



THÂN TRÊN VÀ TỬ CHI

Cơ thể nói lên điều mà ngôn từ
không thể diễn tả.

—Martha Graham,
vũ công và biên đạo múa

Khi nghe đến từ “thân thể” (body), chúng ta thường nghĩ ngay đến thân mình chứ không phải đầu. Thật vậy, trí não của chúng ta sẽ trở nên vô dụng nếu

không có thân để thực hiện những điều nó mong muốn. Theo thuyết yoga thì thân là “ngôi đền của tâm hồn”. Và cả Descartes – nhà triết học Pháp thế kỷ 17 – lẫn Tolstoy – nhà văn Nga thế kỷ 19 – cũng đã xem thân là một “cái máy sống”.

Thân thể con người (thường ở dạng phần thân trên để trần) vẫn thường được văn chương, nghệ thuật ca tụng qua các thời đại. Michelangelo – người tự xưng là “môn đồ của tượng bán thân” – đã dành rất nhiều thời gian để nghiên cứu và vẽ bức tượng của Apollonios có tên là *Tượng bán thân của Hercules*. Toàn bộ thơ ca Pháp thời Phục hưng (thế kỷ 16) cũng đã dành trọn cho phần thân. Trong khi các bài thơ ủng hộ luôn ca ngợi, tán dương phần này (từ chân mày xuống đến “chỗ kín”) thì những bài thơ chống đối lại chế nhạo chúng.

Trong thời Phục hưng, chính các nhà khoa học cũng bị cơ thể con người ám ảnh. Mặc dù bị luật Giáo hội cấm nhưng họ vẫn mổ xẻ phần thân mỗi khi có thể để hiểu rõ hơn hoạt động của nó. Và dù đã biết đầu là nơi chứa bộ não và là nơi duy nhất có bốn trong năm giác quan, họ vẫn bị cuốn hút bởi phần thân – “ngôi nhà” của nhiều cơ quan quan trọng nhất của con người như: tim, phổi, ruột, thận, gan...

Ngày nay, thật may mắn là chúng ta không cần phải mổ xẻ cơ thể và lôi các cơ quan ra để tìm hiểu hoạt động của chúng. Nếu dừng lại để quan sát, lắng nghe, sờ và ngửi thì từ các cơ quan quan trọng này, chúng ta sẽ có mọi thông tin về những bất thường đang diễn ra trong cơ thể. Hình dạng và kích cỡ của cơ thể, cảm giác của cơ thể, nhịp tim, cách đi đứng, việc quan sát và sờ vào ngực sẽ giúp chúng ta biết được nhiều điều về tình trạng sức khỏe của mình.

NGỰC VÀ NHŨ HOA

HAI BẦU VŨ KHÔNG CÂN ĐỐI

Nếu đã từng nhìn kỹ ngực mình trong gương, có lẽ bạn thấy rõ hai bầu vú của mình không đều nhau: một bên thường lớn, thấp hoặc xa chính giữa hơn bên kia một chút. Mặc dù có vấn đề về mặt thẩm mỹ, hai bầu vú cao thấp khác nhau là biểu hiện của một tình trạng thường lành tính có tên là *hai bầu vú không cân đối*. Kích cỡ hay hình dạng của hai bầu vú có thể có khác biệt ở bất kỳ thời điểm nào trong đời nhưng thấy rõ nhất là vào tuổi dậy thì (khi ngực đang phát triển) hoặc khi mang thai (lúc hai bầu vú đang chuẩn bị tiết sữa cho trẻ bú).

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Phụ nữ có hai bầu vú không cân đối nên thường xuyên đi chụp X-quang tuyến vú. Một nghiên cứu gần đây của Anh đã phát hiện ra rằng ngay cả một bất thường nhỏ ở hai bầu vú cân đối (được đo bằng ảnh chụp X-quang tuyến vú) cũng có thể trở thành dấu hiệu quan trọng cho thấy người phụ nữ có nguy cơ cao bị ung thư vú.

Trong một số trường hợp hiếm gặp, hai bầu vú không đều cũng có thể là biểu hiện của một khiếm khuyết bẩm sinh có tên là *hội chứng Poland*. Đây là tình trạng cơ ngực ở một bên cơ thể kém phát triển. Mặc dù đã có từ lúc mới sinh và đôi khi do di truyền, tình trạng này có thể chỉ được chú ý ở tuổi dậy thì, khi hai bầu vú bắt đầu phát triển. Thật ra, hội chứng Poland lại thường gặp ở nam giới nhiều hơn.

Những biểu hiện khác của hội chứng này đôi khi cũng dễ nhận ra (như những ngón tay ở cùng phía với bầu vú nhỏ có màng chân (*tật dính ngón tay*)). Nhìn chung, hội chứng Poland thường không gây ra các vấn đề nghiêm trọng. Tuy vậy, trong một số trường hợp, người bệnh đã bị bệnh thận và bàng quang. Cuối cùng và nguy hiểm hơn, hai vú không cân đối ở cả nam lẫn nữ là biểu hiện quan trọng cảnh báo căn bệnh ung thư vú (xem phần **Khối u trong vú bên dưới và Phụ lục I**).

KHỐI U TRONG VÚ

Nếu bạn từng sờ thấy một khối u trong vú thì có lẽ bạn cảm thấy ư sấu, ăn ngủ không yên. Trên thực tế, khối u có thể cảnh báo ung thư nhưng bạn nên nhớ rằng 8 trên 10 khối u ở vú được cất bỏ lại không phải là ung thư. Khối u ở vú có thể là biểu hiện của một số bệnh lành tính (ngoài một số bệnh không lành tính lắm).

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Phụ nữ Amazon – những nữ chiến binh của Hy Lạp cổ đại và cũng là nhân vật trong các truyền thần thoại – nổi tiếng không chỉ về lòng dũng cảm trong các cuộc chiến khốc liệt mà còn về việc họ chỉ có một bầu vú. Thật vậy, người ta cho rằng nữ Amazon có nguồn gốc từ một từ trong tiếng Hy Lạp là *amazoi* (nghĩa là “không có vú”). Theo truyền thuyết, phụ nữ Amazon đã cắt hay đốt bỏ bầu vú bên phải để dễ biến dạng. Có một số sử gia tin rằng những phụ nữ này hoàn toàn có thật. Ngoài ra, những nữ chiến binh này cũng được ca ngợi vì đã phát minh ra rìu chiến. Thế nhưng thuật ngữ Amazon trước nay lại được dùng với ngụ ý khinh miệt những phụ nữ sần chắc, mạnh mẽ.

Không chỉ phụ nữ mà cả nam giới cũng có khối u trong vú và thậm chí bị ung thư vú. Dù ung thư vú hiếm khi xuất hiện ở nam giới nhưng những người đàn ông từ 60 đến 70 tuổi lại có nguy cơ mắc bệnh cao nhất. Điều thú vị là 20% nam giới bị ung thư vú có người họ hàng gần là một phụ nữ cũng mắc căn bệnh này.

HAI VÚ CÓ NHIỀU KHỐI U

Nhiều phụ nữ để ý thấy hai vú có nhiều khối u ở một thời điểm nào đó trong thời gian hành kinh cũng như khi mãn kinh. Trong số nhiều khối u trên vú thì có một vài u có thể là tiền ung thư. Tuy nhiên, tình trạng có nhiều khối u (*u tràn lan*) trên vú thường báo hiệu một bệnh lành tính rất thường gặp là *bệnh vú lạnh tính* (không ung thư) hay chính xác hơn là *bệnh xơ nang vú*. Ở Hoa Kỳ có khoảng 30% phụ nữ mắc bệnh này. Mặc dù không biết nguyên nhân chính xác nhưng người ta tin rằng bệnh có liên quan đến những thay đổi hormone theo chu kỳ. Phụ nữ mắc bệnh vú lạnh tính thường có cảm giác nặng hoặc càng ở hai vú, đặc biệt trong thời gian hành kinh. Một số phụ nữ nói rằng khi sờ vào ngực, họ cảm thấy như có “sỏi cuội”. Đôi khi họ cũng thấy có chất dịch tiết ra ở núm vú (xem phần **Núm vú tiết ra chất lỏng bên dưới**). Bệnh vú lạnh tính có thể xuất hiện ở một hoặc cả hai vú và thường biến mất sau khi người phụ nữ mãn kinh.

Nếu vùng da xung quanh các u này có vẻ đỏ hay bị bầm thì đó có thể là biểu hiện của *hoại thu mỡ* (thực chất là các mô mỡ đã chết). Tình trạng này xuất hiện khi các mô mỡ ở vú vỡ ra do một chấn thương ngay ngực. Một số phụ nữ, nhất là người bị béo phì, thậm chí có thể không nhớ mình đã bị đâm vào ngực. Tuy nhiên, vài phụ nữ có thể để ý thấy chất dịch tiết ra từ núm vú ở bên vú vừa bị tổn thương (xem phần **Núm vú tiết ra chất lỏng bên dưới**).

Hai vú có nhiều khối u còn là dấu hiệu của hai bệnh khác là *u nang* (những túi đầy nước) và *u xơ tuyến* (những khối cứng). Đây cũng là hai bệnh thường gặp ở vú và lành tính. Trong khi các u nang vú có

xu hướng xuất hiện thành từng chùm thì u xơ tuyến thường xuất hiện riêng lẻ. Cả hai loại u này khi sờ vào có vẻ tròn, nhỏ, cứng và khi bạn ấn vào thì chúng có xu hướng di chuyển dưới vùng da (các u xơ tuyến có thể di động dễ dàng và nhanh đến mức chúng được đặt tên là *chuột vú*). Giống như những khối u của bệnh xơ nang vú, những u này thường xuất hiện và biến mất theo chu kỳ kinh của người phụ nữ. Các u xơ tuyến thậm chí cũng thường gặp ở các cô gái vị thành niên, chúng thường phát triển to hơn trong suốt thời gian người phụ nữ mang thai và cho con bú. Phụ nữ lớn tuổi lại có thể để ý thấy có nhiều u nang hơn sau khi mãn kinh nếu họ quá gầy hoặc sử dụng liệu pháp thay thế hormone.

HAI VŨ CĂNG, BIẾN MÀU

Nếu hai vú căng là biểu hiện thông thường cho biết một phụ nữ sắp hành kinh thì tình trạng đỏ và căng ở hai vú, đặc biệt thấy âm khi sờ vào, lại có thể báo hiệu một dạng ung thư rất nguy hiểm là *ung thư vú viêm nhiễm* – một căn bệnh phát triển nhanh và dễ gây tử vong. Hai bầu vú có màu hồng, ứng đỏ hoặc có vẻ bầm tím cũng có thể báo hiệu bệnh này.

Một biểu hiện điển hình khác của căn bệnh ung thư này là da trên vú có những vết hằn nhỏ như bề mặt vỏ cam (y học gọi là *bệnh da vỏ cam*). Ung thư vú viêm nhiễm có thể có những biểu hiện khác là cảm giác nặng hay căng ở hai vú; nóng như đốt, ngứa hoặc đau nhức; kích cỡ hay hình dạng của vú thay đổi; núm vú thụt vào trong (xem phần *Núm vú thụt vào trong* bên dưới). Nếu nhiều biểu hiện này cũng thường gặp trong lúc hành kinh thì khi mắc bệnh ung thư vú viêm nhiễm, những biểu hiện nói trên sẽ không biến mất sau khi xuất hiện, đúng hơn là chúng có xu hướng xuất hiện đột ngột và ngày càng tăng qua nhiều tuần hay nhiều tháng.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Độ tuổi trung bình để chẩn đoán ung thư vú là 62, độ với bệnh ung thư vú viêm nhiễm là 52.

Ung thư vú viêm nhiễm thường bị bỏ qua hoặc bị chẩn đoán nhầm là tình trạng viêm nhiễm hay thậm chí là một vết côn trùng cắn, bởi biểu hiện của bệnh thường chỉ thấy trên bề mặt vú. Một nguyên nhân nữa khiến bệnh càng khó chẩn đoán hơn là biểu hiện chủ yếu của hầu hết các bệnh ung thư vú (có khối u trong vú) thông thường lại không xuất hiện ở những phụ nữ mắc bệnh này (xem phần **Khối u trong vú ở trên**).

HIỆU HIỆN CANH BÁO



Theo ước tính, bệnh ung thư vú viêm nhiễm chiếm từ 5 đến 10% các ca ung thư vú ở Hoa Kỳ. Trong thập niên 90 của thế kỷ 20, số người mắc căn bệnh này tăng cao nhưng tỉ lệ sống sót cũng tăng. Điều này có lẽ do con người đã hiểu biết nhiều hơn và đi chụp X-quang tuyến vú.

Không giống các dạng ung thư vú phổ biến hơn, bệnh ung thư vú viêm nhiễm có xu hướng xảy ra ở phụ nữ trẻ, đặc biệt là phụ nữ trẻ người Mỹ gốc Phi. Bệnh hiếm khi xảy ra ở nam giới và nếu có thì thường thấy ở những người lớn tuổi.

HIỆU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Việc nam giới cho con bú đã được ghi lại từ thời quyển Talmud (quyển sách về tôn giáo và luật pháp của người Do Thái cổ đại) ra đời về trong kinh thánh (Số 11-12) sau này.

Gần đây hơn, vào năm 1858, nhà thám hiểm người Đức đã miêu tả một nông dân Miền Điện cho đứa con mới sinh bú. Việc này kéo dài trong năm tháng sau khi vợ ông ngã bệnh.

David Livingstone, nhà truyền giáo người Xcốtlen, cũng tường thuật lại việc ông quan sát thấy những người dân ở cho con bú.

Vào năm 2002, sau khi vợ chết lúc sinh con, một người dân ở Sri Lanka cho hai đứa con gái mới sinh bú được trên ba tháng.

HAI VÚ TO Ở NAM GIỚI

Hai bầu vú to ở phụ nữ thường được xem là biểu hiện của sự gợi cảm. Thật vậy, những phụ nữ có bộ ngực lớn dễ được nhiều người chú ý, ngưỡng mộ, thậm chí ghen tỵ. Ngược lại, hai vú to ở nam giới (y học gọi là *chứng nam có như nữ*) lại bị chế nhạo. Biểu hiện của chứng này là một hay cả hai vú nó to, và một bên thậm chí còn to hơn bên kia, điều này làm cho hai vú trở nên

mất cân đối (xem phần Hai bầu vú không cân đối ở trên). Nam giới mắc chứng này thường có một biểu hiện khác là có khối u giống hạt nút hay cái đĩa dưới núm vú hoặc quanh quầng vú, tuy nhiên biểu hiện này ít được chú ý hơn.

Chứng nam có nhũ nữ đặc biệt phổ biến ở đàn ông béo phì, và 70% các em trai sẽ mắc chứng này ở dạng nhẹ vào tuổi dậy thì. Khi đó, hai vú to thường là biểu hiện lạnh tính của tình trạng hormone dao động – một tình trạng hoàn toàn tự nhiên – trong thời kỳ dậy thì. Chứng nam có nhũ nữ do lượng hormone thay đổi cũng thường gặp ở đàn ông lớn tuổi và là biểu hiện của *sự tái dục nam* (tương đương với tình trạng mãn kinh ở phụ nữ). Thực chất của trường hợp này là nam giới bị mất androgen (giống như phụ nữ lớn tuổi mất estrogen khi mãn kinh).

