí đã cắt trọn tuyến giáp cũng như các hạch.
- CĐSCT không được khuyến cáo thực hiện cho các ung thư giáp nguyên phát hoặc ung thư dạng túi tuyến vì không có bằng chứng CĐSCT có ích lợi hơn trong điều trị ung thư giáp.
- Chú ý thận trọng khi sử dụng CĐSCT ở phụ nữ có thai, bệnh nhân có vấn đề tim mạch nghiêm trọng và bệnh nhân bị liệt dây thanh đối bên.
- Cần xác định bản chất bướu giáp lành tính với ít nhất 2 mẫu chọc hút kim nhỏ (CHKN) dưới hướng dẫn siêu âm. Thận trọng trong trường hợp CHKN là lành tính nhưng siêu âm lại nghi ngờ ung thư. Siêu âm có vai trò quan trọng trong đánh giá đặc tính nhân giáp và các cấu trúc giải phẫu xung quanh. Cần đánh giá các đặc tính sau của nhân giáp: kích thước, hình dạng, thành phần đặc hay nang, hồi âm, vôi hoá, máu nuôi, xâm lấn vỏ bao.
- Xét nghiệm máu gồm: công thức máu, đông máu, FT3, FT4, TSH. Nếu kết quả xét nghiệm bất thường, nên điều chỉnh các rối loạn trước khi tiến hành CĐSCT. Xạ hình giáp giúp phân biệt nhân lạnh và nhân nóng, nhất là những trường hợp có TSH thấp.

### NGUYÊN LÝ CƠ BẢN CỦA CẮT ĐỐT SÓNG CAO TẦN

CĐSCT là kỹ thuật phá hủy các mô bằng nhiệt phát sinh từ dòng điện cao tần xoay chiều dao động giữa 200 và 1.200 kHz. Sóng cao tần đi qua điện cực làm lắc mạnh các ion của mô quanh điện cực làm tăng nhiệt độ bên trong mô khối u (nhiệt do ma sát), gây ra hiện tượng đông đặc protein và hoại tử các tế bào quanh điện cực khoảng mấy mm.

Khi nhiệt độ giữa 60°C và 100°C, hiện tượng đông đặc mô xảy ra gần như tức thì và tạo ra tổn thương không thể đảo ngược của mô. Khi nhiệt độ giảm còn 50°C - 52°C, phải 4 - 6 phút để gây ra tổn thương mô không hồi phục. Khi nhiệt độ lên tới > 100°C - 110°C sẽ làm bốc hơi và than hóa mô, ngăn cản nhiệt lan tỏa và như vậy làm giảm hiệu quả của CĐSCT.

### VẬT LIỆU VÀ PHƯƠNG PHÁP

Các loại điện cực sử dụng:

Có nhiều loại điện cực dùng cho các nhân có thể tích từ 6 mL đến 25 mL:

- Điện cực đơn cực qui ước: vùng tác động tối đa không quá 1,6 cm đường kính
- Nhiều hàng các điện cực hình móc câu, có thể xòe rộng tới 3,5 cm
- Điện cực được làm lạnh liên tục ở đầu phía trong với nước lạnh, giữ cho nhiệt độ không quá 90°C, làm đông đặc mô chung quanh 2,8 cm đường kính
- Chùm 3 điện cực có thể làm đông đặc mô 5,3 cm đường kính.

### TIẾN TRÌNH ĐIỀU TRỊ NHÂN GIÁP BẰNG SÓNG CAO TẦN

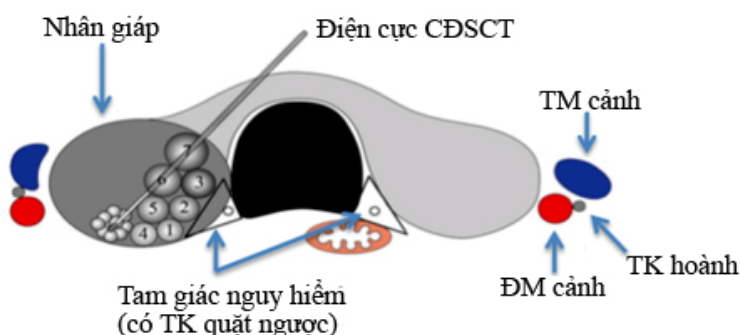
- Tư thế bệnh nhân: nằm ngửa, cổ hơi ngửa.

- Bệnh nhân tỉnh táo khi tiến hành thủ thuật, được gây tê tại chỗ vùng cổ.

- Đầu điện cực được đặt xuyên qua eo tuyến giáp vào tới trong nhân giáp dưới hướng dẫn của siêu âm (giống như làm CHKN nhân giáp).

- Tiến hành kỹ thuật “đốt di chuyển”: đốt nhiều vùng nhỏ liên tiếp bằng cách di chuyển điện cực. Kết thúc khi toàn bộ nhân thay đổi và trở thành một vùng không hiện rõ khi kiểm tra trên siêu âm với tiêm chất tương phản sulfur hexafluoride.

- Công suất từ 30 – 120W, tùy thuộc vào kích cỡ đầu đốt điện cực và đặc tính của nhân giáp.



Hình: Kỹ thuật “xuyên eo giáp” và “đốt di chuyển”.

- Thời gian can thiệp từ 15 phút đến 45 phút.
- Sau can thiệp CDSCT, bệnh nhân được nằm nghỉ ngơi và theo dõi trong vài giờ trước khi xuất viện. Không cần uống thuốc kháng sinh hay giảm đau khi xuất viện.

### KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ

Nhiều nghiên cứu xác định phương pháp CDSCT làm giảm thể tích nhân giáp 33 – 58% sau 1 tháng, 51 – 85% sau 6 tháng.

Sau CDSCT, thể tích bướu thường giảm nhiều nhất trong tháng đầu. Thể tích bướu tiếp tục giảm từ từ đến khi tạo thành mô xơ sẹo là tiến trình điều trị hoàn tất.

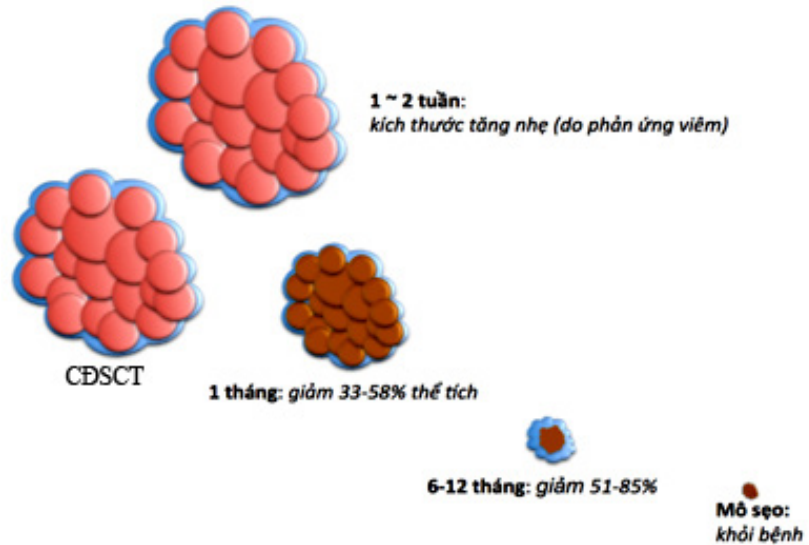
Tùy theo thể tích đầu tiên và độ chắc của nhân (đây là những yếu tố tiên lượng độc lập cho hiệu quả của CDSCT) mà bác sĩ sẽ quy định số lần điều trị khác nhau. Đối với khối bướu có đường kính dưới 3 cm, việc điều trị thường có hiệu quả sau một lần duy nhất. Với khối bướu kích thước trên 3 cm, thường điều trị 2 – 3 lần để đốt hết hoàn toàn.

Điều trị CDSCT hiệu quả với nhân độc tuyến giáp, ngoài việc giảm kích thước nhân, bất thường về chức năng tuyến giáp cũng được cải thiện.

Những bệnh nhân đã từng được cắt trọn 1 thùy tuyến giáp thì phương pháp CDSCT giúp bảo tồn chức năng tuyến giáp còn lại, vì vậy có lợi hơn phẫu thuật hoặc điều trị iod phóng xạ với những nhân giáp lành tính có triệu chứng.

### BIẾN CHỨNG

Các công trình nghiên cứu gần đây cho thấy phương pháp điều trị CDSCT bướu giáp an toàn cho người bệnh hơn hẳn so với phẫu thuật kinh điển hoặc phẫu thuật nội soi tuyến



**Hình: Diễn tiến thay đổi của nhân giáp sau can thiệp. CDSCT.**

giáp. Biến chứng hiếm khi xảy ra nếu bác sĩ thực hiện đúng kỹ thuật, có kinh nghiệm và kỹ năng tốt.

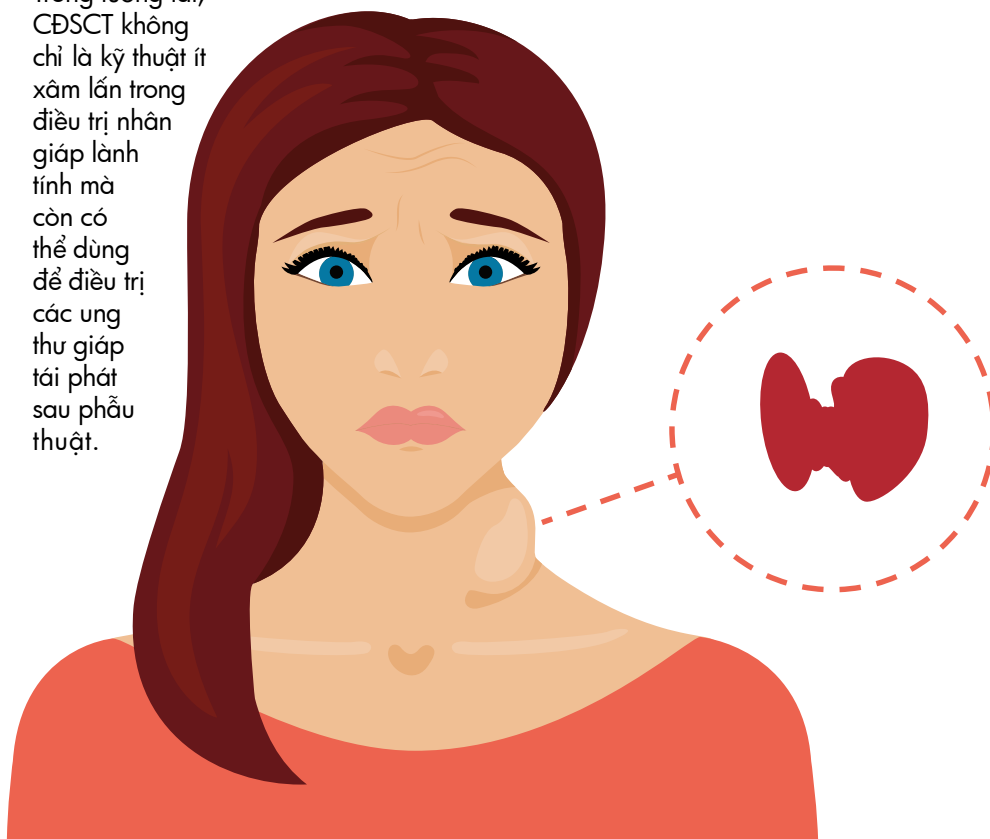
Một số biến chứng có thể gặp: đau vùng cổ, thay đổi giọng tạm thời, tụ máu vết chích đặt điện cực, bỏng da nhẹ... Các triệu chứng nói trên thường khu trú và sẽ hết sau vài ngày hoặc vài tuần.