Trong số đàn ông trưởng thành mắc chứng nam có nhũ nữ, khoảng 1/4 dường như không có căn bệnh tiềm ẩn nào, số còn lại có thể tìm thấy nguyên nhân. Ví dụ, chứng nam có nhũ nữ là một biểu hiện của *hội chứng Klinefelter*, hội chứng hiếm gặp và có tính di truyền này chính là nguyên nhân hàng đầu gây vô sinh (xem Chương 1) và làm tăng nguy cơ mắc ung thư vú ở đàn ông. Hai vú to ở nam giới cũng có thể là biểu hiện cảnh báo khối u tuyến yên, chứng rối loạn gan, thậm chí ung thư tinh hoàn. Nó cũng có thể là phản ứng của cơ thể đối với một trong rất nhiều loại thuốc thường được kê toa cho nam như: thuốc điều trị hội đầu, loét, ợ nóng, cao huyết áp, trầm cảm, suy tim hay các bệnh về tuyến tiền liệt. Nó cũng có thể cảnh báo tình trạng lạm dụng cần sa hay thuốc có steroid.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Do có mức estrogen cao hơn bình thường nên nam giới mắc hội chứng Klinefelter có nguy cơ cao bị ung thư vú. Nếu bạn bị chứng rối loạn này thì hãy cảnh giác với những biểu hiện của ung thư vú như hai vú căng và núm vú có tiết dịch.

Cuối cùng, tình trạng vú căng ở nam, cũng như ở nữ, có thể cảnh báo các chứng rối loạn lạnh tính nào đó ở vú như *u nhũ* và *u xơ tuyến*

(những khối u không phải ung thư trong các tuyến sữa) (xem phần Hai vú có nhiều khối u ở trên). Tuy nhiên, nó cũng có thể là biểu hiện cảnh báo ung thư vú.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Vì gan đóng vai trò vô cùng quan trọng trong việc chuyển hóa hormone nên nam giới bị các chứng rối loạn ở gan sẽ có nguy cơ cao mắc chứng nam cố hữu nữ và ung thư vú.

BẦU VÚ THỪA

Nhiều người trong chúng ta đã từng kinh ngạc khi nhìn cảnh một bầy chó con ngậm vú mẹ. Và có lẽ chúng ta cũng đã từng nhìn thấy các bức tượng hay bức tranh vẽ các vị nữ thần trong độ tuổi sinh sản

có dây vú ngang qua ngực. Có lẽ chúng ta đã nghĩ rằng loài người không thể có nhiều bầu vú. Thế nhưng trên thực tế, một số người lại có một hay hai bầu vú thừa (y học gọi là *đa vú* hay *siêu đa vú*). Các bầu vú bất thường này có thể có hoặc không có núm và quầng vú (xem phần Ba núm vú bên

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Người ta kể rằng Anne Boleyn – người vợ thứ hai của vua Henry VIII – có ba bầu vú, đó là chưa kể đến cái buồm cổ và một ngón tay thừa. Nếu quả đúng như vậy thì ta có thể hiểu vì sao ngài đại sứ thành Vơ-ni-đơ, theo lời khẳng định của mọi người, đã tuyên bố bà “không phải là một trong những phụ nữ đẹp nhất trên đời”.

dưới). Thông thường, người ta chỉ chú ý đến chúng khi đến tuổi dậy thì, lúc chúng bắt đầu phát triển để đáp ứng hormone sinh dục.

Những bầu vú thừa không chỉ nổi lên ở ngực mà còn có thể phát triển trên mông, cổ, vai và lưng. Tình trạng này có thể xuất hiện ở cả phụ nữ lẫn nam giới. Đa vú trước hết chắc chắn có vấn đề về thẩm mỹ, nhưng điều nguy hiểm hơn là bất kỳ căn bệnh nào có thể phát triển ở bầu vú bình thường (kể cả ung thư) cũng có thể xuất hiện ở bầu vú thừa. Ngoài ra, người ta thấy rằng những người có bầu vú thừa đôi khi còn có các khiếm khuyết ở thận và các cơ quan khác.

BA NŨM VŨ

Hai thì là ban đồng hành, còn ba lại là một biểu hiện lạ thường khi nói đến nhũ hoa. Tình trạng này được y học gọi là *siêu nhũ* hay *đa nhũ* và thường là một dị tật rất khó thấy lúc mới sinh. Những núm vú thừa không có chức năng gì và đôi khi được xem là dạng thu nhỏ (hơi bị biến dạng) của núm vú thật. Núm vú thừa thường xuất hiện trên ngực hoặc bụng dưới (đọc theo chỗ được gọi là “tuyến sữa”, chúng ta cũng thường thấy các núm vú của các loài động vật khác xuất hiện ở vị trí này). Chúng còn có thể xuất hiện ở cổ, nách hay ở bất kỳ vị trí nào trên cơ thể, thậm chí trên trán (các núm vú ở trán trông giống như mụn hay đốm tàn nhang nhỏ). Các núm vú thừa này, và mô bên dưới chúng, đôi khi cũng phát triển thành những bầu vú căng đầy có chứa hormone sinh dục trong thời kỳ dậy thì hay mang thai. Thậm chí có báo cáo cho biết các núm vú thừa cũng như các bầu vú thừa còn tiết ra sữa.

Sự xuất hiện của ba, bốn núm vú hay thậm chí nhiều hơn không phải là hiện tượng lạ. Theo ước tính, khoảng 5% trẻ em bị hiện tượng này từ lúc mới sinh, và dường như nó phổ biến hơn ở phụ nữ Mỹ bán địa.

Đa nhũ thường là biểu hiện lành tính nhưng cũng có thể báo hiệu vô số căn bệnh, từ những biến dạng ở xương đến loét, từ chứng nhức nửa đầu đến các bệnh ở túi mật. Và giống như bầu vú thừa, những núm vú thừa có thể là biểu hiện của các khiếm khuyết ở ống dẫn tiểu và ở thận. Đây là các khiếm khuyết có tính di truyền, hiếm

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Muốn biết khối u khác thường trên cơ thể mình là tàn nhang hay núm vú thừa, bạn hãy đặt lên đó một cục nước đá, nếu nó đột ngột bật ra thì đó là núm vú.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Ở nước Anh thời Trung cổ, ba núm vú thường được xem là dấu hiệu của mù phủ thủy. Người ta nghĩ rằng quý đờ và các sinh vật vô hình khác hút sữa từ những núm vú thừa này.

gặp và thường xuất hiện ở nam giới có nướu vú thừa hơn ở phụ nữ mắc chứng này.

NỤM VÚ THỤT VÀO TRONG

Phụ nữ chúng ta đều mong muốn hai núm vú của mình nhọn và đẩy sức sống. Tuy nhiên, đôi khi chúng lại trông giống như mụn. Hiện tượng này được y học gọi là *nhũ hoa thụt vào trong*. Nó có thể là biểu hiện lành tính hoặc báo hiệu một vấn đề nghiêm trọng hơn.

Thông thường, phụ nữ và nam giới đã có hiện tượng này từ lúc mới sinh thì không cần phải lo lắng, mặc dù phụ nữ có thể cảm thấy xấu hổ và thấy khó khăn trong việc cho con bú. Tuy nhiên, nếu một núm vú bình thường (vốn nhọn) bỗng thay đổi và thụt vào trong thì đây có thể là biểu

BIỂU HIỆN KHỎE MẠNH



Những mạch máu hơi xanh lộ ra trên bầu vú là biểu hiện khỏe mạnh và cũng là một trong những biểu hiện sớm nhất khi người phụ nữ mang thai. Chúng báo hiệu bầu vú đang sẵn sàng để tiết sữa.

hiện của ung thư vú, đặc biệt khi sự thay đổi này có kèm theo xuất huyết hay cô khối u gần núm vú (xem phần *Núm vú tiết ra chất lỏng bên dưới* và *Khối u trong vú ở trên*).

NỤM VÚ CỨNG

Bình thường, núm vú và quầng xung quanh núm vú phải mềm. Nhưng nếu bạn để ý thấy vùng da ở đó cứng hoặc có vảy thì đó có thể là biểu hiện của *bệnh viêm nhũ hoa* – một loại ung thư vú. Vùng da cứng này thực chất đang chứa các tế bào ung thư. Bệnh chủ yếu xuất hiện ở phụ nữ và bạn không được nhầm lẫn nó với *bệnh Paget* – chứng rối loạn mãn tính ở xương.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Nếu núm vú trông giống như bị chàm (eczema) thì bạn không nên bỏ qua, bởi 9 trên 10 phụ nữ có biểu hiện này thường bị ung thư vú.

Đặc điểm điển hình của bệnh viêm nhũ hoa là nó chỉ xuất hiện ở một núm vú. Núm vú bị bệnh có thể bằng phẳng hay thụt vào trong và có thể tiết ra một chất dịch màu tro hoặc đỏ tươi (xem phần **Chất tiết ra không phải là sữa bên dưới**). Bệnh còn có các biểu hiện khác như da bong tróc, đỏ, ngứa và nóng như đốt (rất giống biểu hiện của bệnh chàm). Những biểu hiện này có thể xuất hiện rồi biến mất khiến người phụ nữ, và đôi khi cả bác sĩ, nghĩ rằng đó chỉ là một bệnh về da đơn giản và đang tái phát. Thực tế là có nhiều phụ nữ đã có những biểu hiện này từ 6 đến 8 tháng trước khi được chẩn đoán mắc bệnh ung thư. Nguyên nhân có lẽ là do họ trì hoãn việc đi khám bệnh, hoặc do bác sĩ lúc đầu đã chẩn đoán nhầm thành một bệnh khác.

SU THẬT QUAN TRỌNG



Ngoài một khối u ở vú, dưới đây là các biểu hiện khác của ung thư vú:

- Hai núm vú cùng hoặc có vẩy
- Hai núm vú thụt vào trong
- Chất dịch từ núm vú tiết ra có màu máu
- Vú đỏ hoặc sưng
- Vùng da quanh vú có vết hằn giống bề mặt của vỏ cam
- Hai bầu vú không cân đối
- Có chỗ viêm hay loét không lành

Cũng như các dạng khác của ung thư vú, bệnh viêm nhũ hoa có thể phân loại theo hai giai đoạn: giai đoạn *caxinom ống tuyến tại chỗ* và giai đoạn *ung thư tuyến sữa lan rộng*. Giai đoạn *caxinom ống tuyến tại chỗ* là giai đoạn rất sớm của ung thư vú khi các tế bào ung thư trú ngụ ở các tuyến sữa. Giai đoạn *ung thư tuyến sữa lan rộng* là giai đoạn cuối của bệnh khi các tế bào ung thư từ các tuyến sữa đã lan vào mô vú ở xung quanh.

NÚM VÚ TIẾT RA CHẤT LỎNG

Nếu đã từng cho con bú, có lẽ bạn biết rằng hai bầu vú tiết ra sữa là một biểu hiện rõ rệt cho thấy con bạn đang cần bú hoặc bạn cần phải vắt bỏ sữa ngay. Ở

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Mặc dù hiếm gặp nhưng ở một số phụ nữ, núm vú có xô khocen cũng đã từng tiết ra sữa.

một người mới làm mẹ, hai núm vú tiết ra sữa là một biểu hiện khỏe mạnh trong thời kỳ cho con bú. Tuy nhiên, tình trạng núm vú tiết ra chất lỏng trong các trường hợp khác có thể là một biểu hiện báo động rõ nhất các bệnh nghiêm trọng ở giai đoạn xấu nhất. Đây là một manh mối rất quan trọng, dù chất lỏng tiết ra ở một hay ở cả hai bầu vú và tiết ra từ vị trí nào trên núm vú. Về mặt y học, những chất tiết ra từ núm vú được phân thành hai loại: loại có sữa và loại không có sữa. Chất lỏng có sữa thì rõ ràng trông giống sữa còn chất lỏng không có sữa có thể trong, vàng, có màu tro, xanh lá, nâu, hồng hay đỏ tươi. Phức tạp hơn, chất lỏng tiết ra từ núm vú với các đặc điểm khác nhau

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Trong số các phụ nữ bị tiết dịch bất thường ở núm vú, dưới 10% thực sự đã bị ung thư vú. Tuy nhiên, người phụ nữ càng lớn tuổi thì tình trạng này càng có nhiều khả năng là biểu hiện duy nhất của bệnh ung thư vú.

còn có thể xảy ra trong một số chứng rối loạn ở vú. Nhìn chung, tình trạng núm vú tiết ra chất lỏng được xem là *bệnh lý* (do một chứng bệnh gây ra) nếu nó tự dưng xảy ra, lặp đi lặp lại, chỉ từ một tuyến sữa hoặc có màu máu.

Tiết sữa

Tình trạng núm vú tiết ra sữa ở một phụ nữ không phải đang mang thai hay đang cho con bú hoặc ở một người đàn ông được y học gọi là *sự chảy sữa*. Thông thường, tình trạng này xảy ra ở cả hai bầu vú và chất tiết ra có đặc điểm là loãng, có màu hơi trắng, có thể màu vàng đục hoặc xanh đục. Ở người

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Phụ nữ có con nuôi có thể cho con bú vú mình. Bằng cách dùng một ống bơm tay hay máy – một kỹ thuật được gọi là tạo tiết sữa – để kích thích hai bầu vú trong nhiều tuần, thông thường, chúng sẽ có thể tiết ra những lượng rất ít sữa. Nếu được vậy thì sợi dây tình cảm giữa mẹ và bé sẽ được thắt chặt và bé cũng sẽ khỏe mạnh.

trưởng thành, đây thường là biểu hiện của bệnh lý. Nhưng đối với các em trai và em gái trong tuổi dậy thì thì đây là biểu hiện lành tính. Theo thống kê, tình trạng tiết sữa ở hai vú xảy ra ở khoảng 5% các bé mới sinh.

Bầu vú có thể tiết ra sữa sau các tác động như: cọ xát mạnh, nắn bóp hoặc rút. Dù trong trường hợp nào thì đây cũng là biểu hiện lành tính.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Ở nam giới tình trạng tiết sữa thường là biểu hiện duy nhất của bệnh ung thư vú. Tuy nhiên, ở phụ nữ, tình trạng này nếu không kèm theo các biểu hiện khác thì ít có khả năng báo hiệu một bệnh nghiêm trọng.

Tình trạng tiết sữa có thể là một phản ứng của cơ thể đối với các loại thuốc có kê toa lẫn các chất kích thích bị cấm sử dụng như: thuốc tránh thai, liệu pháp thay thế hormone, thuốc chống loạn tâm thần, thuốc chống trầm cảm, thuốc chống cao huyết áp, cần sa, thuốc gốc thuốc phiện và thuốc có steroid. Đây cũng có thể là biểu hiện cho thấy bạn đang ăn nhiều loại gia vị có chứa estrogen thực vật như rau tâm ma, thì là, kế, hồi và hạt cà ri. Chính estrogen trong các gia vị này có thể là nguyên nhân khiến sữa tiết ra. Tình trạng này cũng có thể báo hiệu nhiều bệnh liên quan đến hormone bao gồm *u tuyến yên* (khối u tuyến yên tiết prolactin) và *giảm năng tuyến giáp* (xem Phụ lục I).

Chất tiết ra không phải là sữa

Chất tiết ra từ núm vú có màu hơi xanh lá hoặc màu sẫm, đặc, dính có thể báo hiệu các tuyến sữa bị viêm nhiễm và tắc nghẽn, đây là một bệnh lành tính nhưng gây khó chịu và có tên là *giãn ống dẫn của vú*. Chất này có thể tiết ra từ một hay nhiều tuyến sữa nhỏ xíu dẫn đến núm vú. Nếu chất tiết ra trông giống mù và có mùi hôi thì nó có thể

BỤ THẬT QUAN TRỌNG



Cách duy nhất để xác định xem một thay đổi ở vú là lành tính hay nghiêm trọng là xét nghiệm

sàng lọc với ba bước:

- Khám vú lâm sàng (do một chuyên gia chăm sóc sức khỏe phụ trách)
- Chụp X-quang hoặc siêu âm tuyến vú
- Làm sinh thiết không giải phẫu: chọc kim nhỏ và (hoặc) sinh thiết ngay chính giữa khối u

Nếu kết quả nào dương tính thì cần đánh giá thêm. Và hãy nhớ rằng, không chỉ những khối u mà cả các chất tiết ra hay các thay đổi về hình dạng, kích cỡ, các thay đổi ở da hoặc cảm giác cũng cần được kiểm tra.

báo hiệu chứng nhiễm trùng vú (y học gọi là *viêm vú*). Và nếu chất này có màu đỏ tươi giống máu, chỉ tiết ra từ một tuyến sữa thì đó là biểu hiện điển hình của khối u có tên là *u nhú trong tuyến sữa*, tuy vậy khối u này không phải là ung thư.

Chất tiết ra nếu có màu hơi đỏ, đặc biệt là từ một tuyến sữa, thì có thể là dấu hiệu nguy cấp của hai dạng ung thư vú – viêm nhũ hoa và *caxinom ống tuyến tại chỗ* (xem phần **Núm vú cứng** ở trên). Cuối cùng, chất tiết ra từ nhiều tuyến sữa (có máu hoặc không) là một biểu hiện thông thường của bệnh xơ nang vú (xem phần **Hai vú có nhiều khối u** ở trên) hoặc các bệnh lành tính khác ở vú.

Như đã đề cập ở trên, *u nhú trong tuyến sữa* là một khối u không phải ung thư nằm trong tuyến sữa. Chất tiết ra từ một tuyến sữa và có thể có hoặc không có máu là dấu hiệu của khối u này. Mặc dù thường khó nhận thấy nhưng trên thực tế, một số phụ nữ noi rằng đã nhìn thấy một khối u giống mụn cóc ở phía sau hoặc ở gần rìa núm vú. Những khối u này có thể xuất hiện trên một hoặc cả hai vú. Điều thú vị là phụ nữ trẻ có xu hướng có nhiều u trong khi phụ nữ lớn tuổi thường chỉ có một khối u.

HÌNH DẠNG VÀ KÍCH CỠ CỦA THÂN MÌNH

CƠ THỂ HÌNH QUẢ TÁO

Tục ngữ Anh có câu: “Ăn một quả táo mỗi ngày có thể giúp phòng ngừa bệnh tật”. Nhưng nếu có thân hình quả táo với cái eo quá khổ thì bạn sẽ phải đến bác sĩ thường xuyên. Thân hình dạng này được y học gọi là *chứng béo bụng* (dân gian thường gọi là *bụng bia*). Mỡ bụng sẽ thải ra các acid béo nguy hiểm và chúng sẽ tích tụ lại trong gan. Tình trạng này có thể cản trở quá trình chuyển hóa của đường và làm tăng nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường.

Vòng eo quá cỡ có thể báo hiệu *hội chứng chuyển hóa* với một loạt yếu tố có nguy cơ gây bệnh đái tháo đường và bệnh tim. Các yếu tố này gồm: kháng insulin, cao huyết áp, lượng đường trong máu cao, mức triglyceride (glycerol kết hợp với ba phân tử acid béo) cao và mức cholesterol có lợi thấp. Thật vậy, những người có thân hình quả táo có khả năng bị suy tim cao gấp ba lần những người có thân hình quả lê (phần lớn lượng mỡ tích tụ ở mỏng).

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Mức triglyceride cao và mức cholesterol có lợi thấp là những yếu tố khiến phụ nữ có nguy cơ mắc bệnh tim cao hơn nam giới.

Thân hình quả táo là biểu hiện nghiêm trọng cho biết bạn cũng có nguy cơ cao bị ung thư kết tràng. Thật vậy, trong việc dự báo bệnh tim và các bệnh khác, mỡ bụng là một nhân tố quan trọng đến mức có thể trong thời gian sắp tới, việc đo vòng eo khi đi khám bệnh sẽ trở nên phổ biến như việc đo chiều cao và cân nặng, đồng thời nó cũng cho biết nhiều thông tin hơn. Các nghiên cứu ngày nay chỉ ra rằng để dự báo các bệnh tim mạch, chỉ riêng vòng eo cũng cho kết quả chính xác hơn cân nặng hoặc các số đo khác (như chỉ số trong lượng cơ thể hay tỷ lệ eo-hông).

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Nam giới có vòng eo 100 cm và nữ có vòng eo 87,5 cm sẽ có nguy cơ cao mắc bệnh tim. Và phụ nữ nếu có vòng eo lớn hơn 90 cm thì có nguy cơ cao bị sỏi mật.

Nhiều phụ nữ đã mãn kinh thấy rằng càng lớn tuổi thì họ càng tăng cân. Ngoài việc khiến người phụ nữ cảm thấy khổ sở, việc tăng gần 20 kg sau khi mãn kinh còn khiến họ có nguy cơ cao bị ung thư vú. Bên cạnh đó, tình trạng này cũng có thể là dấu hiệu báo trước các bệnh tim. Tuy nhiên, hiện người ta vẫn chưa rõ tình trạng lên cân khi lớn tuổi có hại cho phụ nữ hơn tình trạng bị béo phì trong nhiều năm hay không.

THAY ĐỔI CÂN NẶNG ĐỘT NGỘT HOẶC KHÔNG RÕ NGUYÊN NHÂN

Đối với chúng ta, sụt cân có thể là một biểu hiện đang mừng trong cuộc chiến chống béo phì. Thế nhưng nếu bạn không có ý định giảm cân thì chắc chắn rằng, bất kỳ một thay đổi đột ngột nào liên quan đến cân nặng cũng đều là biểu hiện cho thấy cơ thể bạn đang có vấn đề cực kỳ nghiêm trọng.

Đương nhiên, nếu bạn đang thực hiện việc giảm cân thì tình trạng sụt cân nhanh chóng có thể báo hiệu một chứng rối loạn do ăn uống như *chán ăn* hoặc *ăn vô độ*. Nhưng nếu bạn không có ý định giảm cân thì tình trạng sụt cân (có thể kèm theo cảm giác chán ăn hoặc không) có thể cảnh báo chứng trầm cảm, đái tháo đường, tăng năng tuyến giáp, suy tim, rối loạn dinh dưỡng hoặc ung thư. Một nghiên cứu gần đây đã phát hiện ra rằng việc sụt cân không rõ nguyên nhân ở phụ nữ có thể là một biểu hiện ban đầu cảnh báo chứng giảm trí nhớ sẽ xuất hiện mười năm sau. Ngoài ra, tình trạng sụt cân đột ngột còn có thể là một phản ứng của cơ thể đối với một số thuốc (cả thuốc được kê toa lẫn chất kích thích bị cấm sử dụng) như thuốc chống trầm cảm và các thuốc có amphetamine (một chất gây kích thích mạnh hệ thần kinh trung ương). Nếu một người cao tuổi đột ngột sụt cân thì đó có thể là dấu hiệu báo trước của chứng giảm trí nhớ. Đối với người cao tuổi, tình trạng sụt cân (thường là dưới nửa ký mỗi năm) là điều bình thường khi họ về già; tuy nhiên, nếu bị sụt cân nhiều hơn mức này thì đó dường như là biểu hiện báo động chứng rối loạn thần kinh sắp xảy ra.

Có lẽ tất cả chúng ta đều đã từng lên vài cân, đặc biệt là trong các kỳ nghỉ. Đây là một biểu hiện lành tính và cho thấy chúng ta thiếu kiểm chế khi đứng trước bàn tiệc đứng với rất nhiều thức ăn. Tuy nhiên, tăng cân đột ngột cũng có thể báo hiệu một số vấn đề (nghiêm trọng hoặc không quá nghiêm trọng) có liên quan đến sức khỏe toàn thân.

Lên cân trong một hai ngày có thể là do *sự giữ nước*. Nhiều phụ nữ để ý thấy rằng ngay trước khi hành kinh, cá hai bầu vú lẫn bụng mình căng lên do giữ nước. Nhưng tình trạng giữ nước cũng có thể báo hiệu *chứng suy tim* (tức tim không thể bơm một cách hiệu quả). Mặc dù chân và hai bàn chân bị phù là những biểu hiện điển hình của chứng suy tim nhưng tình trạng giữ nước do bệnh tim gây ra cũng xuất hiện ở vùng quanh bụng.

Khi không thay đổi thói quen ăn uống, nếu bạn đang lên cân rồi sau đó bị sụt cân quá nhiều thì đó có thể là biểu hiện của rất nhiều vấn đề liên quan đến sức khỏe hoặc tâm lý. Chẳng hạn, tình trạng này có thể là dấu hiệu cho thấy bạn đang bị rối loạn tuyến giáp (xem Phụ lục I), bị bệnh nhiễm trùng, có vấn đề về dinh dưỡng hoặc rối loạn về ăn uống.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Vào thập niên 40 của thế kỷ 20, William Sheldon – nhà tâm lý học người Mỹ – đã phân biệt ba loại hình dáng cơ bản mà ông gọi là *somatotypes* (loại hình dáng do di truyền) và liên kết chúng với các đặc điểm cá tính.

- *Người gầy*: có thân hình gầy guộc, mảnh khảnh. Có xu hướng thiếu quyết đoán, nhạy cảm, tự giác, hướng nội và thích nghệ thuật.
- *Người béo tròn*: có thân hình tròn trịa hình quả táo hay quả lê. Có xu hướng thụ động, đắm chìm, nhiều tình cảm, dễ giao tiếp và có "hàng khối chuyện tếu".
- *Người có cơ bắp*: có cơ bắp nổi cuộn cuộn. Có xu hướng hoạt bát, mạo hiểm, liêu lĩnh, thích tranh đua, quyết đoán và thờ ơ với người khác.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Tăng giảm cân liên tục không chỉ là vấn đề gây khó chịu. Ở nam giới, đó còn có thể là biểu hiện cho thấy họ đang có nguy cơ cao bị sỏi mật. Nghiên cứu của Sở Y tế (sau Hội nghị của các nhà chuyên môn) đã phát hiện ra rằng nam giới nếu bị tăng giảm cân liên tục, đặc biệt khi họ sụt hơn 10 ký trong giai đoạn ăn kiêng, thì nguy cơ bị sỏi mật có thể tăng khoảng 50%.

DÁNG NGƯỜI CƠ RỤT

Bộ phim *Người Cơ rụt kỳ dị* đã làm hàng triệu khán giả thích thú. Nhưng nếu bạn có dáng người cơ rụt thì quả là điều đáng buồn. Chúng ta đều biết giảm chiều cao là một biểu hiện khá thông thường

của sự lão hóa. Tuy nhiên, theo một nghiên cứu mới đây của Anh, đàn ông lớn tuổi bị giảm hơn 2,5 cm sẽ có nguy cơ tử vong cao do bệnh tim và bệnh về đường hô hấp.

Giảm chiều cao cũng là dấu hiệu của *bệnh loãng xương*, một bệnh nghiêm trọng liên quan đến việc mất xương ở cả nam lẫn nữ (xem phần **LƯNG GÙ** bên dưới). Khi bị mất xương do bệnh này, xương sống phải chống đỡ những chỗ rạn nhỏ (được gọi là *chỗ rạn bị nén trong cột sống*). Theo thời gian, cấu trúc xương sống sẽ bị cong và hậu quả là chiều cao giảm rõ rệt. Tuy nhiên, phụ nữ có nguy cơ mắc bệnh loãng xương cao gấp bốn lần nam giới bởi họ còn bị mất khối xương do tình trạng mãn kinh gây ra.

LƯNG CONG

Lưng cong có thể báo hiệu *chứng vẹo cột sống*. Tình trạng cong vẹo này gần như luôn được người khác nhận ra trước tiên và có thể dễ thấy nhất khi bạn cúi gập người từ eo xuống. Đôi khi chính người bị vẹo cột sống đã phát hiện ra tình trạng này, chẳng hạn khi soi gương, họ có thể để ý thấy một bên vai hay một bên hông cao hơn bên kia. Với nhiều người, chứng này đã xuất hiện lần đầu tiên lúc còn nhỏ, nhưng tình trạng cột sống bị biến dạng lại cơ thể bắt đầu, hoặc có thể nặng hơn và dễ nhận thấy hơn khi họ trưởng thành. Ở người trưởng thành, chứng vẹo cột sống là một biểu hiện khác của sự lão hóa, phần lớn do cấu trúc chống đỡ cột sống bị hao mòn, hoặc có thể do tình trạng thoái hóa khớp gây ra. Và dù là nguyên nhân nào đi nữa thì chứng này cũng gây đau nhức và có thể dẫn đến việc đi đứng khó khăn.

LƯNG GÙ

Bạn có bao giờ để ý thấy nhiều người già, nhất là các cụ bà, bước đi với dáng lưng còng và có một cái bướu tròn, to ở phần lưng trên không? Tình trạng dị dạng này thường được gọi là “cái bướu của quý

bà” (y học gọi là *gù*). Không giống những người bị vẹo cột sống (trông như nghiêng qua một bên), những người bị gù trông giống như đang khom người về phía trước.

Gù là một biểu hiện điển hình của *bệnh loãng xương* (xem phần Dạng người cơ rụt ở trên). Tuy nhiên, bệnh loãng xương lại không có biểu hiện nào xuất hiện sớm; biểu hiện đầu tiên có thể thấy là sự xuất hiện của bườu, của một xương hay xương hông bị gãy. Bườu cũng có thể là biểu hiện rõ rệt của bệnh lao, của khối u hay chấn thương ở cột sống, hoặc chứng viêm khớp thoái hóa (xem phần Cứng khớp bên dưới).

CAU NOI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Cột sống là một dây xương chạy dọc xuống lưng bạn. Bạn ngồi ở một đầu của cột sống còn đầu bạn lại ở đầu kia.