### TRIỂN VỌNG

Với đặc điểm là vùng dịch tễ bệnh bướu tuyến giáp, điều trị bệnh bướu giáp tại Việt Nam đang là một gánh nặng cho xã hội và ngành Y tế.

Áp dụng điều trị bướu giáp nhân bằng sóng cao tần là một lựa chọn an toàn, hiệu quả và thẩm mỹ cao. Phương pháp này có thể giải quyết được các loại bướu tuyến giáp lành tính hoặc nhân độc tuyến giáp mà không cần phải phẫu thuật.

Trong tương lai, CDSCT không chỉ là kỹ thuật ít xâm lấn trong điều trị nhân giáp lành tính mà còn có thể dùng để điều trị các ung thư giáp tái phát sau phẫu thuật.







# THAY KHỚP GỐI NHÂN TẠO

TS BS Tăng Hà Nam Anh

## THẾ NÀO LÀ THAY KHỚP GỐI VÀ NHỮNG AI CẦN ĐƯỢC THAY KHỚP GỐI?

Ngày nay, thay khớp gối là một phẫu thuật thường qui để thay thế cho khớp gối bị hư hại, bị bào mòn hay bị bệnh mà nhiều nhất là viêm xương-khớp bằng một khớp nhân tạo, được chỉ định khi các phương pháp điều trị khác không thể giúp làm giảm đau hay khôi phục lại được chức năng khớp giúp đem lại cho bệnh nhân cuộc sống tốt đẹp hơn. Khớp gối nhân tạo toàn phần gồm ba thành phần chính là: phần lõi cầu đùi, phần mâm chày (làm bằng hợp kim kim loại) và mảnh chèn nằm giữa hai thành phần trên (làm bằng polyethylen chất lượng cao). Khớp gối nhân tạo toàn phần có thể chia làm 3 loại: khớp gối nhân tạo không có hạn chế (non constraint), hạn

chế một phần và hạn chế toàn phần. Trong đó, loại khớp gối nhân tạo không hạn chế là loại thường được dùng nhất hiện nay cho hầu hết các loại bệnh lý hư khớp gối. Loại này gồm hai loại chính đang được sử dụng rộng rãi là: loại xoay được và loại không xoay được. Khớp gối nhân tạo có tuổi thọ trên dưới 15 năm, nhất là khi khớp thay mới được chăm sóc phù hợp.

Người lớn ở mọi lứa tuổi đều có thể xem xét thay khớp gối, thay nhiều nhất là những người 60-80 tuổi và hiện đang có nhiều hơn những người trẻ được thay khớp gối. Trong phẫu thuật, các phần xương và sụn bị hư hại của xương đùi, xương chày và xương bánh chè được cắt bỏ và thay bằng một khớp nhân tạo làm bằng hợp kim kim loại, các chất dẻo và polymer chất lượng cao. Khớp nhân tạo có thể xoay và trượt khi gập đùi.

## CÁC CHỈ ĐỊNH CỦA PHẪU THUẬT THAY KHỚP GỐI

- Bạn bị đau nghiêm trọng, phù và cứng đầu gối với giảm vận động.
- Đau khớp gối ảnh hưởng đến chất lượng sống và giấc ngủ.
- Gập khó khăn hoặc không thể thực hiện các công việc hàng ngày như đi chợ hay đi ra khỏi bồn tắm.

- Bạn cảm thấy phiền muộn vì đau và mất vận động.
  - Bạn không thể làm việc và có một sinh hoạt xã hội bình thường.
- Đôi khi, phim X-quang cho thấy khớp gối hư hại nhiều, nhưng điều đáng ngạc nhiên là khi bệnh nhân không đau hoặc chỉ đau ít thì vẫn chưa có chỉ định thay khớp gối nhân tạo.

### CÁC CHỐNG CHỈ ĐỊNH CỦA THAY KHỚP GỐI

Bao gồm: bệnh nhân không thể chịu được cuộc mổ và có những bệnh lý nội khoa kèm theo như mắc bệnh tim mạch, suy thận (điều này sẽ được thảo luận giữa bác sĩ phẫu thuật, bác sĩ gây mê và bác sĩ nội khoa trước khi mổ)...; các bệnh nhân có tình trạng viêm nhiễm vùng gối; các bệnh nhân trẻ tuổi nên hạn chế thay khớp vì khớp nhân tạo có tuổi thọ nhất định khoảng 10-15 năm nên sau đó nếu khớp thay bị hư sẽ phải thay lại; ở những bệnh nhân quá mập, nguy cơ hư khớp nhân tạo sẽ xuất hiện sớm hơn.

### CÁC LOẠI PHẪU THUẬT THAY KHỚP GỐI

Có hai loại phẫu thuật chính, phụ thuộc vào tình trạng bệnh của khớp gối:

#### 1. Phẫu thuật thay khớp gối toàn phần

Rạch một đường mổ trước gối. Hai mặt sụn khớp của lồi cầu đùi và mâm chày sẽ được cắt bỏ đi, thay vào đó là hai thành phần kim loại gắn vào lồi cầu đùi và mâm chày. Các sụn chêm và dây chằng chéo trước cũng sẽ được bỏ đi, dây chằng chéo sau có thể giữ lại hay bỏ đi tùy loại khớp. Các thành phần kim loại sẽ gắn vào xương và được giữ chặt bằng một lớp xi măng y khoa mỏng. Một mảnh polyethylen sẽ được chèn vào giữa hai thành phần đùi và mâm chày giúp cho gối cử động nhẹ nhàng.

#### 2. Phẫu thuật thay khớp gối bán phần (còn gọi là Thay khớp gối một ngăn)

Đây là một lựa chọn thích hợp khi khớp gối không bị hư hoàn toàn. Chỉ một ngăn của khớp gối bị hư là phải thay, có thể là ngăn ngoài hoặc ngăn trong, và giữ lại các ngăn khác còn tốt. Phẫu thuật nhẹ hơn với thời gian nằm viện và thời gian khỏi bệnh cũng ngắn hơn. Cách đây khoảng hơn chục năm, các bác sĩ chấn thương chỉnh hình đã thực hiện việc thay khớp gối một ngăn và các thể hệ khớp gối một ngăn kế



tiếp nhau ra đời với nhiều cải tiến giúp cho chức năng của khớp gối ngày càng hoàn thiện.

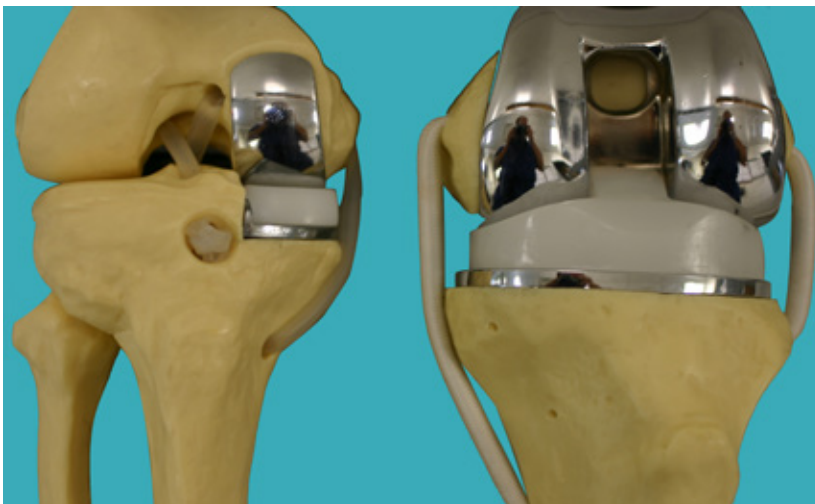
Thay khớp gối bán phần có một số lợi ích so với thay toàn phần: việc phẫu tích xương và các mô mềm ít hơn, mất máu ít hơn, biến chứng ít hơn và phục hồi vận động sớm hơn. Các biến chứng khác gặp ngang nhau giữa hai phương pháp: lỏng khớp, nhiễm trùng, tổn thương thần kinh, gãy xương cạnh khớp gối.

Trong chỉ định thay khớp gối một ngăn, bệnh nhân cần thỏa mãn các điều kiện sau:

- Bị hư chỉ một ngăn của khớp gối, các ngăn khác còn tốt.
- Gối vẹo trong ít hơn 10 độ hay vẹo ngoài ít hơn 15 độ và còn nắn chỉnh được.
- Gối không bị hạn chế gập gối và có thể gập hơn 90 độ, gối không bị mất vững và không bị mất duỗi gối ít hơn 10 độ.
- Đau khe khớp bên trong hay bên ngoài khi đi, ngồi hay nằm nghỉ ngơi không đau.

Khớp gối có 3 ngăn: ngăn bánh chè-đùi, ngăn đùi-chày trong, ngăn đùi-chày ngoài.

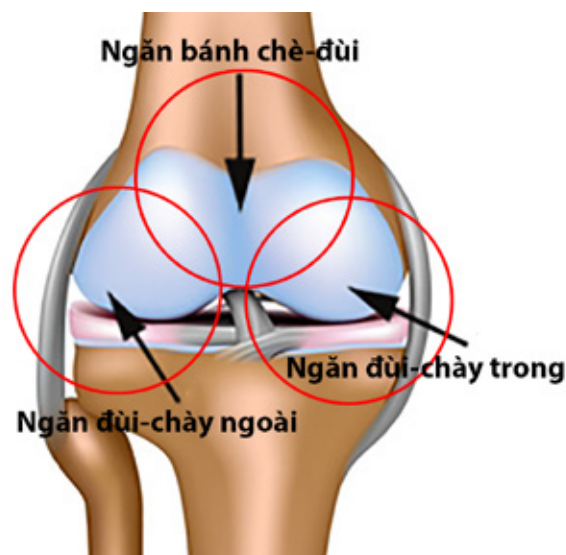
Kỹ thuật thay khớp gối một ngăn bao gồm: một đường mổ khoảng 15 cm mặt trước gối, bóc lộ ngăn khớp gối bị hư. Các bác sĩ sẽ gắn một miếng kim loại vào vùng lồi cầu đùi để thay cho mặt khớp



Thay khớp gối bán phần và toàn phần



**Hình X quang: Thay khớp gối nhân tạo bán phần (hình trái) và toàn phần (hình phải).**



lồi cầu đùi. Phần mặt khớp mâm chày sẽ được đặt một miếng nhựa đặc biệt, chắc, chịu được sự mài mòn cao. Như vậy, các bác sĩ đã thay thế mặt sụn khớp bằng một miếng nhựa đúng bằng mặt khớp của một ngăn. Trong thay khớp gối một ngăn, các dây chằng chéo trước và sau được bảo tồn (chỉ cắt bỏ trong thay khớp gối toàn phần). Vì cuộc mổ nhỏ hơn và cắt ít xương hơn nên bệnh nhân sẽ ít đau hơn và thời gian hồi phục nhanh hơn. Điều quan trọng hơn là khi khớp gối bán phần bị hư, xương vùng gối còn được bảo tồn ở ngăn còn lại nên việc thay lại sẽ dễ dàng hơn thay khớp gối toàn phần.

Người mập quá có thể thay khớp gối một ngăn được không? Nhiều nghiên cứu cho thấy không có sự ảnh hưởng của cân nặng lên chỉ định thay khớp gối một ngăn và thời gian sống còn của khớp cũng không có sự khác biệt với người ốm, nên người mập vẫn có thể được thay khớp gối một ngăn nếu có chỉ định.

Lưu ý, những bệnh nhân không thể thay khớp gối một ngăn là:

- Bệnh nhân bị viêm khớp gối sẽ không được thay khớp gối một ngăn vì nguy cơ nhiễm trùng cao. Cần điều trị triệt để nguyên nhân viêm trước khi quyết định thay khớp gối.
- Bệnh nhân bị loãng xương quá nặng.
- Bệnh nhân có gối bị biến dạng nặng.
- Bệnh nhân có gối bị cứng hay quá lỏng lẻo.

Bệnh thoái hóa khớp ảnh hưởng đến hàng triệu người trên toàn cầu, làm giảm khả năng vận động và chất lượng cuộc sống của người bệnh. Tuy nhiên, các phương pháp điều trị bệnh thoái hóa khớp đã có những tiến bộ trong những thập

kỷ qua cùng với sự phát triển của công nghệ và hướng điều trị mới giúp cải thiện chất lượng sinh hoạt rất nhiều cho bệnh nhân thoái hóa khớp.

## BIẾN CHỨNG CỦA PHẪU THUẬT THAY KHỚP GỐI

Có thể gặp các biến chứng, tuy rằng hiếm: nhiễm trùng, chảy máu tại khớp gối, khớp bị đặt sai, chân không được thẳng trục, cứng khớp gối, mất gập hay duỗi gối, cục máu đông hay huyết khối tĩnh mạch sâu, đau dai dẳng tại khớp gối, gãy xương quanh vùng khớp nhân tạo, khớp nhân tạo không thật vững và có thể cần phẫu thuật để điều chỉnh, tử vong quanh mổ...

## CHẾ ĐỘ TẬP SAU MỔ THAY KHỚP

Sau mổ, bệnh nhân sẽ được tập vật lý trị liệu và có chế độ tập đi lại thích hợp. Lúc đầu phải dùng khung chống hay nạng để tập theo hướng dẫn giúp làm mạnh khớp gối. Có thể bỏ các phương tiện giúp tập đi sau khoảng 6 tuần và bắt đầu đi xe sau 8-12 tuần. Phải sau 2 năm mới hồi phục hoàn toàn được.

Không như khớp háng dễ bị trật, khớp gối rất hiếm khi bị trật, tùy loại khớp mà bệnh nhân có thể gập duỗi gối thoải mái không hạn chế kể cả có thể ngồi xổm hay quỳ được.

### Các thuật ngữ chuyên môn Việt-Anh sử dụng trong bài:

Ngăn bánh chè-đùi / Patello-femoral compartment; Ngăn đùi-chày ngoài / Lateral femoro-tibial compartment; Ngăn đùi-chày trong / Medial femoro-tibial compartment; Thay khớp gối bán phần hay một ngăn / Partial knee replacement or Unicompartmental knee replacement; Thay khớp gối toàn phần / Total knee replacement

# CẢI THIỆN BỆNH MÁU NHIỄM MỠ

## NHỜ DINH DƯỠNG TỪ ĐẬU NÀNH

PGS TS Nguyễn Thị Lâm  
Viện Phó Viện Dinh Dưỡng Quốc Gia

*Chị N.T.H (35 tuổi, nhân viên văn phòng), người gầy ốm tá hỏa khi bác sĩ kết luận mình bị máu nhiễm mỡ trong lần khám sức khỏe tổng quát gần đây. Theo lời bác sĩ, máu nhiễm mỡ không còn là căn bệnh của người già, người thừa cân, béo phì mà ngay cả người gầy ốm cũng có nguy cơ mắc bệnh nếu như không chú ý chế độ dinh dưỡng và sinh hoạt hợp lý.*

### BỆNH MÁU NHIỄM MỠ HAY CÒN GỌI LÀ BỆNH RỐI LOẠN LIPID-MÁU

Máu nhiễm mỡ là căn bệnh còn được gọi là rối loạn chuyển hóa lipid-máu hay rối loạn mỡ máu. Bình thường trong máu có một tỷ lệ mỡ nhất định, được đánh giá bằng chỉ số xét nghiệm cholesterol toàn phần, HDL-Cholesterol (cholesterol tốt), LDL-Cholesterol (cholesterol xấu) và triglyceride.

Lượng cholesterol toàn phần (bao gồm cholesterol tốt và cholesterol xấu) trong cơ thể bình thường nhỏ hơn 5,2 mmol/l. Tình trạng rối loạn lipid máu xảy ra khi 1 trong 4 chỉ số sau cao hơn mức cho phép như: cholesterol toàn phần PHP > 5,2 mmol/l, HDL-Cholesterol < 1,3 mmol/l hoặc LDL-Cholesterol > 3,3 mmol/l; triglycerid huyết thanh > 2,2 mmol/l

### NGUYÊN NHÂN DẪN ĐẾN BỆNH MÁU NHIỄM MỠ

Từ trường hợp của chị N.T.H,



**Người gầy ốm dù không ăn mỡ vẫn có thể mắc bệnh máu nhiễm mỡ do chế độ ăn uống và sinh hoạt không hợp lý.**

thực tế cho thấy dù người không ăn nhiều mỡ, người gầy ốm vẫn bị rối loạn mỡ máu. Điều tưởng chừng gây vô lý này là do cơ thể chúng ta nhận được cholesterol từ hai nguồn: 75% do gan tự tổng hợp, phần còn lại là từ thực phẩm chứa nhiều cholesterol mà chúng ta ăn hàng ngày như: thịt đỏ, thịt nhiều mỡ, ăn quá nhiều trứng, sữa bò nguyên kem (hoặc sữa béo), nội tạng động vật... Bên

cạnh đó chế độ ăn nhiều chất béo từ các món rán, nướng, chế độ ăn quá dư thừa năng lượng cũng là nguyên nhân dẫn tới rối loạn mỡ máu. Hoặc chế độ ăn quá ít chất xơ, ít rau xanh, quả chín... làm cho cơ thể không đào thải được lượng cholesterol dư thừa. Ngoài ra, khi cơ thể suy yếu (do căng thẳng, lo âu, ăn uống, sinh hoạt không điều độ, dùng nhiều rượu bia, thuốc lá...), lối sống ít vận động, tẻ bào giảm hoạt động cũng gây hạn chế chuyển hóa cholesterol.

### PHÒNG, CHỮA BỆNH MÁU NHIỄM MỠ BẰNG CÁCH DÙNG ĐẬU NÀNH

Bệnh máu nhiễm mỡ liên quan chặt chẽ đến chế độ ăn uống và sinh hoạt hàng ngày của bạn. Có thể kiểm soát bệnh máu nhiễm mỡ nếu chú ý vào chế độ dinh dưỡng lành mạnh và luyện tập thể dục ít nhất 60 phút mỗi ngày.

Dựa theo chỉ số Cholesterol vượt qua mức bình thường được tra cứu trong bảng trích từ bài viết: <http://vnexpress.net/tin-tuc/tu-van-online/tu-van-roi-loan-mo-mau/canh-bao-tu-tri-so-xet-nghiem-mo-mau-3000932.html>  
<http://vienhocungdung.vn/huyet-hoc/su-that-cholesterol-va-van-de-suc-khoe-20160202224651663.htm>



Khi bị máu nhiễm mỡ, người bệnh nên tiết chế lượng thức ăn chứa nhiều cholesterol như thịt đỏ, bơ, trứng, phô mai, sữa béo, nội tạng động vật. Nên ăn ít nhất 500g rau xanh mỗi ngày, thực phẩm không chứa cholesterol và có tác dụng giảm cholesterol máu như đậu nành.

Các nghiên cứu dịch tễ học cho thấy, những người thường xuyên dùng đậu nành có lượng cholesterol xấu (LDL-Cholesterol) trong máu thấp hơn, đồng thời lượng cholesterol tốt (HDL-Cholesterol) cao hơn những người khác. Theo FDA, Cục Quản lý Thuốc và Thực phẩm Hoa Kỳ, 25g đậu nành mỗi ngày giúp giảm lượng cholesterol xấu từ 5% đến 6%.

Đậu nành có chất lượng đạm tương đương đạm động vật, chứa nhiều vitamin và khoáng chất (omega-3, axit alpha-linolenic, vitamin E, thiamin, riboflavin, niacin, B-6, acid pantothenic, choline, magiê, phot pho, kali, kẽm, đồng, mangan) đảm bảo nhu cầu dinh dưỡng hàng ngày của cơ thể. Người mắc bệnh máu nhiễm mỡ có thể sử dụng thường xuyên đậu nành để thay thế đạm động vật hàng ngày nếu muốn.

Theo tiến sĩ James Anderson, Đại học Y khoa Kentucky (Hoa Kỳ), người có mỡ máu rất cao nếu dùng đậu nành thay thịt sẽ làm giảm mỡ máu 19,6% mà không phải dùng thuốc hạ mỡ máu. Theo ông, nếu mỗi ngày ăn 40g



**Đậu nành, thực phẩm phải có trong chế độ dinh dưỡng hàng ngày của người mắc bệnh máu nhiễm mỡ.**

đậu nành hay các chế phẩm của nó trong vòng ít nhất 1 tháng thì lượng cholesterol sẽ giảm được khoảng 93%.

Đậu nành là xu hướng dinh dưỡng lành của thế kỷ 21, bổ sung ít nhất 25g đậu nành mỗi ngày là cách đơn giản để phòng ngừa và cải thiện tình trạng máu nhiễm mỡ, góp phần giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch.



**Chế độ dinh dưỡng hợp lý cùng đậu nành sẽ giúp bạn phòng tránh nguy cơ máu nhiễm mỡ.**

Để có thêm nhiều hơn các thông tin bổ ích về công dụng của đậu nành, các bạn hãy truy cập ngay vào cổng thông tin chính thức về đậu nành ở Việt Nam:  
<http://daunanh dinhduonglanh.vn>.



# LÀM SAO ĐỂ TĂNG ĐỘ AN TOÀN TRONG ĐIỀU TRỊ CHO NGƯỜI BỆNH

TS BS Lê Nguyễn Thùy Khanh



An toàn cho người bệnh là một mặt quan trọng trong chất lượng chăm sóc sức khỏe.