—Khuyết danh

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Gãy xương hông do chứng loãng xương gây ra là một biểu hiện cảnh báo rằng bạn có nguy cơ cao bị tử vong. Khi bị gãy xương hông, gần 1/4 người trên 50 tuổi đã qua đời một năm sau đó. Nhiều người trong số này nếu sống sót thì cũng cần phải được chăm sóc lâu dài bởi họ đi lại vô cùng khó khăn.

DẠNG ĐI LOẠNG CHOẠNG

BƯỚC LOẠNG CHOẠNG

Nếu người đi của bạn đã lớn tuổi và dường như bước đi loạng choạng hoặc thường ngã về phía sau khi đứng (hay ngay cả khi ngồi) thì đó có thể là biểu hiện của *hội chứng khó khăn về tâm vận động* – một chứng rối loạn về tư thế mới được phát hiện. Do dự khi bắt đầu bước đi và cố xu

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Các nhà nghiên cứu cho rằng tình trạng thiếu vận động thực sự có thể làm trầm trọng thêm hoặc làm tăng nguy cơ mắc hội chứng khó khăn về tâm vận động. Ở những người cao tuổi, việc phải nằm lâu ngày trên giường khi bị ốm cũng có thể gây ra hội chứng trên. Điều này đã khẳng định phương pháp “sử dụng sức khỏe nếu không sẽ đánh mất nó”.

hướng đi từng bước ngắn với dáng lão đảo (y học gọi là *bước từng bước ngắn*) là đặc điểm của bệnh này. Sợ ngã cũng là một biểu hiện khác và là đặc điểm của bệnh. Hội chứng khó khăn về tâm vận động đôi khi bị nhầm với bệnh Parkinson và các rối loạn khác về thần kinh-cơ (xem phần Run bên dưới).

Không những là biểu hiện thông thường của sự lão hóa, hội chứng khó khăn về tâm vận động còn có thể báo hiệu nhiều bệnh nghiêm trọng như bệnh tim, tình trạng mất nước, giảm lượng đường trong máu hoặc các bệnh về chuyển hóa. Hội chứng này cũng có thể báo hiệu những thay đổi ở các mạch máu nhỏ trong não hay thậm chí một khối u ở não.

DÁNG ĐI CỨNG ĐƠ

Nếu bạn đã từng nhìn thấy một người bước đi rất thẳng và giống như một anh lính chì thì có lẽ người đó đang bị *hội chứng người cứng đơ*. Đây là một chứng rối loạn thần kinh hiếm gặp và cũng được gọi là *hội chứng người cứng rún* (tên gọi này không những đúng về mặt chính trị mà còn chính xác hơn bởi bệnh xuất hiện ở cả nam lẫn nữ).

Hội chứng người cứng đơ khiến cơ bị co thắt và cứng, tình trạng này cứ tái phát liên tục. Đây được xem là một rối loạn tự miễn. Thật vậy, chứng này phổ biến hơn ở những người đã bị các bệnh tự miễn khác như thiếu máu ác tính, đái tháo đường phụ thuộc insulin và tăng năng tuyến giáp (xem Phụ lục I).

Các biểu hiện của hội chứng này thường xuất hiện lần đầu tiên ở các cơ trên thân mình. Khi tiến triển, bệnh lan sang các chi và có thể gây biến dạng khớp, các bệnh về khớp và xương, cuối cùng dẫn đến tật nguyên.

Bệnh này thường bắt đầu xuất hiện khi người bệnh có tâm trạng buồn phiền hoặc khi một tác nhân nào đó (như tiếng động lớn) đột ngột khiến họ sợ hãi hay giật mình. Hội chứng người cứng đơ thường

bị chẩn đoán nhầm là một rối loạn tâm lý, bệnh đa xơ cứng (xơ cứng lan tỏa) hoặc bệnh Parkinson, do đó người bệnh chậm được điều trị bằng các biện pháp thích hợp.

KHỚP

HỘI CHỨNG TĂNG VẬN ĐỘNG

Bạn đã bao giờ nhìn thấy những người uốn cong ngón tay ngược về phía sau hoặc thậm chí vận vẹo cả thân mình giống như một nghệ sĩ uốn dẻo chưa? Có lẽ họ đang bộc lộ những biểu hiện điển hình của *hội chứng tăng vận động*. Những người bị bệnh này thực ra không phải có bộ khớp đôi, đúng hơn là các dây chằng và các cơ xung quanh khớp của họ cơ giãn quá mức khiến họ có thể khom người và duỗi thẳng người ra giống một người có tài uốn dẻo.

Đây thường là một bệnh lành tính, thường thấy rõ lúc còn nhỏ và có xu hướng di truyền. Có đến 20% trẻ bình thường và nhiều vận động viên có khớp tăng vận động. Tuy nhiên, một số người sẽ bị chứng này khi lớn tuổi hơn nếu các dây chằng bị tổn thương, yếu đi hoặc duỗi quá mức. Nhưng dù bệnh xảy ra ở thời điểm nào và bằng cách nào thì người bệnh cũng có nguy cơ cao bị trật khớp và đau nhức.

Từ lâu người ta vẫn tin rằng các khớp tăng vận động là dấu hiệu báo trước của *chứng viêm xương khớp*, một rối loạn khớp thoái hóa (xem phần **Cứng khớp** bên dưới). Nhưng điều này chưa được chứng minh, ít ra là đối với hai bàn tay và các ngón tay. Thật vậy, theo một nghiên cứu gần đây, các khớp tăng vận động có thể bảo vệ cơ thể

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Hội chứng tăng vận động có thể rất có lợi cho các nhạc sĩ cũng như các vận động viên. Người ta kể rằng Paganini – nghệ sĩ vĩ cầm người Ý thế kỷ 19 – và Rachmaninoff – nghệ sĩ dương cầm người Nga thế kỷ 20 – đã bị bệnh này – căn bệnh rất thuận lợi cho công việc của họ. Người ta cũng tin rằng tài chỉ dãi và uyển chuyển của họ là hậu quả của hội chứng Marfan.

không bị chứng viêm khớp. Mặt khác, tình trạng này có thể là một dấu hiệu cảnh báo *hội chứng mệt mỏi mãn tính* – căn bệnh được cho là do virus gây ra với các triệu chứng: quá mệt mỏi, cơ thể suy yếu, đau nhức cơ và đôi khi bị sốt. Số ca mắc bệnh khớp tăng vận động càng cao hơn ở cả thanh niên lẫn người trưởng thành đã bị hội chứng mệt mỏi mãn tính.

Chứng tăng vận động khớp thường bị chẩn đoán nhầm với *hội chứng Ehlers-Danlos* và *hội chứng Marfan* – hai căn bệnh có tính di truyền và tiềm ẩn nguy hiểm. Hội chứng Ehlers-Danlos là một rối loạn mô liên kết hiếm gặp và chủ yếu xuất hiện ở các khớp, da và mạch máu. Nó còn có các biểu hiện khác từ nhẹ đến nặng như: da rất dễ co giãn (xem Chương 9) và dễ bị bầm tím, trật khớp, vẹo cột sống (xem phần **Lưng cong** ở trên), mắc bệnh về mắt cũng như động mạch, ruột hay các cơ quan khác bị đứt. Hội chứng này có khả năng khiến cơ thể suy nhược và thậm chí đe dọa mạng sống. Nhưng do các biểu hiện có thể không rõ ràng nên theo ước tính, có khoảng 90% người bệnh không được chẩn đoán mắc hội chứng này cho đến khi phải đến cấp cứu tại các cơ sở y tế.

Khớp tăng vận động cũng là một biểu hiện của hội chứng Marfan, một rối loạn mô liên kết khác và cũng hiếm gặp. Các biểu hiện khác có thể quan sát được của hội chứng này gồm: hai bàn chân dài và phẳng (không có vòm cong lên bình thường), khuôn mặt nhỏ, vẹo cột sống, các ngón tay gầy và dài, vóc dáng cao (tổng thống Abraham Lincoln có các ngón tay gầy và dài nên người ta nói rằng ông cũng bị bệnh này). Mặc dù chủ yếu xảy ra ở bộ xương nhưng hội chứng Marfan có thể gây bệnh về mắt, bệnh tim và các bệnh khác. Quả thật, nhiều người mắc hội chứng này đã bị cận thị rất nặng và (hoặc) bị tăng nhãn áp hay đục thủy tinh thể.

Cũng như với hội chứng Ehlers-Danlos, các biểu hiện khó nhận thấy của hội chứng Marfan thường bị bỏ qua, do đó hội chứng nay đôi

khi đã dẫn đến hậu quả nghiêm trọng. Chẳng hạn, nhiều vận động viên trẻ đã bị chứng khớp tăng vận động và có dáng người cao ráo với tay chân dài – đặc điểm rất có lợi trong thể thao. Nhưng một số người lại không được chẩn đoán bị hội chứng Marfan. Thế là hàng năm, không ít vận động viên trẻ trong số này đã chết đột ngột và oan uổng bởi không biết mình bị bệnh. Khi hội chứng Marfan không được chữa trị thì chứng phình động mạch (tình trạng các mạch máu lớn nhất trong cơ thể phồng to và có thể đứt) chính là nguyên nhân chủ yếu khiến người bệnh chết yểu.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Nhà soạn kịch Jonathon Larson – tác giả của vở nhạc kịch ăn khách *Rent* – đã qua đời trong cô độc ở tuổi 35 tại căn hộ của mình trước khi vở kịch này được công diễn một tuần. Ông qua đời vì bị đột động mạch chủ – một biến chứng của hội chứng Marfan mà chính ông lẫn bác sĩ của ông đều không biết. Khi đến phòng cấp cứu vì bị đau ngực, ông đã được chẩn đoán là bị chứng khó tiêu và được đưa về nhà.

CỨNG KHỚP

Trong khi một số người có các khớp rất dễ cơ giãn thì những người khác lại có khớp quá cứng như bị đông lại. Cứng khớp có thể là một biểu hiện lành tính cho thấy bạn đã chơi môn thể thao mình ưa thích quá nhiều, nhưng nó còn có thể báo hiệu điều ngược lại – bạn ít hoạt động thể thao. Cứng khớp cũng thường khiến những người hoạt động thể lực nản lòng, hậu quả là chứng bệnh này càng trở nên nặng hơn. Nếu cứng khớp có kèm theo đau nhức khớp dai dẳng thì có thể cơ thể bạn đang có vấn đề bất thường.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Hai đầu gối là khớp lớn nhất trong cơ thể.

Cứng khớp là một biểu hiện của tuổi già, thường là lành tính mặc dù có thể khiến bạn khó chịu. Sở dĩ các khớp của bạn có thể chuyển động một cách dễ dàng và thoải mái thông qua mọi loại cử động là nhờ vào *chất hoạt dịch* – một chất tiết ra từ các màng quanh khớp.

Cùng với sự lão hóa, chất bôi trơn này ngày càng ít đi và do đó, các khớp sẽ chuyển động khó khăn hơn. Dù bạn ở độ tuổi nào thì tình trạng cứng khớp thường nặng hơn vào buổi sáng hay sau một thời gian dài thiếu vận động (như sau khi ngồi trong rạp hát hay trên máy bay). Vì vậy, tình trạng này thường biến mất nếu bạn vận động, đi lại trong ngày.

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Hai đầu gối nói lên tuổi tác của người phụ nữ.

—Mary Quant, nhà thiết kế thời trang người Anh

Tình trạng cứng khớp kinh niên vào buổi sáng có thể là biểu hiện cho thấy bạn cần một tấm nệm mới, nhưng nó cũng là một biểu hiện thông

thường của chứng viêm khớp. Nếu bạn bị cứng khớp dưới 30 phút vào buổi sáng thì đó có thể là biểu hiện của chứng viêm xương khớp. Chứng này (thường được gọi là hình thức “hao mòn” của chứng viêm khớp, còn được gọi là *thoái hóa khớp*) là dạng thường gặp nhất trong hơn 100 dạng khác nhau của chứng viêm khớp. Chứng viêm xương khớp hủy hoại sụn đệm giữa các khớp khiến các xương cọ xát vào nhau, đau nhức, biến dạng và mất chức năng. Chứng này có thể tác động đến bất kỳ khớp nào trong cơ thể nhưng các khớp ở hông, đầu gối, bàn chân và ngón tay thường bị ảnh hưởng nhiều nhất. Bệnh xảy ra ở nam giới nhiều hơn phụ nữ trước tuổi 45 nhưng phổ biến hơn ở phụ nữ trên 55 tuổi.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Nếu khớp của bạn chỉ bị đau khi bạn ấn mạnh lên đó thì có thể bạn đã bị chứng viêm xương khớp.

Trong trường hợp bị cứng khớp hơn 30 phút vào buổi sáng thì có thể bạn đã bị *bệnh phong thấp*. Đây là một bệnh miễn nhiễm tiến triển, gây suy nhược cơ thể, không chỉ có thể ảnh hưởng đến các khớp mà còn ảnh hưởng đến các bộ phận khác của cơ thể, kể cả tuyến lệ và tuyến nước bọt.

Nếu cứng khớp vào buổi sáng có thể báo hiệu chứng viêm xương khớp hoặc bệnh phong thấp thì tình trạng cứng khớp xảy ra ở bất kỳ thời điểm nào trong ngày lại có thể báo hiệu rất nhiều bệnh về cơ, xương hoặc thần kinh. Những bệnh này có thể là các bệnh viêm nhiễm như *lupus* (xem Phụ lục I) và *bệnh sarcoid* (xem phần Cơ thể tê rần bên dưới và Phụ lục I) hay bệnh về cơ như *chứng đau nhức cơ* (xem phần Bàn tay và bàn chân lạnh bên dưới).

Ngoài ra, cứng khớp cũng có thể là phản ứng của cơ thể đối với một số thuốc, gồm thuốc kháng sinh như minocycline, statins (được dùng để làm giảm cholesterol) và thuốc có enzyme thơm hóa (được dùng trong điều trị ung thư vú, tên tiếng Anh là aromatase, chữ arom gốc Hy Lạp có nghĩa là “gia vị, thơm”).

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Những người mắc chứng thấp khớp có nguy cơ cao bị nhồi máu cơ tim hoặc đột quỵ.

HAI GỐI KÈU LẠO RAO

Nếu hai đầu gối của bạn kêu lạo rạo và không kèm theo đau nhức thì đó có thể là biểu hiện của tình trạng lệch về cơ học – một tình trạng tạm thời và lành tính. Chẳng hạn, mỡ mềm trong khớp (xương bánh chề) hơi lệch và cọ vào mỡ gân đó; các mô mềm (như gân và dây chằng) bật lại xung quanh hai gối sau khi tạm thời trượt ra khỏi vị trí; hoặc tương tự hiện tượng xảy ra khi

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Dưới đây là một số đặc điểm khác giúp phân biệt chứng viêm xương khớp và chứng thấp khớp.