Mặc dù tất cả các chuyên gia y tế đều tán thành nguyên tắc “Trước hết không làm tổn hại đến bệnh nhân”, nhưng tình hình thoảng bệnh nhân vẫn bị tổn hại do hành động trực tiếp hoặc gián tiếp của nhân viên y tế. Báo cáo của Viện Y học (IOM, 2000) có nhan đề “Con người thường dễ gây ra các sai sót” tính mức độ thiệt hại do những sai sót đó, như thiệt hại thu nhập, mất khả năng lao động, và chi phí chăm sóc sức khỏe, khoảng 29 tỷ đôla

mỗi năm, chưa kể đến những tổn thất sâu sắc do mất người thân. Như vậy, làm cách nào để giảm thiểu sai sót y khoa từ đó đảm bảo an toàn cho người bệnh?

## 1. PHÒNG NGỪA THỤ ĐỘNG

Khi có sự cố sai sót xảy ra, thực hiện phân tích nguyên nhân đến tận gốc rễ nhằm tìm ra nguyên nhân thật sự gây ra sự cố sai sót để có biện pháp phòng ngừa hiệu quả.

Việc này cần được tiến hành ngay sau khi sự cố xảy ra. Một đội dự án (hoặc tổ chuyên trách) được thành lập để tiến hành

điều tra. Đội này gồm những người chứng kiến sự cố và những người thuộc về chuyên môn của quy trình.

Để phát hiện ra được nguyên nhân gốc rễ (root causes analysis - RCA), đội đặt ra những câu hỏi “tại sao” cho mỗi yếu tố nguyên nhân. Ví dụ như tại sao phòng khám không gửi bản xác nhận lại lịch mổ như yêu cầu? Tại sao người điều dưỡng không kiểm tra lại thủ tục bằng cách đọc lại bệnh sử và báo cáo khám lâm sàng của bệnh nhân? Tại sao mọi người không dừng lại để xác nhận lại cho chắc chắn

vai trò của phẫu thuật khi bệnh nhân tỏ ra bối rối về phẫu thuật mà ông hay bà ta sắp được thực hiện? Tại sao điều dưỡng phụ trách công tác vệ sinh lại không chú ý đến cái dấu vị trí phẫu thuật đánh trên gối phải của bệnh nhân trước khi đắp tẩm vải phủ lên? Các câu hỏi tiếp tục được đặt ra cho đến khi đội dự án phát hiện ra được các vấn đề về hệ thống tàng ẩn bên dưới các yếu tố nguyên nhân. Một sự cố thường có bốn căn nguyên. Nếu đội phát hiện hơn 4 nguyên nhân, nên tiếp tục nghi vấn cho đến khi các nguyên nhân cơ bản lộ rõ. Khi căn nguyên của sự cố được xác định, thì đội dự án sẽ xây dựng giải pháp để ngăn chặn sự cố tái diễn.

## 2. PHÒNG NGỪA CHỦ ĐỘNG

Phương pháp phân tích kiểu thất bại và các hệ quả (Failure Mode and Effects Analysis- FMEA) là một kỹ thuật đánh giá rủi ro chủ động bao gồm kiểm tra chặt chẽ một quy trình để xác định có cần phải cải thiện để làm giảm nguy cơ xảy ra sự cố có hại hay

không. Người ta cần quan tâm đến 3 câu hỏi sau khi làm FMEA:

- Sai sót ra sao?
- Hậu quả sẽ ra sao nếu sai sót xảy ra?
- Cần làm gì để ngăn chặn những hậu quả đó khi sai sót xảy ra?

Nguy cơ tiềm tàng có thể xảy ra ở bất kỳ giai đoạn nào của một quy trình. Mục tiêu của dự án FMEA là tìm ra những nguy cơ này và điều chỉnh quy trình để giảm nguy cơ sai sót.

Dự án FMEA được thực hiện bởi đội ngũ những người có kinh nghiệm với quy trình được nghiên cứu, thực hiện các hoạt động và biết sai sót có khả năng xảy ra ở đâu. Đội dự án FMEA cũng có thể bao gồm cả những người không có kinh nghiệm với quy trình dự định để có thể nghe được từ họ các quan điểm khác biệt.

Hiểu rõ quy trình là bước đầu tiên của dự án FMEA. Đội dự án xây dựng một lưu đồ để có thể hình dung từng bước của quy trình. Kế tiếp, đội dự án tiến hành phân tích những nguy cơ,

cùng động não để xây dựng một danh sách tất cả các nguy cơ có thể xảy ra trong mỗi bước. Sau khi đã phát hiện kiểu thất bại hay sai sót trong từng bước, đội dự án xác định mức độ của từng kiểu thất bại để ưu tiên loại bỏ chúng. Những thất bại với điểm số cao nhất được xem là thất bại nghiêm trọng cần phòng tránh nhất. Khi đã xác định được các thất bại nghiêm trọng, đội dự án cần xác định căn nguyên để có thể phòng tránh chúng. Sau đó lập kế hoạch hành động mà đội dự án có thể dùng để cùng động não tìm ra những cách thay đổi quy trình để hạn chế nguy cơ thất bại, giúp nhân viên làm việc đúng, cũng như phát hiện và điều chỉnh sai sót trước khi làm tổn hại đến bệnh nhân.

FMEA và RCA không sử dụng riêng rẽ để cải thiện độ an toàn trong quy trình chăm sóc bệnh nhân. Ví dụ như mô hình FMEA có thể được sử dụng để đánh giá nguy cơ tiềm ẩn cho bất kỳ một quy trình nào, thì việc phân tích nguyên nhân đến tận gốc rễ có thể được sử dụng để điều tra nguyên nhân của bất kỳ sai sót nào trong quy trình.

## 3. ĐƯA BỆNH NHÂN THAM GIA VÀO QUY TRÌNH CẢI THIỆN AN TOÀN

Năm 2003, Diễn đàn Chất lượng Quốc gia (là một diễn đàn của quốc tế, tiến hành hàng năm) đã kêu gọi thêm nhiều nghiên cứu về nâng cao vai trò của bệnh nhân trong việc giảm thiểu nguy cơ gánh chịu các sai sót y khoa. Từ đó, ngày càng có nhiều nghiên cứu khuyến cáo bệnh nhân và gia đình bệnh nhân có thể trở thành những người bảo vệ trong hệ thống y tế (Spath, 2008). Sau đây là một số biện pháp để bệnh nhân có thể tự bảo vệ mình trong thời gian điều trị ở bệnh viện:

- Quan sát hoặc yêu cầu nhân viên y tế kiểm tra thông tin bệnh nhân trước khi tiến hành điều trị





- Luôn mang theo danh sách về bệnh sử, các phương pháp điều trị hiện tại, tiền sử quá mẫn và chia sẻ danh sách này với nhân viên y tế lúc nhập viện.
- Biết bao lâu phải thay băng và yêu cầu ai thay băng.
- Biết chủng loại, liều lượng và tần suất sử dụng thuốc; yêu cầu nhân viên y tế giải thích đơn thuốc để chắc chắn là đúng; nếu sai, yêu cầu nhân viên y tế xem lại.
- Quan sát hoặc hỏi xem nhân viên y tế đã rửa tay chưa.
- Giám sát việc lau chùi các thiết bị và làm vệ sinh môi trường xung quanh, báo cáo khi phát hiện vấn đề.
- Phải được hướng dẫn về lợi ích của việc thay đổi tư thế trên giường bệnh và yêu cầu được thay đổi tư thế nếu không được thực hiện.
- Yêu cầu giúp đỡ khi ra khỏi giường, hoặc yêu cầu phương tiện trợ giúp (ví dụ như: gậy hoặc khung tập đi).

- Xác nhận rằng nhân viên y tế biết ý lệnh của bác sĩ.
  - Hỏi về các thiết bị y tế để hiểu ý nghĩa của những âm thanh hoặc tiếng ồn lạ bất thường, để báo ngay cho nhân viên y tế biết khi thấy xuất hiện.
- Tóm lại, nhân viên y tế phải trao đổi với bệnh nhân và thân nhân về các mặt của quy trình điều trị và khuyến khích họ nêu những quan ngại về vấn đề an toàn.



## KẾT LUẬN

Trong nhiều năm qua, các cơ sở y tế chủ yếu trông mong vào nhân viên trong việc thực hiện nhiệm vụ một cách chuẩn xác để tránh cho bệnh nhân những tổn hại không cố ý. Sau nhiều thập niên nghiên cứu, chủ yếu là từ các ngành khác, người ta đã chứng minh được rằng hầu hết các tai nạn xảy ra do nhân viên tuy có năng lực nhưng lại bất cẩn trong một hệ thống không hiệu quả.

An toàn cho người bệnh chỉ là một mặt trong chất lượng chăm sóc sức khỏe, song lại nhận được sự quan tâm từ những nhà quản lý vĩ mô, những người sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe, và những tổ chức kiểm định. Trong đó, hai mô hình cải tiến là FMEA và RCA, thường được sử dụng để giảm thiểu nguy cơ sai sót nghiêm trọng. Tăng cường vai trò của người bệnh trong việc cải thiện an toàn đang trở thành một đóng góp quan trọng cho những nỗ lực quản trị chất lượng ở các cơ sở y tế...

# Hoạt động Hợp tác Quốc tế



Với vị thế là một bệnh viện giảng dạy và thực hành của trường đại học đầu tiên và lớn nhất trong cả nước, Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM đã và đang dẫn đầu trong việc thực hiện các sứ mệnh: khám – điều trị chuyên khoa sâu, đào tạo đội ngũ cán bộ y tế có chất lượng và thực hiện nghiên cứu khoa học. Nhằm hỗ trợ và thúc đẩy hơn nữa việc thực hiện các sứ mệnh này, trong xu hướng hội nhập và quốc tế hóa toàn cầu, công tác hợp tác quốc tế trong

bệnh viện đóng một vai trò hết sức quan trọng với sự đóng góp công sức của toàn thể nhân viên bệnh viện, hoạt động hợp tác quốc tế ngày càng trở nên phong phú và hiệu quả hơn.

Trong năm 2016, Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM đã đón tiếp khoảng 13.445 lượt khách quốc tế từ Hoa Kỳ, Châu Âu, Úc, Nhật Bản, Hàn Quốc, Đài Loan, Thái Lan, Philippines, Campuchia... đến khám chữa bệnh, học tập và tìm kiếm cơ hội hợp tác.

## **HỢP TÁC QUỐC TẾ TRONG CÔNG TÁC KHÁM CHỮA BỆNH**

Trong những năm qua, Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM đã thiết lập nhiều mối quan hệ hợp tác tốt đẹp với các đối tác là Viện – Trường uy tín trong khu vực và trên thế giới nhằm trao đổi chuyên môn, nâng cao năng lực khám và điều trị theo chuyên khoa sâu, và đặc biệt là việc tiếp nhận chuyển giao những kiến thức, kỹ thuật mới nhất hướng đến hình thành một





**Lễ ký kết hợp tác với Bệnh viện Bundang Đại học Quốc gia Seoul (SNUBH)**



**Lễ cắt băng khánh thành Trung tâm tư vấn sức khỏe trực tuyến dành cho người Hàn Quốc tại Việt Nam**

bệnh viện kỹ thuật cao chuyên điều trị cho người nước ngoài. Cụ thể, trong năm 2016, những thỏa thuận hợp tác quốc tế nổi bật nhất mà Bệnh viện đã đạt được bao gồm:

- Bản ghi nhớ hợp tác với Bệnh viện Stanford thuộc Đại học Y khoa Stanford, một trong những bệnh viện hàng đầu của Hoa Kỳ và cả thế giới với rất nhiều chuyên khoa sâu và tiên phong trong ứng dụng công nghệ y sinh học tiên tiến trong chẩn đoán và điều trị. Bệnh viện Stanford sẽ hỗ trợ cho Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM trong việc phát triển chuyên môn, đào tạo và nghiên cứu khoa học, mở đầu bằng việc hợp tác sâu rộng trong lĩnh vực Ghép tạng, hệ thống điều phối tạng...

- Hợp tác xây dựng Trung tâm tư vấn sức khỏe trực tuyến dành cho người Hàn Quốc tại Việt Nam giữa Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM và Bệnh viện Bundang Đại học Quốc gia Seoul (SNUBH). Sự hợp tác giữa hai bệnh viện đại học hàng đầu của Việt Nam và Hàn Quốc trong dự án này được xem như bước khởi đầu thuận lợi cho sự phát triển dịch vụ chăm sóc sức khỏe dành cho người nước ngoài của Bệnh viện trong tương lai.

- Hợp tác chặt chẽ với Bệnh viện ASAN (ASAN Medical Center) – Hàn Quốc trong các lĩnh vực: Ngoại Gan-Mật-Tụy, Ghép gan,

Chẩn đoán hình ảnh, Tạo hình-Thẩm mỹ, Tim mạch can thiệp...

- Tổ chức các buổi hội thảo giới thiệu về những kỹ thuật tiên tiến lần đầu tiên áp dụng tại Việt Nam như: Ứng dụng ICG trong phẫu thuật nội soi cắt túi mật, phẫu thuật nội soi điều trị ung thư đại trực tràng (đánh giá di căn hạch và tưới máu mô) và phẫu thuật nội soi cắt thực quản; Kỹ thuật phẫu thuật nội soi nạo hạch D3 điều trị ung thư đại trực tràng; Ứng dụng sóng cao tần (RFA) trong điều trị bướu giáp nhân lành tính

## **HỢP TÁC QUỐC TẾ TRONG ĐÀO TẠO**

Từ trước đến nay, các mối quan hệ hợp tác quốc tế của Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM luôn hỗ trợ đắc lực cho các hoạt động đào tạo tại đây. Sự liên kết phối hợp giữa hai lĩnh vực này không chỉ góp phần thúc đẩy các nhân viên y tế của bệnh viện hoàn thiện kỹ năng chuyên môn, ứng dụng những phương pháp kỹ thuật mới mà còn giúp tạo dựng uy tín về một bệnh viện đại học - một môi trường bệnh viện giảng dạy và thực hành mô phạm trong mắt bạn bè quốc tế.

Từ năm 2013 đến nay, Bệnh viện đã gửi hơn 120 lượt bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên... đi học tập nâng cao chuyên môn, nghiệp vụ ở nước ngoài và trong riêng 3 quý đầu của năm 2016, Bệnh viện đã cử 26 cán bộ đi đào tạo ở các nước như Anh, Nhật Bản, Trung Quốc, Hàn Quốc, Đài Loan, Singapore...

Với nguồn nhân lực có chuyên môn cao, các chuyên khoa lâm sàng cũng như cận lâm sàng phát triển và số lượng bệnh nhân đến với bệnh viện ngày càng đông, Bệnh viện đã trở thành nơi học tập và thực hành lý tưởng không chỉ cho sinh viên của Đại học Y Dược TPHCM, những trường đại học trong nước mà còn thu hút rất nhiều các sinh viên và bác sĩ nước ngoài từ Hoa Kỳ, Pháp, Thụy Điển, Đức, Áo, Úc, Nhật Bản, Indonesia, Malaysia, Philippines... Cụ thể trong năm 2016, Bệnh viện đã nhận đào tạo cho hơn 110 lượt học viên đến từ các nước này.

Trong thời gian qua, hoạt động đào tạo của Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM phát triển không ngừng, đặc biệt là hiệu quả và uy tín của Trung tâm Huấn luyện Phẫu thuật nội soi đã tạo được tiếng vang nhất định với các nước bạn trong khu vực Đông Nam Á. Từ khi được thành lập vào năm 2003 đến nay, Trung tâm đã đào tạo cho hơn 700 phẫu thuật viên quốc tế, cũng như cử các chuyên gia sang các nước bạn thực hiện giảng dạy và chuyển giao các kỹ thuật trong lĩnh vực phẫu thuật nội soi tiêu hóa, phẫu thuật nội soi khớp...



Trong năm 2016, Bệnh viện đã tổ chức gần 100 buổi hội thảo, báo cáo chuyên đề, sinh hoạt chuyên môn thuộc nhiều chuyên ngành được đông đảo các nhân viên y tế từ nhiều tỉnh thành trong cả nước và nước ngoài hưởng ứng nhiệt liệt. Trong đó, 17 buổi hội thảo có báo cáo viên là các chuyên gia đầu ngành đến từ các nước Hoa Kỳ, Pháp, Úc, Nhật, Đức, Đài Loan, Thái Lan, Singapore...

### **HỢP TÁC QUỐC TẾ TRONG HOẠT ĐỘNG NGHIÊN CỨU KHOA HỌC**

Hiện nay, ngoài hai chức năng chính là khám chữa bệnh và đào tạo, Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM rất quan tâm đến các hoạt động nghiên cứu khoa học nhằm tích cực áp dụng các tri thức mới, các loại thuốc mới vào thực tế thực hành lâm sàng hằng ngày, nâng cao chất lượng điều trị cho người bệnh, đồng thời tạo điều kiện cho nhân viên y tế phát huy sức sáng tạo.

Từ năm 2011 đến nay, Bệnh viện đã thực hiện 27 thử nghiệm lâm sàng (nghiên cứu đa trung tâm, đa quốc gia) về các lĩnh vực tim mạch, thần kinh, hô hấp, tiêu hóa... Trong năm 2016, Bệnh viện sẽ hợp tác với Abbott (Công ty Trách nhiệm Hữu hạn Dinh dưỡng 3A Việt Nam) triển khai dự án nghiên cứu lần đầu tiên thực hiện tại Việt Nam về hiệu quả

của việc ứng dụng tầm soát và can thiệp dinh dưỡng kịp thời. Nghiên cứu này nằm trong Dự án nâng cao chất lượng (Quality Improving Project) gồm chương trình sàng lọc nguy cơ suy dinh dưỡng, can thiệp bằng liệu pháp dinh dưỡng và hiệu quả của thử nghiệm can thiệp nhằm nâng cao hiệu quả điều trị, giảm số ngày nằm viện cũng như giảm tỷ lệ tái nhập viện. Đây là một dự án khá toàn diện về dinh dưỡng – một trong những lĩnh vực rất được chú ý hiện nay và có quy mô rộng khắp trên toàn quốc sẽ được triển khai đầu tiên trong khu vực Châu Á tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM.

### **KẾT LUẬN**

Mặc dù đã có một số thành tựu nhất định, đội ngũ nhân viên tại bệnh viện luôn không ngừng tìm kiếm những cơ hội hợp tác mới và mở rộng những mối quan hệ đã có với bạn bè năm châu nhằm đạt được hoài bão đưa Bệnh viện Đại học Y Dược trở thành một trong những bệnh viện dẫn đầu cả nước, là một bệnh viện của trường đại học với trình độ chuyên môn cao, cơ sở vật chất hiện đại và dịch vụ chuyên nghiệp xứng đáng là sự lựa chọn hàng đầu của người bệnh trong nước và quốc tế khi có nhu cầu về các dịch vụ sức khỏe.

# CHÍNH SÁCH CHẤT LƯỢNG

AN TOÀN - HIỆU QUẢ - CẢI TIẾN LIÊN TỤC - PHÁT TRIỂN BỀN VỮNG

## 01 AN TOÀN

Bệnh viện thực hiện quản lý chất lượng, cam kết cung cấp dịch vụ y tế với mức độ an toàn cao nhất, phòng ngừa các nguy cơ rủi ro cho người bệnh và nhân viên y tế.

Đảm bảo sử dụng đúng chỉ định các kỹ thuật chẩn đoán và điều trị hiện đại, chất lượng cao, đáp ứng mọi nhu cầu về điều trị và chăm sóc sức khỏe của người bệnh.

Xây dựng quy trình hoạt động chăm sóc và điều trị nhanh chóng, giảm tối đa thời gian chờ đợi của người bệnh.

## 02 HIỆU QUẢ

## 03 CẢI TIẾN LIÊN TỤC

Chủ động, sáng tạo, tích cực đầu tư và triển khai ứng dụng các kỹ thuật mới, không ngừng cải tiến chất lượng Bệnh viện nhằm tiến tới đạt tiêu chuẩn của Bộ Y tế và các nước tiên tiến trong khu vực.

Xây dựng đội ngũ cán bộ, nhân viên chuyên nghiệp và tận tâm trong công việc, nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị đảm bảo chất lượng nguồn lực, tăng cường hợp tác quốc tế và phát triển bền vững.

## 04 PHÁT TRIỂN BỀN VỮNG



# MỘT SỐ DỊCH VỤ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TPHCM

1

## DỊCH VỤ CHĂM SÓC KHÁCH HÀNG

- Dịch vụ đăng ký khám bệnh qua điện thoại (dành cho người bệnh đã điều trị nội trú tại bệnh viện).
  - Dịch vụ đưa đón người bệnh bằng xe cứu thương chuyên dụng.
  - Dịch vụ phiên dịch miễn phí (tiếng Anh, Hoa, Hàn Quốc, Campuchia).
  - Tư vấn và cung cấp thông tin y tế, kiến thức sức khỏe cộng đồng.
  - Giới thiệu khách sạn, nhà trọ, giặt ủi, vận chuyển (xe, tàu, máy bay).
- Bộ phận Chăm sóc khách hàng bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM với đội ngũ nhân viên chuyên nghiệp và tận tâm, không ngừng cải tiến và hoàn thiện các dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của khách hàng.
- Điện thoại: **(08) 5405 1010 / 3952 5353 / 3952 5355**



2

## DỊCH VỤ KHÁM - TẦM SOÁT SỨC KHỎE



Để phát triển các dịch vụ y tế nhằm phục vụ nhu cầu khám, tầm soát sức khỏe của khách hàng, Bệnh viện đã thành lập Đơn vị Khám sức khỏe và bố trí một khu vực riêng biệt các dịch vụ liên hoàn tạo thuận lợi cho người dân không phải chờ đợi. Hiện nay Đơn vị Khám sức khỏe đã triển khai bệnh án điện tử để cho khách hàng có thể truy cập theo dõi kết quả khám, cận lâm sàng... qua website của Bệnh viện. Đặc biệt Đơn vị Khám sức khỏe có dịch vụ tư vấn trước và sau khi khám để phát hiện nếu có bất thường sẽ được hướng dẫn điều trị chuyên khoa

Điện thoại: **(08) 5405 1212/ (08) 3952 5351**

3

## HUẤN LUYỆN KỸ NĂNG SƠ CẤP CỨU VÀ TƯ VẤN BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM thường xuyên tổ chức các lớp bồi dưỡng, huấn luyện kỹ năng sơ cấp cứu, các buổi tư vấn về bệnh nghề nghiệp và các bệnh thường gặp cho các cá nhân, cơ quan/công ty có nhu cầu. Với đội ngũ giảng viên là các Giáo sư, Tiến sĩ, Bác sĩ đầu ngành của Đại học Y Dược TPHCM, chúng tôi tin sẽ đem đến sự hài lòng cho khách hàng.