- Chứng thấp khớp thường xảy ra ở các khớp đối xứng (như các khớp ở hai bàn tay hay hai đầu gối). Chứng viêm xương khớp khi xuất hiện thường chỉ ảnh hưởng đến một bên.
- Chứng thấp khớp có thể gây mệt mỏi và sốt nhẹ. Chứng viêm xương khớp thì không.
- Chứng viêm xương khớp gây đau nhức khớp và cơ, tình trạng này càng nặng hơn khi người bệnh hoạt động trong ngày. Chứng thấp khớp có xu hướng gây đau nhức suốt ngày.

bé các đốt ngón tay, những bóng khí nhỏ xiu thường thấy trong chất hoạt dịch bôi trơn các khớp nở ra.

Tuy nhiên, hai gối kêu lạo rạo cũng có thể báo hiệu bạn đã bắt đầu bị chứng viêm xương khớp ở gối (xem phần **Cứng khớp** ở trên). Viêm xương khớp ở gối cũng như các bệnh khác ở gối thường xảy ra ở phụ nữ nhiều hơn và có xu hướng gia tăng vào tuổi mãn kinh. Có bằng chứng cho rằng nguyên nhân của tình trạng này chính là do lượng estrogen giảm.

CÁC BIỂU HIỆN Ở BÀN TAY VÀ BÀN CHÂN

THUẬN TAY TRÁI

SU THẬT QUAN TRỌNG



Nhiều cuộc khảo sát đã cho thấy tình trạng thuận tay trái xuất hiện ở người trẻ tuổi nhiều hơn ở người già. Một số nhà nghiên cứu cho rằng chính áp lực xã hội đã khiến họ trở nên thuận tay phải. Các nhà khoa học khác, với thái độ hoài nghi hơn hoặc gay gắt hơn, thì khẳng định tình trạng có ít người già thuận tay trái đồng nghĩa với việc những người thuận tay trái thường hay chết yếu.

Nếu là người thuận tay trái, có lẽ bạn cũng nhận ra là không có nhiều người như bạn. Những người thuận tay trái chỉ chiếm khoảng 10% dân số. Người ta cho rằng đặc điểm này chủ yếu là do di truyền hoặc bẩm sinh. Trong trường hợp do bẩm sinh, theo giả thuyết họ đưa ra, thuận tay trái là kết quả của việc tiếp cận với mức testosterone cao bất thường trong dạ con.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Trong số những người thuận tay trái nổi tiếng có họa sĩ Leonardo da Vinci, tổng thống George H.W. Bush, tổng thống Bill Clinton và Oprah Winfrey – người dẫn chương trình nổi tiếng trên truyền hình.

Việc thuận tay trái có thể không chỉ gây bất tiện mà còn là dấu hiệu của một số rối loạn tự miễn, nhất là bệnh về tuyến giáp (xem Phụ lục I) và viêm ruột (bao gồm *bệnh Crohn* (viêm ruột từng

vùng) và *viêm loét đại tràng* (xem Chương 8)). Ngoài ra, thuận tay trái cũng liên quan đến các vấn đề về hành vi, trong đó một số vấn đề có nguyên nhân một phần là do cha mẹ hay thầy cô giáo cố ép người thuận tay trái phải dùng tay phải – một thói quen vẫn còn rất phổ biến ở một số nơi trên thế giới.

Theo kết quả ban đầu trong một nghiên cứu gần đây của Hà Lan, những phụ nữ thuận tay trái có nguy cơ cao bị ung thư vú vào thời kỳ tiền mãn kinh. Tuy nhiên, những người thuận tay trái không phải lúc nào cũng gặp bất lợi. Họ có trí nhớ tốt hơn những người thuận tay phải cũng như có lợi thế trong những cuộc đấu vật tay đôi. Và theo một nghiên cứu của Pháp, họ có xu hướng rất xuất sắc trong các môn thể thao như bóng chày, quần vợt và đấu kiếm.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Trước đây, những người thuận tay trái thường bị xem là những người ác độc. Thật vậy, từ *sinister* (độc ác) có nguồn gốc từ từ *sinistra* (nghĩa là "tay trái") trong tiếng Latinh.

CÁC ĐÓT NGÓN TAY NỔI U

Hầu hết phụ nữ có các đốt ngón tay nổi u đều thường bộc lộ dấu hiệu của *bệnh viêm xương khớp bàn tay*. Những cục u ở xương này xuất hiện trên các ngón tay, gây đau nhức và là biểu hiện không hay của sự lão hóa, đặc biệt thường gặp ở phụ nữ lớn tuổi. Hiện tượng này đôi khi được y học gọi là *u Heberden* hay *u Bouchard*, tùy theo ngón tay hay khớp nào bị ảnh hưởng.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Từ lâu người ta vẫn tin rằng việc bé các đốt ngón tay thường xuyên có thể dẫn đến bệnh viêm khớp. Mặc dù chưa có bằng chứng nào chứng minh giả thuyết này nhưng trong thực tế, thói quen trên có thể làm tổn hại mô mềm trong các khớp cũng như làm giảm khả năng nắm chặt của bàn tay.

NGÓN TAY DÙI TRỐNG

Nếu các ngón tay của người nào đó bị biến dạng và trông giống dùi đánh trống thì có lẽ người đó đang bị *chứng ngón tay dùi trống*

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Ngón tay dùi trống được xem là biểu hiện lâm sàng sớm nhất trong y học. Hippocrates là người đầu tiên đã miêu tả tình trạng các đầu ngón tay to ra như đầu dùi trống ở những bệnh nhân mắc bệnh phổi. Đến nay, biểu hiện này đôi khi còn được gọi là *ngón tay Hippocrates*.

Đây lại là một biểu hiện của nhiều bệnh nghiêm trọng, đặc biệt nếu các móng tay cũng thay đổi. Khoảng 1/3 bệnh nhân ung thư phổi có biểu hiện này. Bên cạnh đó, ngón tay dùi trống cũng có thể báo hiệu các bệnh ung thư khác và các bệnh về phổi như *bệnh xơ hóa nang* và *lao phổi*. Ngoài ra, đây còn là dấu hiệu của bệnh Crohn và viêm loét đại tràng (xem Chương 8), bệnh tim, tăng năng tuyến giáp (xem Phụ lục I) và bệnh gan.

(xem Chương 9). Tình trạng này có thể xuất hiện ở một hoặc cả hai bàn tay, có khi chỉ ở một ngón tay.

Chứng ngón tay dùi trống thường phát triển rất chậm và không gây đau nhức. Tuy nhiên,



Ngón tay dùi trống

NGÓN TAY CONG

Bạn có bao giờ để ý thấy các ngón tay của người nào đó luôn bị cong giống như móng vuốt chưa? Nếu có thì đó là biểu hiện điển hình

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Người ta cho rằng bệnh Dupuytren bắt nguồn từ đời quân cướp biển Viking – những kẻ đã xâm chiếm quần đảo Anh và phần lớn Bắc Âu. Do kết hôn với người khác chủng tộc, họ đã truyền bệnh này trên khắp các vùng đó.

của *bệnh Dupuytren* hoặc *chứng cơ cứng Dupuytren*. Đây là một bệnh hiếm gặp, phát triển chậm, không gây đau nhức nhưng làm cơ thể suy yếu. Bệnh thường khởi phát với một khối u nhỏ ở lòng bàn tay rồi sau đó phát triển

thành một chỗ dày đặc và thành sẹo của mô liên kết ở lòng bàn tay và các ngón tay, hậu quả là các ngón tay (thường là ngón áp út và ngón út) cong lại vĩnh viễn.

Mặc dù người ta vẫn chưa rõ nguyên nhân gây bệnh nhưng một số người có thể đã bị bệnh do di truyền. Bệnh này phổ biến nhất ở người da trắng khu vực Bắc Âu (đặc biệt là người Scandinavi) và nam giới bị nhiều hơn phụ nữ. Ngoài ra, những người hút thuốc và nghiện rượu nặng cũng có nguy cơ mắc bệnh cao. Bệnh có thể xuất hiện ở một hoặc cả hai bàn tay, trong đó thường bị ảnh hưởng nhất là ngón áp út, tiếp theo là ngón út, ngón giữa và ngón trỏ.

Bệnh Dupuytren thường gặp ở người bị bệnh đái tháo đường. Ước tính có hai phần ba số người bị đái tháo đường trong nhiều năm đã mắc căn bệnh này. Đây cũng có thể là biểu hiện cho thấy một người đang bị chứng đông kinh, bệnh tuyến giáp, bệnh gan hay bệnh phổi. Những người mắc bệnh Dupuytren cũng có thể có các rối loạn mô liên kết hiếm gặp khác, kể cả *bệnh Peyronie* (bệnh này khiến dương vật cong lại (xem Chương 8)).

Tuy nhiên, trong trường hợp hai bàn tay chỉ có một ngón bị cong thì đây chắc chắn là biểu hiện của *chứng ngón tay cò súng* (y học gọi là *bệnh ngón tay bít*). Bệnh này có xu hướng xuất hiện ở những người có bàn tay và các ngón tay thường xuyên vận động khi làm việc hay khi vui chơi (ví dụ những người hay sử dụng bàn phím máy vi tính). Những người thường xuyên nắm chặt các vật cứng (như dụng cụ điện, dụng cụ làm vườn, thậm chí nhạc cụ) cũng có nguy cơ cao bị bệnh này, bởi các

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Bệnh Dupuytren được đặt theo tên của Baron Guillaume Dupuytren – nhà phẫu thuật người Pháp thế kỷ 19, một trong những người đầu tiên miêu tả bệnh này. Ông được xem là nhà phẫu thuật vĩ đại nhất (và keo kiệt nhất) thời đó. Có ít nhất 11 căn bệnh khác cũng mang tên ông. Người ta nói rằng ngoài việc làm bác sĩ phẫu thuật của các vua Pháp là Louis XVIII và Charles X, ông còn chữa trị cho 10.000 bệnh nhân mỗi năm.

hoạt động nói trên đòi hỏi nhiều sức lực khiến các ngón tay bị tổn thương. Ngoài ra, những người bị dải tháo đường, giảm năng tuyến giáp, chứng thấp khớp, một số bệnh nhiễm trùng phổi và da cũng có nguy cơ mắc bệnh cao. Phụ nữ thường bị bệnh này nhiều hơn nam giới.

Mặc dù một số người bị bệnh Dupuytren cũng bị bệnh ngón tay bất nhưng hai bệnh này hoàn toàn khác nhau về mặt y học. Hơn nữa, bệnh ngón tay bất có thể gây đau nhức hơn bệnh Dupuytren, và những người bị bệnh ngón tay bất thường bị xơ cứng cũng như có cảm giác không thoải mái vào buổi sáng.

U TRÊN CỔ TAY HAY BÀN TAY

Nếu gần đây bạn có một khối u trên bàn tay hay ở mặt ngoài của cổ tay thì có lẽ bạn sẽ không vận tay được. Đây rất có thể là biểu hiện của *nang hạch*, một khối u lành tính chứa đầy nước. Các nang này thực ra có thể xuất hiện ở bất kỳ chỗ nào: trên bàn tay, các ngón tay và trên các bộ phận khác của cơ thể. Phụ nữ thường hay mắc



CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Bàn tay là dấu hiệu nổi bật của người đàn ông. Nó là công cụ để họ thực hiện mọi tội ác.

—Chú heo hồng tuyết trong tiểu thuyết trinh thám
Trại súc vật của George Orwell, 1946

chứng này hơn nam giới, và nó đặc biệt phổ biến ở các vận động viên thể dục dụng cụ.

Các nang hạch thường sưng phồng khi bạn hoạt động thể lực và bớt dần khi bàn tay được

nghỉ ngơi. Mặc dù có thể dễ bị tổn thương và hơi nhức nhưng chúng thường gây ra vấn đề về thẩm mỹ hơn tình trạng đau nhức. Và ngay cả khi không được chữa trị thì gần như một phần ba các nang này cũng tự biến mất.

Cuối cùng, một khối u trên bàn tay cũng có thể là biểu hiện của gút hay chứng thấp khớp. Nhưng trong trường hợp mắc các chứng bệnh này, người bệnh thường bị đau nhức và sẽ có các biểu hiện khác.

NGÓN CHÂN KHOẸM XUỐNG

Nếu các ngón chân ở giữa ngón cái và ngón út trông giống hình chữ V bị đảo ngược (hoặc giống ngón chân của điều hầu hơn ngón chân người) thì đó có thể là biểu hiện rõ rệt của *hệnh ngón chân búa*, một biến dạng thường gặp ở bàn chân. Đúng như tên gọi, khi mắc chứng này, ngón chân sẽ bị cong ở khớp giữa và chia xuống phía dưới nên trông giống cái búa.



Ngón chân búa

Ngón chân búa thường là biểu hiện lành tính dù có vấn đề về thẩm mỹ và đôi khi gây đau nhức nếu bạn mang giày không phù hợp. Nếu giày quá chật, không có chỗ cho các ngón chân duỗi ra khi bạn bước đi thì chúng có thể bị cong vĩnh viễn.

Nếu phát hiện mình ngày càng phải mua giày rộng hơn và ngón chân cái đang chia sang một bên chứ không thẳng ra phía trước thì bạn đang có biểu hiện điển hình của *viêm bao hoạt dịch ngón chân cái*. Nếu những chỗ xương nhô ra ở phần dưới của ngón chân cái là dấu hiệu của viêm bao hoạt dịch ngón chân cái thì chỗ nhô ra tương tự ở phần dưới của ngón chân út được gọi là *viêm bao hoạt dịch ngón chân út*. Chỗ viêm bao hoạt dịch ngón chân cái (y học gọi là *ngón cái vẹo ra ngoài*) có thể trở nên rất to khiến ngón chân cái dẽ lên hay bị chèn dưới ngón kế bên. Chứng bệnh này còn có các biểu hiện thường gặp khác là sưng phù và đỏ (có thể gây đau nhức từ nhẹ tới nặng).

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Nhà nhân loại học nổi tiếng Margaret Mead quan sát thấy rằng nhiều người thuộc bộ lạc đảo Biển Nam bị viêm bao hoạt dịch ngón chân cái dù trước đó họ chưa bao giờ mang giày! Viêm bao hoạt dịch ngón chân cái thường là hậu quả của bàn chân có cấu trúc sai lệch, cấu trúc này có tính di truyền và là nguyên nhân tạo nên sức ép bất thường lên phần trước của bàn chân.

Viêm bao hoạt dịch ngón chân cái có xu hướng phổ biến trong gia đình và ở những người có bàn chân phẳng hoặc gàn bàn chân thấp. Nguyên nhân thực sự của chứng này vẫn còn gây tranh cãi. Một số người tin rằng, tương tự trường hợp ngón chân búa, đây là bằng chứng khẳng định rằng đôi giày bạn quá chật hoặc bạn đang đi giày cao gót quá cao. Một số khác nhấn mạnh rằng nguyên nhân của chứng này là do cấu trúc bàn chân bị mất cân đối – một tình trạng có tính di truyền và làm cho ngón chân cái bị sức ép quá mức. Đa số

đồng ý rằng chứng này do cả hai nguyên nhân trên gây ra. Ngoài ra, viêm bao hoạt dịch ngón chân cái cũng có thể là biểu hiện sớm của chứng viêm khớp sắp xảy ra.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Phân nửa phụ nữ ở Mỹ bị viêm bao hoạt dịch ngón chân cái.