- Sơ cấp cứu: xử trí vết thương, chấn thương, xử trí đột quỵ, nhồi máu cơ tim, ngộ độc thực phẩm, điện giật, bỏng...
- Bệnh nghề nghiệp: bệnh về đường hô hấp, cai thuốc lá, các bệnh về tai-mũi-họng, các bệnh về mắt, trí...



- Bệnh thường gặp: cao huyết áp, tim mạch, tiểu đường, loãng xương, viêm gan...
  - Bệnh lý nam khoa, phụ khoa...
- Điện thoại: **(08) 3952 5166**

4

## DỊCH VỤ TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC

Người bệnh sau khi khám được kê toa thuốc điều trị, dù trên toa thuốc đã có những hướng dẫn cụ thể rõ ràng nhưng không ít người bệnh vẫn cảm thấy bối rối và khó khăn trong việc sử dụng thuốc theo toa. Hiểu được điều này, bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM đã triển khai dịch vụ tư vấn sử dụng thuốc. Các dược sĩ giàu kinh nghiệm của bệnh viện sẽ tư vấn kỹ càng về công dụng, cách dùng, liều dùng... của từng loại thuốc.

Điện thoại: **(08) 3952 5295**





01

### CHÚNG TA LÀ MỘT ĐỘI

Ngày 22/01/2017, Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM tổ chức Hội thao mừng Xuân Đinh Dậu 2017. Hơn 1.000 vận động viên đến từ các cơ sở, khoa, phòng đã tạo nên bầu không khí vui tươi, náo nhiệt. Chương trình được bắt đầu bằng bài khởi động đầy hứng khởi, mỗi bước nhảy được sáng tạo, mang phong cách của mỗi đội chơi. Hoạt động được xem là mới lạ, độc đáo chính là lúc các thành viên cùng nhau di chuyển vào mô hình, tạo nên dòng chữ UMC ấn tượng, nổi bật, thể hiện rõ tinh thần đoàn kết "Đồng sức đồng lòng – Vươn tầm cao mới".





## 02

**BAN GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TPHCM CHÚC MỪNG TẾT ĐINH DẬU 2017**

Hòa trong không khí cả nước hân hoan chào đón năm mới, ngày Mừng 1 Tết, Ban Giám đốc Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM đã đến từng Khoa, Phòng để chúc mừng cán bộ, nhân viên trực Tết tại Bệnh viện. Những lời chúc tốt đẹp cùng bao lì xì đỏ thắm đã thể hiện rõ sự quan tâm của Ban Lãnh đạo đến toàn thể CB – VC, là nguồn động lực để “Đồng sức đồng lòng – Vươn tầm cao mới”.



## 03

**LỄ GẶP MẶT ĐẦU NĂM ĐINH DẬU 2017**

Ngày 02/02/2017, Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM (BV ĐHYD) trân trọng tổ chức Lễ gặp mặt đầu năm Đinh Dậu 2017. Đây là dịp các CB–VC họp mặt cùng trao cho nhau những lời chúc tốt đẹp cũng như bắt đầu một năm mới với nhiều thành công mới. Đến tham dự buổi lễ có PGS TS BS. Trương Quang Bình – Phó Giám đốc

cùng Lãnh đạo các Phòng, Khoa, Đơn vị, các Điều dưỡng trưởng và Kỹ thuật viên trưởng.

Hòa cùng không khí vui tươi và đầy ý nghĩa của những ngày Tết cổ truyền, Ban Giám đốc đã phát lộc đầu năm cho đại diện các phòng, khoa, đơn vị. Ngoài các tặng phẩm giá trị, lộc xuân còn chứa đựng những câu danh ngôn nổi tiếng – như lời nhắn nhủ của Ban Giám đốc đến từng CB-VC.

Phát biểu tại buổi lễ, PGS Trương Quang Bình đánh giá cao các hoạt động chính của BV là Khám chữa bệnh – Đào tạo – Nghiên cứu khoa học trong năm vừa qua. Bên cạnh các hoạt động chuyên môn, công tác xã hội cũng đã tạo dựng được niềm tin của mỗi người bệnh nói riêng và toàn dân nói chung. Đại diện Ban Giám đốc, PGS Trương Quang Bình gửi lời cảm ơn và lời chúc mừng năm mới đến Quý Thầy, Cô cùng toàn thể CB–VC, với niềm tin Bệnh viện cùng đồng lòng vươn lên tầm cao mới, sánh với các nước trong khu vực và trên thế giới.

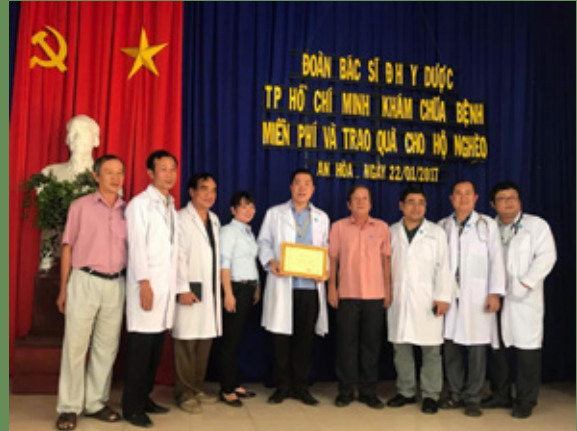


## 04

### CHƯƠNG TRÌNH TỪ THIỆN ĐẦU XUÂN

Trong 2 ngày 21 - 22/01/2017, Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM (BV ĐHYD) đã tổ chức các hoạt động chăm sóc sức khỏe cho các gia đình chính sách, người dân nghèo có hoàn cảnh khó khăn nhân dịp Tết Nguyên đán Đinh Dậu 2017.

Ngày 21/01/2017, BV ĐHYD đã phối hợp cùng Thành đoàn Thành phố Hồ Chí Minh thực hiện chương trình “Nghĩa tình biên giới”, “Xuân yêu thương”, khám bệnh và cấp phát thuốc miễn phí cho gần 700 người dân tại huyện biên giới Bến Cầu, Tây Ninh. Bên cạnh đó, đoàn cũng tham gia các hoạt động thăm tặng quà, giao lưu văn nghệ và trao tặng quà cho các em học sinh. Ngày 22/01/2017, BV ĐHYD đã tổ chức khám và phát thuốc miễn phí cho gần 200 người dân tại thành phố Sa Đéc, Đồng Tháp. Đây là những hoạt động thiện nguyện trong chuỗi hoạt động “Kết



nối cộng đồng - San sẻ yêu thương” của Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM.

## 05

### CHƯƠNG TRÌNH TRAO QUÀ TẾT ĐINH DẬU 2017 CHO NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN

#### ĐẠI HỌC Y DƯỢC TPHCM

Ngày 17/01/2017, Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM phối hợp cùng Quỹ Học bổng Vũ A Dính tổ chức chương trình tặng quà Tết cho hơn 200 người bệnh có hoàn cảnh khó khăn không có điều kiện về quê ăn Tết. Đến tham dự chương trình, về phía Quỹ Học bổng Vũ A Dính, có bà Trương Mỹ Hoa – Nguyên Bí thư TW Đảng – Nguyên Phó Chủ tịch nước CHXHCN Việt Nam – Chủ tịch Quỹ Học bổng Vũ A Dính và các nhà tài trợ; về phía BV ĐHYD có TS BS. Phạm Văn Tấn – Phó Giám đốc, CN. Trần Văn Hùng – Trưởng phòng Công tác xã hội.



Quỹ Học bổng Vũ A Dính được thành lập năm 1999, dành cho học sinh, sinh viên dân tộc thiểu số nghèo, học giỏi, phấn đấu rèn luyện tốt trong cả nước. Quỹ Học bổng Vũ A Dính ra đời góp phần vào sự nghiệp bồi dưỡng và phát triển nguồn nhân lực trẻ cho miền núi và dân tộc. Trong những năm qua, Quỹ đã trao tặng rất nhiều suất học bổng cho học sinh, sinh viên dân tộc thiểu số học giỏi, rèn luyện tốt; qua các dự án như:

“Mở đường đến tương lai”, “Uơm mầm tương lai”, “Chắp cánh ước mơ”, “Thắp sáng tương lai”. Bên cạnh đó, Quỹ cũng chăm lo cho người dân nghèo, người bệnh có hoàn cảnh khó khăn thông qua các chương trình khám bệnh, phát thuốc miễn phí tại các địa phương.

Tại buổi lễ, bà Trương Mỹ Hoa gửi lời cảm ơn đến BV ĐHYD đã tạo điều

kiện cho các mạnh thường quân có cơ hội sẻ chia, giúp đỡ người bệnh và người nhà người bệnh không có điều kiện đón Tết tại quê nhà, về cả tinh thần lẫn vật chất. Thông qua chương trình, bà mong rằng, những tấm lòng nhân ái của xã hội sẽ là nguồn động viên lớn nhất, giúp người bệnh ngày càng lạc quan, mau chóng khỏe mạnh và vượt qua mọi khó khăn trong cuộc sống.



## 06

**XUÂN SUM VẦY – TẾT YÊU THƯƠNG**

Ngày 15/01/2017, Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM (BV ĐHYD) tổ chức chương trình thiện nguyện “Xuân sum vầy – Tết yêu thương” tại Trung tâm Dưỡng lão Thị Nghè TPHCM. Chương trình bao gồm các chuỗi hoạt động giao lưu, văn nghệ, trao kinh phí hỗ trợ, tặng quà và khám bệnh cho hơn 60 cụ. Đến tham dự chương trình, về phía Trung tâm, có bà Nguyễn Thị Kim Tiên – Phó Giám đốc; về phía BV ĐHYD, có CN. Đỗ Hồng Công – Trưởng phòng Hành chính cùng hơn 30 CB-VC là các bác sĩ, điều dưỡng và thư ký các khoa phòng.