U Ở GÓT CHÂN

Nếu bạn thấy khó mang giày có quai hậu bởi có một cái xương mọc ở sau gót chân thì có lẽ bạn bị *chứng u xương ngoài* (còn có tên là *đi dạng Haglund*). Đặc điểm của chứng này là xương ở gót chân phát triển to ra.

Những chỗ xương lồi ra này có thể gây đau nhức, đặc biệt nếu bạn bị *viêm túi thanh mạc* (các túi đầy nước có tác dụng bôi trơn và bảo vệ các khớp trong khắp cơ thể không bị viêm nhiễm) do thường xuyên mang giày quá chật. Tuy nhiên, chứng này cũng có thể là do di truyền.

NHỮNG CƠN CƠ GIẬT VÀ CẢM GIÁC LẠ TRONG CƠ THỂ

CƠ THỂ TÊ RẦN

Cảm giác tê rần khắp người nghe có vẻ thù vị và thực tế có thể như thế. Tắm nước ấm, mát xa kích thích và quan hệ tình dục, tất cả đều có thể tạo cho chúng ta cảm giác này. Thế nhưng *mông tê rần* (y học gọi là *dị cảm mông*) có thể không phải là biểu hiện của lối sống mang lại khoái cảm mà là biểu hiện của tình trạng sức khỏe. *Dị cảm* là những cảm giác bất thường như ngứa ran, tê, nóng như đốt, cảm giác như cỏ kiến bò, kim chích hoặc cảm giác bàn chân hay cánh tay bị tê liệt.

Dị cảm mông, giống như *dị cảm* ở bất kỳ bộ phận nào của cơ thể, có thể báo hiệu *chứng dây thần kinh bị chèn ép*. Nguyên nhân của chứng này có thể do các chuyển động lặp đi lặp lại, các tổn thương hoặc bệnh về khớp và cột sống, thậm chí tình trạng có thai gây ra. Chứng dây thần kinh bị chèn ép kinh niên có một dạng rất phổ biến là *hội chứng chèn ép dây thần kinh*. Các rối loạn chèn ép bao gồm *khuyết tật quăn vạt*, *hội chứng ống cổ tay* (ảnh hưởng đến bàn tay, cổ tay và cẳng tay (xem phần Các ngón tay tê rần bên dưới)) và *hội chứng ống xương cổ chân* (ảnh hưởng đến bàn chân (xem phần Hai bàn chân tê rần bên dưới)).

Dị cảm cũng có thể là biểu hiện của nhiều tình trạng khác có hoặc không có liên quan đến chứng dây thần kinh bị chèn ép. Đó là tình trạng mang thai ở phụ nữ, tổn thương cột sống hoặc các bệnh như thoát vị đĩa đệm, áp xe não hay u não.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Một nghiên cứu gần đây của Anh phát hiện ra rằng phụ nữ có ngón tay áp út dài hơn ngón trỏ (thường là đặc điểm của nam) thì giới các môn thể thao như chạy, quần vợt và bóng đá hơn các phụ nữ khác. Thế nhưng theo một nghiên cứu của Úc, họ cũng có nguy cơ cao bị *hội chứng buồng trứng đa nang (PCOS)* – một nguyên nhân phổ biến dẫn đến vô sinh. Các nhà khoa học cho rằng cá khả năng giới thể thao và nguy cơ bị PCOS đều xuất phát từ chỗ họ có quá nhiều hormone nam trong tử cung.

Cảm giác tê rần đôi khi là biểu hiện ban đầu cảnh báo chứng nhức nửa đầu hoặc động kinh. Nó cũng có thể báo hiệu các *chứng đông cảm giác* – một loại động kinh liên quan đến tình trạng bất thường của các giác quan hơn là cơ giết. Cảm giác này còn có thể là

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Qua khám bệnh, các bác sĩ phát hiện thấy ngày càng xuất hiện nhiều tổn thương tạm thời gây vĩnh viễn ở các cơ, dây thần kinh, dây chằng... do người bệnh sử dụng các thiết bị số hỗ trợ cá nhân (personal digital assistants – PDA, đây là tên chung để chỉ các máy vi tính cầm tay nhỏ gọn có đầy đủ các tính năng của một máy tính cũng như của một điện thoại di động). Được đặt tên là "bệnh ngón tay cái từ đồng sản phẩm BlackBerry" (BlackBerry (BB) là loại điện thoại di động do hãng RIM của Canada phát triển và tung ra thị trường năm 1999), căn bệnh nói trên sẽ gây đau nhức và (hoặc) tê ở ngón tay cái hay các khớp ngón tay. Thậm chí trẻ em cũng mắc bệnh này nếu sở hữu sản phẩm BlackBerry. Và nhiều em đã trở thành nạn nhân của "bệnh ngón tay cái của người chơi trò chơi điện tử" (cũng được gọi là "bệnh ngón tay cái Nintendo", đây là một loại tổn thương tạm thời ở các cơ, dây thần kinh, dây chằng do việc chơi các trò chơi điện tử gây ra).

biểu hiện của nhiều bệnh toàn thân và tự miễn nghiêm trọng gồm giảm năng tuyến giáp, đái tháo đường và bệnh sarcoid (xem Phụ lục I). Bệnh sarcoid là một bệnh viêm nhiễm nguy hiểm nhưng hiếm gặp và lúc đầu hầu như không bộc lộ biểu hiện nào. Tuy nhiên, khi tiến triển, bệnh có thể ảnh hưởng đến nhiều bộ phận trên cơ thể bao gồm da, mắt, tai, mũi và các cơ quan nội tạng.

Cảm giác tê ở mặt, thân hoặc tứ chi cũng là một trong những dấu hiệu sớm nhất và thường gặp nhất của chứng rối loạn thần kinh cơ có tên là *đa xơ cứng*. Ngoài ra, dị cảm có thể là manh mối báo hiệu tình trạng *thiếu vitamin B₁₂*

hoặc thậm chí chứng bệnh nghiêm trọng hơn là *thiếu máu ác tính* – một dạng thiếu máu trầm trọng (mức hồng cầu thấp) có nguyên nhân do cơ thể không có khả năng hấp thu vitamin B₁₂. Tuy nhiên, quá nhiều vitamin B₆, cũng như mức calcium, potassium, sodium và chi cao bất thường, có thể dẫn đến tình trạng này. Cuối cùng, hút thuốc lá và uống rượu quá nhiều cũng có thể gây ra cảm giác tê rần.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Đột ngột có cảm giác tê rần kèm theo bất kỳ triệu chứng nào sau đây đều có thể báo hiệu cơn đột quỵ nhẹ (y học gọi là *cơn thiếu máu cục bộ thoáng qua*) hoặc đột quỵ hoàn toàn:

- Một cánh tay hoặc ống chân, mặt, một bên cơ thể yếu đi
- Có khó khăn khi nói, nhìn hoặc bước đi
- Chóng mặt hoặc ngất
- Bị nhầm lẫn hoặc thấy khó hiểu trong giao tiếp với người khác
- Nhức đầu đột ngột đặc biệt có kèm cứng cổ

TỬ CHI TÊ RẦN

Hai chân tê rần đôi khi là biểu hiện của *bệnh động mạch ngoại biên*, một bệnh nghiêm trọng liên quan đến tuần hoàn và gây ảnh hưởng đến các động mạch hơn là tim và não. Bệnh xuất hiện do lớp mỡ tích tụ lại trong chân, lớp mỡ này rất giống các lớp mỡ được tìm thấy trong tim của bệnh nhân mắc *bệnh động mạch vành* hoặc trong não của bệnh nhân mắc *bệnh mạch máu não*. Và cũng giống như người bị bệnh động mạch vành, người bị bệnh động mạch ngoại biên có nguy cơ cao bị nhồi máu cơ tim và đột quỵ.

Một số biểu hiện khác của bệnh động mạch ngoại biên là bị chuột rút ở chân khi đi bộ và lạnh cứng ở tứ chi (xem phần *Chuột rút ở chân vào ban ngày và Bàn tay và bàn chân lạnh bên dưới*). Cần lưu ý là bệnh đái tháo đường sẽ làm tăng nguy cơ mắc bệnh này. Và chính vì bệnh đái tháo đường còn dẫn đến bệnh tim, đột quỵ, làm giảm sự lưu thông máu ở hai ống chân và bàn chân nên việc mắc cùng lúc cả hai bệnh động mạch ngoại biên và bệnh đái tháo đường sẽ làm tăng nguy cơ bị các biến chứng nói trên cũng như dẫn đến việc phải cắt bỏ chân và bàn chân.

Cảm giác tê rần ở hai cánh tay hay hai ống chân cũng có thể là biểu hiện ban đầu cảnh báo *bệnh thần kinh ngoại vi* – một tình trạng gây nguy hại cho *hệ thần kinh ngoại biên* cũng như những dây thần kinh làm nhiệm vụ truyền tín hiệu của các giác quan đến não, cột

sống và từ não, cột sống đi. Khi bệnh tiến triển, cảm giác ở hai cánh tay, các ngón tay, ở hai ống chân và các ngón chân sẽ giảm dần; điều này làm tăng nguy cơ bị nhiễm trùng cũng như bị thương không lành; hậu quả là người bệnh bị cắt cụt tay chân. Bệnh đái tháo đường không kiểm soát được chính là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến căn bệnh này ở Mỹ.

Một tổn thương trên cơ thể, một rối loạn tự miễn, tình trạng nhiễm trùng do virus hay vi khuẩn (như bệnh zona, bệnh Lyme – một bệnh lan truyền từ loài bọ chét sống ký sinh trên chuột chân trắng –

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Khoảng 75% người mắc bệnh động mạch ngoại biên không có biểu hiện nào, vì vậy bệnh cứ tiến triển mà không được chẩn đoán. Khi mắc bệnh này, phụ nữ có ít biểu hiện hơn nam giới.

hoặc HIV/AIDS) cũng có thể gây tổn thương thần kinh. Cảm giác tê rần liên quan đến bệnh thần kinh ngoại vi có thể báo hiệu vô số rối loạn toàn thân từ tình trạng thiếu vitamin đến bệnh thận, tình trạng mất cân bằng hormone, đái tháo đường, nghiện rượu và u lạnh hay u ác. Nó cũng có thể là phản ứng của cơ thể đối với một số thuốc được dùng để điều trị ung thư.

Hai cánh tay hoặc hai ống chân tê rần có thể báo hiệu *chứng cường aldosterone* – tình trạng có quá nhiều hormone aldosterone. Hormone này do tuyến thượng thận tạo ra, giúp duy trì sự cân bằng

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Vào năm 1986, trong quyển sách *Không phải chuyện đùa*, Joseph Heller (nổi tiếng với quyển tiểu thuyết bán chạy nhất *Catch-22*) đã ghi lại chứng liệt của mình và đã được hồi phục sau hội chứng Guillain-Barré.

giữa muối và nước trong cơ thể. Ngoài việc dẫn đến cảm giác tê, tình trạng quá thừa aldosterone có thể khiến cơ thể giữ lại sodium và mất potassium, hậu quả là người bệnh sẽ đi tiểu thường xuyên, yếu cơ hoặc bị chuột rút và huyết áp cao. Chứng cường aldosterone có thể báo hiệu một khối u trong tuyến thượng thận được gọi là *hội chứng Conn*. Điều đáng mừng là ở 95% ca bệnh, khối u này không phải là ung thư.

hoặc HIV/AIDS) cũng có thể gây tổn thương thần kinh. Cảm giác tê rần liên quan đến bệnh thần kinh ngoại vi có thể báo hiệu vô số rối loạn toàn thân từ tình trạng thiếu vitamin đến

giữa muối và nước trong cơ thể. Ngoài việc dẫn đến cảm giác tê, tình trạng quá thừa aldosterone có thể khiến cơ thể giữ lại sodium và mất potassium, hậu quả là người bệnh sẽ đi tiểu thường xuyên, yếu cơ hoặc bị

Cuối cùng, cảm giác tê rần, đặc biệt ở hai ống chân, là một trong những biểu hiện sớm nhất của *hội chứng Guillain-Barré* – một bệnh tiến triển và đôi khi phát nhanh, tiềm ẩn nguy cơ đe dọa tính mạng. Bệnh khiến hệ miễn dịch của cơ thể tấn công hệ thần kinh ngoại biên dẫn đến chứng liệt. Hội chứng Guillain-Barré có thể xảy ra sau khi người bệnh bị nhiễm virus, sau khi được phẫu thuật hoặc chấn thương. Nó cũng có thể là phản ứng của cơ thể đối với một loại thuốc chùng ngừa.

HỘI CHỨNG ĐƯỜNG HẦM KHUYU TAY

Nếu đã từng đập mạnh khuỷu tay, bạn có thể có cảm giác khắp cánh tay tê rần như bị điện giật. Nhưng nếu cảm giác này xuất hiện ngay cả khi bạn không đập mạnh khuỷu tay thì có lẽ bạn đang bị một bệnh chèn ép dây thần kinh được y học gọi là *hội chứng đường hầm khuỷu tay*. Trong cả hai trường hợp, chính dây thần kinh khuỷu của bạn đã bị ảnh hưởng và cảm giác như bị điện giật đã lan tỏa từ khuỷu tay đến bàn tay cũng như các ngón tay, thường là ngón út và ngón áp út. Thông thường, cảm giác này là manh mối cho thấy khuỷu tay của bạn gặp lại quá lâu, chẳng hạn trong lúc ngủ.

Nó cũng có thể cho biết bạn làm việc trên máy vi tính với các thao tác đòi hỏi phải liên tục cong khuỷu tay, hoặc báo hiệu bạn vừa mới bị thương ở khuỷu tay. Hội chứng đường hầm khuỷu tay thường lành tính nhưng trong những trường hợp nặng, các cơ ở cẳng tay có thể yếu đi.

Hội chứng này cũng tương tự bệnh khuỷu tay của người chơi gôn (y học gọi là *mỏm gò xương giữa*), tuy nhiên, người bị bệnh khuỷu tay

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Một số người cho rằng thuật ngữ *hội chứng đường hầm khuỷu tay* (thường được gọi là bệnh *lời cầu xương khuỷu tay*) bắt nguồn từ thí si vào thế kỷ 19 Reverend Richard Harris Barham – người nổi tiếng với lời chơi chữ. Đoạn xương trong hội chứng này là một cục xương lớn (*lời cầu giữa*) nằm cuối xương của cánh tay trên (*xương cánh tay*).

của người chơi gôn thường than phiền bị đau nhức hơn là có cảm giác tê rần.

CÁC NGÓN TAY TÊ RẦN

Đôi khi chúng ta có cảm giác tê rần ở các ngón tay hoặc thậm chí hai bàn chân hơn là ở khuỷu tay. Các ngón tay tê rần và đôi khi nóng bừng có thể báo hiệu *hội chứng ống cổ tay* hay *hội chứng rãnh cổ tay*, một bệnh ở dây thần kinh có nguyên nhân do *dây thần kinh giữa* trong cổ tay bị chèn ép. Khi bị hội chứng này, lúc đầu bạn có thể nghĩ rằng bàn tay mình bị tê liệt. Hội chứng ống cổ tay có xu hướng tấn công những người ở độ tuổi 45, và phụ nữ dễ mắc bệnh hơn nam giới. Bệnh gây khó chịu hơn đau nhức nhưng khi nặng dần, người bệnh sẽ thấy khó nắm chặt bàn tay và thường đánh rơi đồ vật.



BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Nếu ngồi làm việc nhiều giờ với máy vi tính, có lẽ bạn thao tác trên bàn phím khoảng 50.000 đến 200.000 lần mỗi ngày. Không những có thể khiến cơ và dây thần kinh dễ bị tổn thương, điều này còn gây ra các tổn thương khác ở cổ, lưng, vai, cánh tay và hai bàn tay.

Từ lâu người ta vẫn tin rằng hội chứng ống cổ tay là biểu hiện của việc sử dụng các ngón tay quá nhiều trong các hoạt động như đánh máy, trong công việc lắp ráp trên dây chuyền sản xuất hoặc đánh đàn dương cầm. Tuy nhiên, một số nhà nghiên cứu lại tin rằng mức độ nguy hại của những yếu tố nói trên đã được phóng đại; các nghiên cứu gần đây phát hiện rằng trong một số trường hợp, hội chứng này có thể là biểu hiện của các bệnh lý như viêm xương khớp (xem phần Hai gối kêu lạo rạo ở trên), đái tháo đường và giảm năng tuyến giáp (xem phần Cảm thấy lạnh khắp người bên dưới và Phụ lục I).

HAI BÀN CHÂN TÊ RẦN

Nếu hai bàn chân bạn thường tê rần thì đó có thể là biểu hiện cho thấy bạn sắp mắc *hội chứng ống xương cổ chân* ở chi dưới, một bệnh do dây thần kinh bị chèn ép gây ra và có mối liên hệ với hội chứng ống cổ tay (xem phần Các ngón tay tê rần ở trên). Bệnh còn có một biểu hiện khác là hai bàn chân có cảm giác nóng bừng. Bất kỳ chấn thương hay khối u nào chèn lên dây thần kinh ở bàn chân đều có thể dẫn đến bệnh này. Cảm giác tê rần và nóng bừng ở hai bàn chân cũng có thể là biểu hiện cảnh báo bệnh thần kinh ngoại vi (xem phần Tứ chi tê rần ở trên) do bệnh đái tháo đường hoặc các bệnh khác.

Cảm giác này cũng có thể là biểu hiện của một chứng rối loạn xương đang phát triển và hủy hoại cơ thể (tên y học là *khớp Charcot*). Bệnh này thường ảnh hưởng đến các khớp chịu trọng lượng của cơ thể, nhất là khớp gối và bàn chân, nhưng cũng có thể ảnh hưởng đến khớp hông. Bệnh Charcot còn có các biểu hiện khác như các khớp lỏng lẻo hoặc sưng và xuất hiện những biến dạng khác ở bàn chân cũng như mắt cá. Một trong những biến dạng này chính là *chứng bàn chân Charcot* – căn bệnh làm cho cấu trúc xương bàn chân sụp xuống và để lại chỗ phồng giống quả banh.

Khớp Charcot tương đối phổ biến ở những người bị tổn thương dây thần kinh do bệnh đái tháo đường không kiểm soát được (xem phần **Tứ chi tê rần** ở trên). Thật ra, dù bị tổn thương dây thần kinh nào vì bất kỳ nguyên nhân gì, người ta cũng đều phát hiện mình bị bệnh này.

Cảm giác tê rần, nóng bừng ở phía trước bàn chân cũng có thể là biểu hiện của một tổn thương lành tính được gọi là *u dây thần kinh*. Những người bị chứng này để ý thấy các triệu chứng nói trên xuất hiện càng nhiều hơn khi họ mang giày chật, bởi lúc đó u dây thần kinh bị chèn ép. Một số bệnh nhân cũng thường cho biết họ cảm thấy như có một viên đá cuội trong giày hoặc có cảm giác vớ bị bỏ lại ở phía trước. Hầu hết các chứng u dây thần kinh đều được chữa trị thành công mà không cần phẫu thuật, tuy vậy, người bệnh có thể phải mang miếng lót chân đúng theo chỉ định hoặc phải tiêm thuốc.

GIẬT CƠ VÀO BAN ĐÊM

Những lúc đang ngủ ngon, bạn có bao giờ chợt tỉnh giấc vì cảm giác đột ngột bị té ngã chưa? Nếu có thì đó là biểu hiện của *chứng giật cơ* (còn có tên gọi khác là *chứng máy cơ*). Đây là biểu hiện thường gặp và lành tính dù đôi khi gây thót tim. Chứng này thực chất là tình trạng giật cơ vô thức và thường xuất hiện trong giai đoạn chuyển tiếp giữa hai trạng thái thức và ngủ. Hầu hết chúng ta tỉnh thoảng vẫn bị chứng này, nó hay xảy ra khi chúng ta quá mệt hoặc bị mất ngủ.

Ngoài ra, tình trạng giật cơ vào ban đêm có thể là biểu hiện của *hội chứng bốn chôn chân căng* – một bệnh về thần kinh (xem phần **Chân bốn chôn bên dưới**) – và các bệnh liên quan đến giấc ngủ.

Tuy nhiên, đôi khi bạn có thể bị thức giấc nhiều lần do những cơn cơ giật cơ vào ban đêm. Tình trạng này là một bệnh lý có tên là *rối loạn chân tay quờ quạng theo chu kỳ*. Đây thỉnh thoảng có thể là

biểu hiện của một rối loạn về giấc ngủ được gọi là *cơn ngủ kịch phát* – căn bệnh khiến người ta ngủ một cách vô thức.

CHÂN BÓN CHỒN

Khi cảm thấy nóng ran, tê rần như cỏ kiến bò ở ống chân và cảm giác này dường như chỉ giảm bớt bằng cách di chuyển chân thì bạn đang có các biểu hiện điển hình của một bệnh thần kinh được gọi là *hội chứng bốn chồn chân căng*. Các cảm giác giật nhẹ này xảy ra cách nhau khoảng 30 tới 60 giây, có thể xảy ra cả lúc ngủ lẫn lúc thức nhưng chủ yếu vào buổi tối hoặc khi bạn không hoạt động. Hội chứng bốn chồn chân căng đôi khi được xem là rối loạn giấc ngủ bởi những cảm giác nói trên có thể khiến bạn khó ngủ. Những người mắc hội chứng này cũng thường thấy mệt mỏi vào ban ngày.

NGĂN CHẶN BIỂU HIỆN



Nhằm xác định những bệnh nhân nào có thể đã bị hội chứng bốn chồn chân căng, Hội Nghiên cứu Giấc ngủ và Học viện Y khoa về giấc ngủ của Hoa Kỳ đã đưa ra câu hỏi sau: “Khi cố nghỉ ngơi vào buổi tối hoặc ngủ vào ban đêm, bạn có bao giờ có cảm giác hai ống chân co giật, khó chịu và cảm giác này chỉ giảm bớt khi bạn bước đi hoặc di chuyển không?”. Nếu trả lời có thì có lẽ bạn đang mắc chứng bệnh khó chịu này.

Hội chứng bốn chồn chân căng không chỉ khiến bạn ngủ không ngon giấc. Một nghiên cứu của Canada mới đây đã phát hiện bằng chứng cho thấy chứng này có liên quan đến nguy cơ cao bị bệnh tim mạch, nhất là ở người cao tuổi. Một nghiên cứu khác cho rằng hội chứng này và hội chứng rối loạn đường ruột (xem Chương 8) có thể có liên quan với nhau.

CHUỘT RÚT Ở CHÂN VÀO BAN ĐÊM

Nếu đang ngủ ngon mà đột ngột tỉnh giấc vì cảm giác nhói ở chân thì bạn đang có biểu hiện điển hình của *chứng chuột rút ở chân vào ban đêm*. Sự co rút vô thức của cơ ở cẳng chân, và đôi khi của các

cơ ở gan bàn chân, là hiện tượng rất thường gặp ở người cao tuổi. Thật vậy, khoảng 70% người trên 50 tuổi đôi khi đột ngột mất ngủ vì cảm giác co cứng này. Mặt khác, những người có bàn chân phẳng dường như gặp hiện tượng này thường xuyên hơn. Người ta vẫn chưa biết chắc chắn nguyên nhân gây ra chứng chuột rút vào ban đêm, tuy nhiên đây có thể là biểu hiện của tình trạng làm việc quá sức hay mất nước. Mặc dù vô hại nhưng chứng này đôi khi có thể báo hiệu bệnh đái tháo đường, bệnh Parkinson, chứng thiếu máu và các bệnh tuyến giáp.

CHUỘT RÚT Ở CHÂN VÀO BAN NGÀY

Nếu thường xuyên bị chuột rút ở chân khi đi bộ hoặc leo trèo thì có thể bạn đang bị *chứng khập khiễng gián cách*. Khi mắc chứng này, lớp mỡ tích tụ trong các động mạch ở chân sẽ làm giảm lượng dòng máu chứa nhiều oxy chảy đến tứ chi. Tình trạng này là biểu hiện điển hình của *bệnh động mạch ngoại biên*, một bệnh tiến triển liên quan đến hệ tuần hoàn và thường tiềm ẩn nguy cơ đe dọa tính mạng (xem phần *Tứ chi tê rần ở trên*).

BIỂU HIỆN NGUY HIỂM



Nếu một ống chân của bạn trở nên mềm nhão, sưng, đỏ hoặc có cảm giác ấm rồi sau đó bạn bắt đầu thấy đau ngực hoặc khó thở thì đây có thể là biểu hiện của *chứng nghẽn mạch phổi* – một biến chứng nguy hiểm đến tính mạng của *chứng huyết khối tĩnh mạch sâu*.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Từ *khập khiễng* (*claudication*) có gốc từ một động từ trong tiếng Latinh là *claudicare* (có nghĩa là "que"). Hoàng đế La Mã Claudius số 4 bị gọi bằng tên này là vì ông đi khập khiễng.

Chuột rút ở chân, nhất là ở một chân, còn có thể là biểu hiện của một bệnh khác cũng nguy hiểm đến tính mạng: *chứng huyết khối tĩnh mạch sâu*. Trong chứng này, một cục máu hình thành trong tĩnh mạch lớn và dễ dàng vỡ ra rồi chảy đến tim, phổi, cuối cùng gây tử vong. Chứng này còn có các biểu hiện khác thường

xảy ra khả đột ngột là cơ mềm nhão hoặc đau nhức cơ, sưng, thịt mềm nhão, cảm giác ấm và vùng da bị đau đổi màu.

Chứng huyết khối tĩnh mạch sâu thường xảy ra ở người trên 40 tuổi, ở những người nằm bất động trong một thời gian dài do bệnh tật, bị thương hoặc một lý do nào khác. Thật vậy, chứng huyết khối tĩnh mạch sâu đôi khi còn được gọi là *hội chứng hạng vé tiết kiệm* hoặc *chứng huyết khối của người đi du lịch* bởi việc người

bệnh ngồi lâu trên những chiếc ghế chật hẹp trên máy bay đã dẫn đến những nguy hại có liên quan đến chứng bệnh này. Ngồi cơ ro khiến máu chảy dồn vào trong tĩnh mạch sâu ở chân chính là nguyên nhân làm cho máu tụ lại – một tình trạng rất nguy hiểm.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Trong khi theo dõi cuộc chiến ở Iraq vào năm 2003, một phóng viên của tờ báo NBC là David Bloom (39 tuổi) đã tử vong vì chứng nghẽn mạch phổi. Nguyên nhân gây ra chứng này là do một cục máu hình thành ở chân đã vỡ ra và đi vào phổi. Trước đó, ông từng than phiền chân mình bị chuột rút khi ngồi lâu ở chỗ chật hẹp trên chiếc xe tăng mũ trần của quân đội.

NGĂN CHẶN BIỂU HIỆN



Đủ đi máy bay trong thời gian bao lâu thì thỉnh thoảng bạn cũng nên đứng lên đi lại. Điều này giúp phòng tránh chứng huyết khối tĩnh mạch sâu. Việc mang vớ, đặc biệt trên những chuyến bay dài, cũng có thể giúp ngăn ngừa căn bệnh có thể gây chết người này.

Phụ nữ đang dùng liệu pháp thay thế hormone, đang uống thuốc ngừa thai hay đang có thai cũng có nguy cơ cao mắc chứng huyết khối tĩnh mạch sâu. Những người bị chứng máu tu hoặc các bệnh lý hạn chế vận động (như suy tim hay bệnh hô hấp mãn tính) cũng có nguy cơ cao.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Vốn không có nguyên nhân rõ rệt, chứng huyết khối tĩnh mạch sâu có thể là một trong những biểu hiện sớm nhất của bệnh ung thư. Thật vậy, mối liên hệ giữa chứng này và bệnh ung thư đã được bác sĩ Armand Trousseau thế kỷ 19 ghi nhận lần đầu tiên. Trớ trêu thay, chính bác sĩ Trousseau sau này đã phát bệnh huyết khối tĩnh mạch sâu nhưng lại được chẩn đoán mắc bệnh ung thư dạ dày một năm.

Ngoài ra, những người bị gãy chân, những người trải qua phẫu thuật (nhất là phẫu thuật chỉnh hình, phẫu thuật khung xương chậu hoặc bụng) và các bệnh nhân ung thư cũng có nguy cơ cao mắc chứng huyết khối tĩnh mạch sâu. Và nếu đã từng mắc chứng này một lần thì bạn sẽ có nguy cơ cao bị thêm lần nữa.

RUN

Nếu để ý thấy bàn tay hay cơ thể người nào đó run bần bật thì có thể bạn cho rằng họ đang lo sợ hoặc đã uống rượu trước đó. Điều này đúng, nhưng đôi khi run cũng báo hiệu vô số chứng bệnh khác.

Tình trạng run có hơn 20 loại khác nhau. *Run nguyên phát* (cũng được gọi là *run tư thế*) là loại nhẹ nhất và thường gặp nhất. Nó thường xảy ra ở hai bàn tay nhưng cũng xuất hiện ở đầu, hai cánh tay, hai chân, thanh quản và thậm chí ở lưỡi (xem Chương 5).

Trước đây run nguyên phát được gọi là *chứng run tuổi già* bởi người già hay bị tình trạng này. Chứng run nguyên phát có thể bắt đầu ở bất kỳ lứa tuổi nào nhưng có xu hướng nặng hơn khi chúng ta càng lớn tuổi. Trong số những người mắc chứng run nguyên phát thì một nửa là do di truyền (trong trường hợp này chứng run nguyên phát thường được gọi là *run gia đình*), một nửa còn lại không xác định được nguyên nhân (tự phát).