Các cụ là hiện thân của các thế hệ đi trước đã chấp nhận hy sinh hạnh phúc bản thân, gia đình vì hòa bình, độc lập, tự do của dân tộc. Có cụ là đối tượng thuộc diện chính sách người có công neo đơn, không nơi nương tựa, không người nuôi dưỡng, có cụ là cán bộ lão thành cách mạng, bà mẹ Việt Nam anh hùng... Trong suốt hơn 20 năm qua, Trung tâm Dưỡng lão Thị Nghè TPHCM được xem là ngôi nhà chung của các cụ,



mỗi cá nhân là một thành viên trong đại gia đình đoàn kết, gắn bó. Tuy đã ngoài 70, nhưng sự minh mẫn, yêu đời, yêu người, lòng đam mê ca hát vẫn tồn tại trong trái tim của mỗi cụ ông, cụ bà. Sự có mặt của đoàn BV ĐHYD trong ngày gần Tết đã đem đến cho các cụ những nụ cười, niềm vui, thể hiện sự quan tâm sâu sắc của toàn thể CB-VC đến thế hệ cha ông đã hy sinh vì đất nước. Xúc động trước tấm lòng, tình cảm mà các cụ dành cho BV ĐHYD, một thành

viên trong đoàn đã gửi tặng các cụ một bài thơ với tựa đề “Nụ cười – Mùa xuân”: “Mùa xuân đến, mang hương hoa lộc mới, Chúng con đến đây, mang hương ấm tặng Người. Cả cuộc đời, vất vả nhiều rồi Mẹ, Hãy cười lên cho ấm ngôi nhà xinh, Mẹ nhé. Bệnh viện Đại học Y Dược chúng con cùng Mẹ sum vầy, Vui Tết yêu thương, nhớ mãi cuộc đời.”

## 07

**HỘI THI CHUNG MÂM NGŨ QUẢ MỪNG XUÂN ĐÌNH DẬU**

Ngày 24/01/2017, Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM tổ chức Hội thi Chung mâm ngũ quả Mừng Xuân Đinh Dậu 2017. Đây là một trong những hoạt động thường niên của BV ĐHYD mỗi khi Xuân về, là dịp để các CB-VC thể hiện sự sáng tạo, khéo léo, mang nét đặc trưng riêng trong từng sản phẩm. Sự thành công của chương trình không chỉ là 38 mâm ngũ quả đầy màu sắc, mà còn là các điệu nhảy hiện đại, sôi động của các cổ động viên, mang không khí Tết vui tươi, nhộn nhịp về Bệnh viện.



# Mùa Xuân

## Tầm Nhìn, Sứ Mệnh, Giá Trị Cốt Lõi

Nam Phương

Hỡi Em yêu, hãy ngược nhìn bầu trời xanh, xanh thê  
 Hoa mai vàng rực rỡ cả trời xuân  
 Hỡi đôi mắt Em, vươn tầm nhìn cao rộng  
 Bệnh viện Đại học thân yêu dẫn đầu đất nước  
 Đạt chuẩn quốc tế như tinh túy Mùa Xuân  
 Em hãy lắng nghe, tiếng chim non ríu rít  
 Như réo rắt lòng ta sứ mệnh thiêng liêng  
 Giải pháp tối ưu ta chăm lo sức khỏe  
 Điều trị, nghiên cứu, đào tạo tích hợp nhịp nhàng  
 Em biết chẳng, Mùa Xuân sao lung linh thế  
 Bởi Mùa Xuân là sức sống cuộc đời  
 Em biết chẳng, sao yêu Bệnh viện mình đến thế  
 Bởi ta mang giá trị cốt lõi muôn đời  
 Tiên phong, thấu hiểu, chuẩn mực, an toàn  
 Hỡi Em yêu, Anh nắm tay Em chặt nhé  
 Vững bước ta đi trong Mùa Xuân vĩnh cửu của đất trời

### Spring – Vision, Mission And Core Values

Oh my lovely darling! Let's look at the bright blue sky  
 Look yellow apricot, so daring, so charming in the spring sky  
 Oh lovely eyes! Let's reach a higher and wider vision  
 University Medical Center will be the best in Vietnam  
 Meeting international standards, celebrating the essence of spring and new beginnings  
 Oh my lovely darling! The chirping birds make sound so sweet  
 Like reminding us of our hallowed mission  
 Optimal solutions, we foster care and nurture life  
 Treatment, research, training, integration in harmony  
 Oh my lovely darling! What the sparkling spring!  
 May the spring of our love, be tender and sweet  
 Oh my lovely darling! Why we love our hospital so much!  
 Cause it always brings eternal core values  
 Pioneer, penetrate, standardize, and safe we save thousands of lives  
 Oh my lovely darling! Let's hold my hand tight  
 We keep moving in the eternal spring



# Thơ Huy Dung

## *Chuông ngân rung mỏng áo trắng*

*Áo em siêu nhẹ tỏa kiêu sa  
Huyền hoặc trắng khuya ánh nhật nhòa.  
Chùa cổ bờ xa chuông giống giả  
Âm ba rung mỏng “áo trắng ngà”.*

## *Chảy ấm tim nhau*

(THÂN TẶNG QUÝ VIỆT KIỀU ĐÃ TÌM VỀ  
BVĐHYDTPHCM ĐỂ CHỮA BỆNH)

*Ngủ cư bốn bể, khắp năm châu  
Tết nhớ quê xa bạc mái đầu  
Nỗi giống Lạc Hồng người xứ Việt  
Tự-hào-chung chảy miết tim nhau.*

## *Thơ với y và tim học*

*Đốc núi cheo leo đến sững sờ  
Lối tim hun hút, trọn đời mơ  
Gió sương vương đỉnh tim trầm mặc  
Y học lên cao nhập cõi thơ?*

*Soi kim cổ, Y cùng Thơ “nối mạng”  
Suối nguồn thơ, Y học vẫn mong chờ.  
Giàu tưởng tượng, trời Y bừng sáng tạo  
“Can thiệp tim” căng thẳng chẳng nghèo thơ!*

*Tim học như thơ rọi góc tim che khuất  
Xua bệnh tật buồn tênh, sáng nụ cười!  
Thơ là Y học cho muôn người vạn thuở  
Mang nhân văn đến, khổ lụy dần vơi.*

## *Chuông ly biệt hẹn ngày tái ngộ*

*Biệt ly, chuông giống rung sương khói  
Bom đạn rạn chuông rè nhứt nhối  
Đau xé lòng, chuông khăn, âm khàn.  
Lên đường nghe thấu ý chuông răn:  
Khuyên rèn bản lĩnh, gìn sôi nổi  
Sẽ hưởng thái hòa chuông lành lối  
Hưởng tiếng ngân trong trẻo tuyệt trần.*



### HỎI

Chào bác sĩ,

Con tôi năm nay 6 tuổi, cháu thường xuyên bị viêm mũi rồi chuyển sang viêm họng, tái phát khoảng 2-3 tháng, mỗi lần như vậy tôi cho cháu đi khám ở Bệnh viện Nhi đồng. Thường bác sĩ cho hút mũi, xông mũi, uống thuốc khoảng 2 tuần, có khi kéo dài hơn tháng (nếu chưa khỏi). Tôi sợ bé uống kháng sinh nhiều sẽ không tốt cho

bé. Vậy có cách nào để chữa dứt điểm tình trạng này không ạ. Mong bác sĩ tư vấn giúp.

**t.nhung78@....com**

### ĐÁP

Chào chị

Bệnh viêm mũi họng là bệnh thường gặp ở Việt Nam. Ở trẻ 6 tuổi, ngoài tác nhân nhiễm khuẩn gây viêm mũi họng cấp tính còn có các tác nhân khác gây viêm mũi như do cơ địa mẫn cảm của trẻ đối với các yếu tố môi trường xung quanh; yếu tố di truyền từ gia đình; yếu tố môi trường tiếp xúc thường xuyên với chó mèo, bụi nhà, phấn hoa, nấm mốc... hay những thay đổi về nhiệt độ, độ ẩm cũng khiến cho các tế bào trong khoang mũi bị viêm; nhiễm trùng mạn tính của viêm xoang; độc tố của vi khuẩn hay nhiễm trùng ở răng lợi, khoang miệng, amidan ...

Do đó, khi trẻ bị viêm mũi họng tái phát nhiều lần, ngoài điều trị các đợt viêm mũi họng cấp tính chúng ta còn phải tầm soát và phòng ngừa các nguyên nhân như đã nêu trên.

Chị có thể cho bé đến khám tại phòng khám Nhi của Bệnh viện Đại học Y Dược để được các bác sĩ khám và tư vấn kỹ hơn.

Chúc chị và bé luôn vui khỏe.

**TS BS Nguyễn Huy Luân - Bộ môn Nhi, Đại học Y Dược TPHCM**



### HỎI

1 tháng trước em đi khám bệnh tổng quát ở Bệnh viện Đại học Y Dược, siêu âm chẩn đoán bị gan thô, bờ lồi. Sau đó bác sĩ

cho em uống photpho lipid đậu nành. Tháng này em đi tái khám thì siêu âm ghi là gan hơi thô, bờ kém đều và bác sĩ tiếp tục cho uống thuốc phot pho lipid và thêm ursolisin 300mg. Cho em hỏi bệnh của em có tiến triển tốt hơn không và có chữa được hết không. Em đã xét nghiệm máu: các chỉ số đều bình thường, không bị viêm gan và cũng không uống bia rượu, thuốc lá. Vậy nguyên nhân bệnh là tại sao và có phải kiêng cử gì không.. Cảm ơn bác sĩ.

**thuy9781@....com.vn**

### ĐÁP

Chào bạn, siêu âm chỉ là một trong những xét nghiệm đánh giá về gan mà chủ yếu là hình ảnh học. Một xét nghiệm đơn thuần không thể nói lên toàn bộ bệnh cảnh của bạn. Tuy nhiên gan thô thường gặp trong các trường hợp có viêm gan mạn như viêm gan siêu vi, viêm gan do rượu, viêm gan thoái hóa mỡ không do rượu, viêm gan do thuốc và độc chất... Vì vậy nếu biết nhiều thông tin hơn về gan của bạn, chúng tôi sẽ dễ tư vấn hơn.

Thân ái.

**BS Nguyễn Thị Nhã Đoan - Phòng khám Tiêu hóa-Gan Mật**





### HỎI

Tôi sinh năm 1980, công việc hiện tại là thiết kế. Tôi bị đau lưng khoảng 10 năm nay, có đi khám được bác sĩ chẩn đoán do ngồi lâu, không đứng tư thế.... Bác sĩ có kê đơn thuốc uống, nhưng trong thời gian uống thuốc thì không còn đau, hết thuốc thì cơn đau tiếp tục (có cảm giác các đốt sống lưng bị cứng), mỗi lần quan hệ vợ chồng thì ngày hôm sau cơn đau nhiều hơn (không biết có bệnh Thận hay không?). Xin bác sĩ cho biết tình trạng bệnh như vậy thì cần những bước kiểm tra như thế nào để xác định chính xác bệnh và có hướng điều trị đúng.

**takimquangtruong@....com**

### ĐÁP

Bạn thân mến,

Theo những gì bạn mô tả, chúng tôi nghĩ bạn có khả năng bị bệnh lý thoái hóa cột sống. Đây là bệnh lý có tính chất mạn tính, diễn biến từng đợt và có liên quan nhiều đến công việc và lối sống. Về mặt chẩn đoán, tùy từng trường hợp cụ thể mà bác sĩ có thể chỉ định chụp phim X quang, cộng hưởng từ (MRI), đo điện cơ... Về mặt điều trị, ngoài việc dùng thuốc từng đợt theo chỉ định của bác sĩ, bạn còn cần phải thay đổi các thói quen trong cuộc sống hàng ngày như: không ngồi lâu, không khom cúi lưng nhiều, không khiêng vác nặng.... Ngoài ra, bạn cũng có thể cần phải điều trị thêm vật lý trị liệu và tập các bài tập dành riêng cho cột sống. Bạn nên đi khám bệnh chuyên khoa xương-khớp định kỳ để được các bác sĩ điều trị và theo dõi lâu dài. Thân chào bạn.

**TS BS Bùi Hồng Thiên Khanh - Phụ trách phòng khám Xương-khớp**



### HỎI

Chào bác sĩ, em năm nay 28 tuổi. Sau khi sinh em bé được hơn một tuần em bị nổi ngứa mẩn đỏ khắp người, lúc thì lên rất nhiều lúc thì lặn xuống. Em có đi khám ở Bệnh viện Da Liễu vài lần nhưng bác sĩ bảo em bị nổi mề đay và cho em uống thuốc antihistamine, nhưng cứ uống thuốc vào thì lặn, ngưng uống thuốc thì lại nổi lên, đặc biệt là vào buổi tối. Em cũng không ăn tất cả các loại thực phẩm hay gây ngứa nhưng đã gần 7 tháng nay mà vẫn chưa hết. Rất mong các bác sĩ quan tâm, em xin chân thành cảm ơn.

**truclam2104@....com**

### ĐÁP

Chào bạn, theo như mô tả trong thư, bệnh lý của bạn được gọi là mề đay dị ứng. Đây là một bệnh lý dị ứng, liên quan đến hệ miễn dịch của cơ thể, trong đó các phản ứng dị ứng xảy ra khi cơ thể tiếp xúc với các dị ứng nguyên, biểu hiện ra bên ngoài bằng các dấu chứng như: ngứa, nổi các sẩn hồng ban nhiều hình dạng trên da, có thể kèm theo tình trạng phù mạch, nặng hơn sẽ gây co thắt phế quản, các triệu chứng này sẽ hết sau khi dùng thuốc hoặc tự thoái triển trong vòng 24 giờ. Việc điều trị bằng cách nhận diện và tránh tiếp xúc với dị ứng nguyên, sử dụng các thuốc chống dị ứng... Bạn có thể đến phòng khám Dị ứng – Miễn dịch lâm sàng, Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM để các bác sĩ chuyên khoa tư vấn, khám và có phương pháp điều trị thích hợp cho bạn, bạn nhé. Mến chào bạn.

**BS Trần Thiên Tài - Phòng khám Dị ứng – Miễn dịch lâm sàng**



### HỎI

Xin chào bác sĩ, cách đây một tuần lễ em phát hiện vú trái có một khối u khá lớn, sờ vào có vẻ cứng và hơi di động. Sau đó 2 ngày thì em tới thời kỳ kinh nguyệt, rồi lúc em mới hết thời kỳ kinh nguyệt cách đây 2 ngày thì cảm thấy khối u ở vú có dấu hiệu nhỏ dần. Em cũng kiểm tra những đặc điểm của ung thư vú như da lõm sần sùi, đầu vú tiết dịch hay xuất hiện hạch ở nách thì đều

không có. Vậy bác sĩ có thể tư vấn giúp em là em bị gì không ạ? Có cần đi làm sinh thiết chọc hút tế bào để tầm soát ung thư không ạ? Em cảm ơn!

**love\_wind89@....com**

### ĐÁP

Chào em,

Em quên không nói là em bao nhiêu tuổi, vì các bệnh ở vú rất khác nhau ở các lứa tuổi khác nhau. Các triệu chứng ở vú như “da lõm sần sùi, đầu vú tiết dịch hay xuất hiện hạch ở nách” là những triệu chứng của ung thư vú giai đoạn muộn, ung thư vú giai đoạn sớm hoàn toàn không có. Do đó khi phát hiện bất kỳ những thay đổi nào trong vú em cần đến các phòng khám chuyên khoa vú để được khám và xác định bản chất của tổn thương. Muốn trả lời vú em có bị bệnh gì không các bác sĩ cần kết hợp siêu âm, khám lâm sàng, xét nghiệm tế bào học và/hoặc xét nghiệm mô bệnh mới kết luận được em nhé.

Thân ái.

**GS TS BS Hứa Thị Ngọc Hà - Phụ trách phòng khám Vú**



### HỎI

Chào bác sĩ, em tên Phương, em muốn hỏi bệnh tình của em như thế này. Em đã mổ nút hậu môn gần 1 năm rồi tại Bệnh viện Đại học Y Dược. Bệnh tình cũng giảm nhiều, nhưng mỗi lần đi ngoài xong là hậu môn của em bị nhói hoài có gì vướng bên trong hậu môn làm em rất khó chịu, và em có đi nội soi tại Bệnh viện Đại học Y Dược và được kết quả là bị trĩ nội & sẹo niêm mạc ống hậu môn. Xin hỏi bác sĩ thì vết mổ của em lành chưa, và

bệnh tình của em có sao không? Rất mong bác sĩ giải thích cho em. Chúc bác sĩ mạnh khỏe.

**Nguyễn Lê Phương**

### ĐÁP

Chào bạn,

Triệu chứng bạn mô tả là do sẹo ở ngay vành hậu môn nên mỗi sau khi đi cầu cơ vòng hậu môn co thắt tác động lên sẹo mổ sẽ gây triệu chứng nhói và vướng như thế, kết quả nội soi cho thấy sẹo niêm mạc hậu môn là đúng với triệu chứng của bạn, còn trĩ nội thì ai cũng có và chỉ là trĩ độ 1 không có xuất huyết nên không cần điều trị.

Cảm ơn bạn.

**ThS BS Dương Phước Hưng - Phụ trách phòng khám Hậu môn – Trực tràng**



### HỎI

Em được bác sĩ ở Bệnh viện Đại học Y Dược cho uống dusphaston, do khi thăm khám em bị buồng trứng đa nang và mất kinh 2 năm. Sau khi em uống dusphaston được 4 ngày (ngày 2 viên) em đã có kinh lại. Bác sĩ cho em hỏi, em có cần phải tiếp tục uống cho đến khi hết thuốc không ạ? (Bác sĩ kê đơn em uống 7 ngày mỗi ngày 2 viên).

**Phạm Thị Lan**

### ĐÁP

Em gái mến! Em có thể ngưng thuốc để nội mạc tử cung bong tróc hết và hành kinh. Tuy nhiên nếu kinh nguyệt kéo dài hơn 7 ngày thì em nên khám lại.

Cảm ơn em.

**PGS TS Ngô Thị Kim Phụng - Phụ trách phòng khám Phụ khoa**

K

## Kiến thức Y khoa

- 3 10 xu hướng phát triển y học trong năm 2017
- 6 Điều trị bướu giáp nhân bằng sóng cao tần một lựa chọn mới an toàn và hiệu quả
- 9 Thay khớp gối nhân tạo
- 12 Cải thiện bệnh máu nhiễm mỡ nhờ dinh dưỡng từ đậu nành
- 14 Làm sao để tăng độ an toàn trong điều trị cho người bệnh

T

## Tự giới thiệu

- 17 Hoạt động hợp tác quốc tế

T

## Hồng tin cần biết

- 20 Chính sách chất lượng.
- 21 Một số dịch vụ tại BV ĐHYD TPHCM.

S

## Sự kiện - Hoạt động

- Chúng ta là một đội
- Ban giám đốc Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM chúc mừng Tết Đinh Dậu 2017
- Lễ gặp mặt đầu năm Đinh Dậu 2017
- Chương trình từ thiện đầu xuân
- Chương trình trao quà Tết Đinh Dậu 2017 cho người bệnh tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM
- Xuân sum vầy - Tết yêu thương
- Hội thi chung mâm ngũ quả mừng xuân Đinh Dậu

22 - 25

T

## Tùy bút

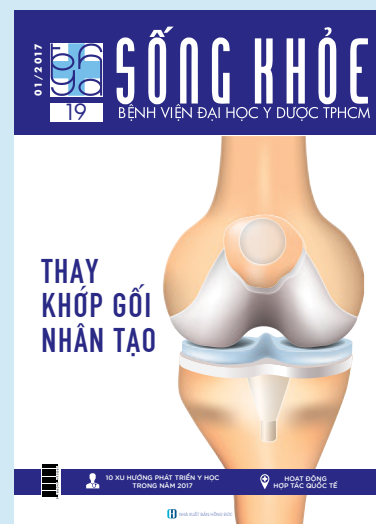
- 26 Mùa xuân tầm nhìn, sứ mệnh, giá trị cốt lõi
- 27 Thơ Huy Dung

H

## Hỏi - Đáp

- 28 - 30

# MỤC LỤC



Hội đồng cố vấn  
GS TS BS Nguyễn Đình Hối  
PGS BS Nguyễn Mậu Anh

Chủ biên  
PGS TS BS Nguyễn Hoàng Bắc

Thực hiện và phát hành  
Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM  
Địa chỉ: 215 Hồng Bàng, Q. 5, TPHCM  
ĐT: (08) 3855 4269  
Fax: (08) 3950 6126  
Website: [www.bvdaihoc.com.vn](http://www.bvdaihoc.com.vn)  
Email: [bvdh@umc.edu.vn](mailto:bvdh@umc.edu.vn)

Thiết kế  
Công ty CP TM DV QC TV TK TT Nam Á

Thư từ, bài vở, góp ý xin gửi về  
[khoahocdaotao@umc.edu.vn](mailto:khoahocdaotao@umc.edu.vn)

Nhà Xuất bản Hồng Đức  
65 Tràng Thi, Q. Hoàn Kiếm, Hà Nội  
Chịu trách nhiệm xuất bản  
GD. Bùi Việt Bắc  
Chịu trách nhiệm nội dung  
TBT. Lý Bá Toàn  
Biên tập: Phan Ngọc Minh  
Đối tác liên kết: Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM

In 5.000 cuốn, khổ 20 x 28 cm  
Chế bản và in tại Công ty TNHH MTV In Quân đội 2  
65 Hồ Văn Huê, P. 9, Q. Phú Nhuận

Số XNĐKKH 24 - 2017/CXBIPH/65 - 01/HĐ  
QĐXB số 24/QĐ-NXBHĐ cấp ngày 21/03/2016  
In xong và nộp lưu chiểu năm 2017



**Caryn**  
TẮ QUẦN năng hoạt

## *Vẽ tiếp bức họa cuộc đời bên người thân yêu*



Chủ động đi vệ sinh trong toilet là bước đầu tiên giúp người lớn tuổi đang sử dụng và thay tã giấy tại giường sớm hồi phục chức năng đi lại. Tã quần năng hoạt Caryn mới, được thiết kế như quần lót với thun hồng mềm mại và co giãn linh hoạt, giúp người dùng dễ dàng tự kéo lên xuống và thêm chủ động khi đi vệ sinh trong toilet. Đây là bước đầu tiên giúp người thân hồi phục, để cùng vẽ tiếp bức họa cuộc đời bên gia đình thân yêu.



Kính biểu