Mặc dù lành tính về mặt y học nhưng chứng run nguyên phát thường khiến người bệnh cảm thấy ngượng ngùng và có thể gặp khó khăn, nếu không muốn nói là không thể, khi thực hiện các công việc đòi hỏi sự di chuyển khéo léo của các ngón tay như thêu, tết, thắt (nơ) và phẫu thuật. Vì vậy, chứng này không chỉ ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống mà còn ảnh hưởng đến nghề nghiệp. Mặc dù vậy, nó có xu hướng biến mất khi bộ phận cơ thể đang bị run được nghỉ ngơi.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Động tác "cuộn viên thuốc" của ngón tay là biểu hiện duy nhất của bệnh Parkinson. Tình trạng run kiểu này trông giống như bạn đang cuộn một viên thuốc giữa ngón cái và ngón trỏ. Động tác này có đặc điểm là lặp đi lặp lại, cụ thể là xảy ra ba lần mỗi giây. Chứng run này càng dễ nhận thấy khi bàn tay được nghỉ ngơi hoặc người bệnh bị căng thẳng.

Một số chứng run có nguyên nhân do dùng thuốc và có thể là biểu hiện cho thấy bạn đã dùng quá liều hoặc quá nhiều caffeine, nicotine, thuốc ngủ, chất amphetamine và cocaine. Chứng run xuất hiện vào buổi sáng chắc chắn là biểu hiện của việc uống rượu quá nhiều. Run cũng là phản ứng thường gặp của cơ thể đối với thuốc chống loạn tâm thần, theophylline (trị hen suyễn), Dilantin (trị động kinh), Compazine (thuốc ngủ và chống nôn) cũng như các thuốc kích thích có nguồn gốc thảo dược như cây ma hoàng, bạch quả và sâm.

Run đôi khi báo hiệu *chứng nhiễm kiềm* – tình trạng mất cân bằng pH (quá ít acid trong chất lỏng của cơ thể). Chứng nhiễm kiềm có thể có các biểu hiện khác gồm cơ cứng, choáng váng và cảm giác tê rần. Run liên quan đến chứng nhiễm kiềm có thể là dấu

hiệu của chứng rối loạn ăn uống do ăn uống vô độ. Chứng nhiễm kiềm dễ điều trị nhưng nếu không được chữa trị, nó có thể dẫn đến *chứng loạn nhịp tim (nhịp tim bất thường)*, hôn mê và có thể tử vong.

Run cũng có thể báo hiệu các rối loạn toàn thân như *giảm glucose huyết* (ở cả bệnh nhân đái tháo đường và các bệnh nhân khác) và tăng năng tuyến giáp (xem phần *Cảm thấy nóng bên dưới và Phụ lục D*). Tình trạng này cũng có thể báo hiệu chứng đa xơ cứng, bệnh thận và gan, đột quỵ hoặc thậm chí u não.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Nhiều chính khách nổi tiếng như Samuel Adams, Oliver Cromwell và gần đây hơn là Sandra Day O'Connor đã mắc chứng run nguyên phát. Nhà soạn kịch Eugene O'Neill và nữ diễn viên Katharine Hepburn cũng mắc chứng này. Thật vậy, giọng nói ròn của Hepburn đã trở thành một nét riêng của cô.

Có một loại run khác được gọi là *run khi nghỉ ngơi*. Nó xảy ra khi cánh tay, chân hoặc bộ phận khác của cơ thể được nghỉ ngơi và đây là

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Cơ thể chúng ta run liên tục, chỉ khi chúng ta chết nó mới hoàn toàn bất động.

một trong những biểu hiện sớm nhất của bệnh Parkinson. Ngoài chứng run này, bệnh Parkinson còn có thể có các biểu hiện sớm khác gồm: có sự thay đổi khi

viết chữ, mất khứu giác (xem Chương 4), đi loạng choạng và có dáng cứng đờ.

CẢM THẤY TIM ĐẬP

Chúng ta thường không nhận ra tim mình đang đập trừ khi chạy hoặc vận động. Nhưng một số người lại để ý thấy tim đập mạnh, nhanh hoặc đập nhẹ, không đều hay bất thường ngay cả khi ngồi yên. Chúng ta có thể dễ dàng nhận ra tình trạng này khi nằm xuống, nhất là nằm nghiêng bên trái. Việc nhận ra tim mình đang đập (y học gọi là *tim đập nhanh*) thường là cảm giác bình thường, lành tính. Thuật ngữ này cũng thường được dùng để miêu tả nhịp tim bất thường, nhất là đập nhanh.

Tim đập nhanh là biểu hiện thường gặp của cảm giác lo sợ xảy ra hàng ngày – một phản ứng đặc trưng của cơ thể và không đáng lo ngại. Nghiêm trọng hơn, nó có thể báo hiệu *bệnh kinh hoàng đột ngột*. Tim đập thỉnh thoảng và nhanh cũng có thể là manh mối cho thấy bạn đang hút thuốc, uống rượu quá nhiều hoặc hấp thu quá mức chất caffeine từ cà phê, trà hoặc nước ngọt. Tình trạng này cũng có thể báo hiệu việc lạm dụng chất cocaine, amphetamine hoặc có thể là phản ứng của cơ thể đối với một số thuốc thông dụng gây ra chứng run (xem phần *Run ở trên*) như thuốc giảm xung huyết, thuốc chống trầm cảm, thuốc trị hen suyễn và thuốc trị các bệnh tuyến giáp. Một số thuốc bổ có nguồn gốc thảo dược như sâm và những thứ giúp giảm cân (như nước quả guarana (loại thực vật có nhiều caffeine) và ma

hoàng (có chứa ephedrine – chất kích thích bị cấm sử dụng)) cũng có thể khiến tim bạn đập nhanh.

Bên cạnh đó, tim đập nhanh cũng có thể báo hiệu rất nhiều bệnh lý. Chẳng hạn, nó là biểu hiện của sốt, thiếu máu, lượng đường trong máu thấp (*giảm glucose huyết*), mức potassium thấp hoặc tăng năng tuyến giáp (xem phần **Cảm thấy nóng** bên dưới và Phụ lục I). Và cũng không có gì đáng ngạc nhiên khi tình trạng này là biểu hiện thường gặp của các bệnh tim (cả lành tính lẫn nguy hiểm) gồm *sa van hai lá* (một biến dạng ở van tim rất phổ biến và thường không nguy hiểm lắm) và *loạn nhịp* (nhịp tim bất thường hay không đều). Thật vậy, thuật ngữ *tim đập nhanh* và *loạn nhịp* thường được dùng thay thế cho nhau. Khi tim đập quá nhanh, chứng loạn nhịp được gọi là *nhịp tim nhanh*; khi tim đập quá chậm, nó được gọi là *nhịp tim chậm*.

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Trái tim không phải là chiếc đồng hồ Thụy Sĩ mà là một hệ thống sinh học phức tạp thính thoảng gánh chịu những cơn nấc cụt.

—Douglas Zipes, bác sĩ chuyên khoa tim, trường Đại học Y khoa Indiana

Nếu bạn cảm thấy tim đập thừa nhịp thì đây có thể là biểu hiện của *tâm nhĩ cơ sớm*, một loại loạn nhịp thường gặp nhất và lành tính. Mặt khác, nếu bạn cảm thấy thỉnh thoảng tim đập bỏ qua một nhịp thì đây có thể là biểu hiện của *tâm thất cơ sớm*. Bệnh tâm thất cơ sớm thường lành tính nhưng cũng có thể là biểu hiện của bệnh tim hay tình trạng mất cân bằng chất điện phân (đây là tình trạng mất cân bằng các khoáng chất trong máu, có thể gây ra các bệnh nghiêm trọng ở tim và thận nếu không được chữa trị). Mặt khác, một số bệnh tâm thất cơ sớm còn có thể nguy hiểm đến tính mạng, đặc biệt khi kèm theo tim đập nhanh, chóng mặt, ngất hoặc xảy ra ở người có bệnh tim.

NHIỆT ĐỘ THẤT THƯỜNG

BÀN TAY VÀ BÀN CHÂN LẠNH

Khi ai đó bắt tay bạn, họ có thường nhận xét là tay bạn lạnh không? Và bạn có sợ phải đi chân trần không? Bàn tay và bàn chân

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Toàn bộ cơ thể có thể cảm nhận được một chỗ đau ở ngón tay út.

—Tục ngữ Philippines

của chúng ta sẽ bị lạnh ở một thời điểm nào đó, thường là vào mùa đông hay khi trong phòng để điều hòa nhiệt độ quá thấp. Nhưng nếu tứ chi bị lạnh kinh

niên thì đây có thể là dấu hiệu cho biết bạn đang dị ứng với loại thuốc nào đó như thuốc chặn beta, thuốc trị bệnh tuyến giáp và thuốc được dùng để điều trị chứng nhức nửa đầu.

Các ngón tay và ngón chân lạnh nếu trở nên xanh hay trắng bệch khi bạn ở nơi lạnh thì đó là dấu hiệu của *bệnh Raynaud* (cũng được gọi là *hiện tượng Raynaud*) – một rối loạn tuần hoàn xảy ra khi lượng máu cung cấp đến bàn tay và bàn chân giảm xuống. Tiếp xúc với

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Chức năng chính của cơ thể là mang bộ não đi đây đi đó.

—Thomas A. Edison

nhiệt độ lạnh có thể gây bệnh nhưng một số người cũng có thể bị do căng thẳng. Điển hình là các ngón tay và ngón chân không những đổi màu mà còn

có thể run hoặc tê rần. Trái tai, mũi và hai ống chân đôi khi cũng bị ảnh hưởng. Bệnh Raynaud ảnh hưởng đến khoảng 5 – 10% người ở Hoa Kỳ và thường xảy ra ở phụ nữ trong độ tuổi từ 20 đến 40 cũng như ở những người hút thuốc. Ở phụ nữ, bệnh này đôi khi thường đi kèm với *chứng fibromyalgia* – một bệnh đau cơ xương làm mất khả năng lao động và cũng có xu hướng xuất hiện ở phụ nữ nhiều hơn. Khoảng 30% người mắc chứng fibromyalgia cũng bị bệnh Raynaud.

Bàn tay và bàn chân lạnh cũng báo hiệu *bệnh dòng mạch ngoại biên* (xem phần *Từ chi tế rần* ở trên). Cuối cùng, nó còn có thể báo hiệu căn bệnh tiềm ẩn nguy hiểm là *bệnh Buerger* (cũng được gọi là bệnh viêm mạch nghẽn tắc). Đây là một bệnh hiếm gặp, hầu như chỉ thấy ở nam giới trong độ tuổi từ 20 đến 40 và thường xuyên hút thuốc hoặc nhai thuốc lá. Ở cả bệnh dòng mạch ngoại biên lẫn bệnh Buerger, các lớp mỡ sẽ tích tụ trong động mạch và ngăn cản máu lưu thông đến da dầy, thân, cánh tay, hai chân, hai bàn tay và hai bàn chân (*chứng xơ vữa động mạch*). Bệnh Buerger còn có các biểu hiện khác gồm hai chân đổi màu, bước đi khó và *bất lực*. Cùng với bệnh động mạch ngoại biên, bệnh này có thể dẫn đến hoại thư và cần cắt bỏ tay chân.

CẢM THẤY LẠNH KHẮP NGƯỜI

Bạn có thấy rằng mình luôn phải mặc áo ấm và bật máy điều hòa ở nhiệt độ cao trong khi những người khác hoàn toàn thấy thoải mái hay không? Nếu có thì có lẽ bạn đang bị một trong những biểu hiện rõ rệt của chứng giảm năng tuyến giáp (tức tuyến giáp kém hoạt động và sản sinh quá ít hormone (xem Phụ lục I)). Mặc dù xuất hiện ở cả hai giới nhưng chứng này đặc biệt phổ biến (và cũng rất thường bị chẩn đoán sai)

ở phụ nữ trưởng thành và cao tuổi. Các biểu hiện điển hình khác của chứng này gồm tăng cân, khô da, khàn giọng và táo bón.

Tình trạng không chịu được lạnh cũng có thể báo hiệu chứng rối loạn liên quan đến hormone là *giảm năng tuyến yên* (tức tuyến yên, tuyến chính của hệ thống nội tiết, bị rối loạn chức năng). Ngoài việc quá nhạy cảm với nhiệt độ thấp, những người mắc chứng này có thể

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Người cao tuổi thường cảm thấy lạnh ngay cả trong mùa hè, họ thường có xu hướng tránh quạt và máy điều hòa không khí. Hậu quả là họ rất dễ bị đột quỵ do nóng và bị nhồi máu cơ tim có liên quan đến nhiệt độ nóng. Thật vậy, 35.000 người (hầu hết là người cao tuổi) đã chết trong một đợt nóng kỷ lục ở châu Âu vào năm 2003.

bị mệt, có vấn đề về sinh sản và huyết áp thấp. Không chịu được lạnh còn có thể là biểu hiện của một chứng rối loạn khác cũng có liên quan đến hormone là *rối loạn chức năng giáp dưới đồi*. Chứng này ảnh hưởng đến cấu tạo dưới đồi – một tuyến giúp điều hòa nhiệt độ cơ thể, đến việc ăn ngon miệng, cân nặng và xúc cảm. Bản thân chứng này có thể là biểu hiện của khối u, tình trạng nhiễm trùng, chấn thương đầu hoặc suy dinh dưỡng.

Luôn cảm thấy lạnh cũng có thể là biểu hiện cho thấy bạn bị thiếu máu. Khoảng 20% người bị thiếu máu do thiếu chất sắt đã không chịu được lạnh. Trong một vài trường hợp hiếm gặp, nhạy cảm với nhiệt độ thấp có thể là biểu hiện cảnh báo ung thư xương hay *ung thư bạch cầu* (ung thư máu và tủy xương tạo máu).

Nếu cảm thấy quá lạnh cũng như cứng mình và đau nhức thì có lẽ bạn bị *chứng fibromyalgia* (xem phần **Bàn tay và bàn chân lạnh** ở trên). Đây là một bệnh đau cơ xương thường có xu hướng xuất hiện ở phụ nữ. Tuy không nguy hiểm đến tính mạng nhưng bệnh này có thể làm mất khả năng lao động.

CẢM THẤY NÓNG

Cảm thấy quá nóng và có những khi bỗng thấy nóng là biểu hiện rõ rệt của tình trạng mãn kinh. Tuy nhiên, không phải tất cả phụ nữ than phiền không chịu được nóng đều bị những cơn nóng do tình trạng mãn kinh gây ra, và cũng không phải chỉ có phụ nữ mới không chịu được tình trạng này. Không chịu được nóng là biểu hiện điển hình của nhiều bệnh liên quan đến hormone, đặc biệt là *tăng năng tuyến giáp*. Khi mắc bệnh này, hormone tuyến giáp dư thừa sẽ làm nhiệt độ cơ thể tăng và đẩy nhanh việc chuyển hóa trong cơ thể bạn (xem Phụ lục I). Bệnh còn có các biểu hiện thường gặp khác là hồi hộp, sụt cân, đổ mồ hôi, khát dữ dội và lồi mắt. Tăng năng tuyến giáp có thể xuất hiện ở cả hai giới nhưng thường xảy ra ở phụ nữ nhiều hơn.

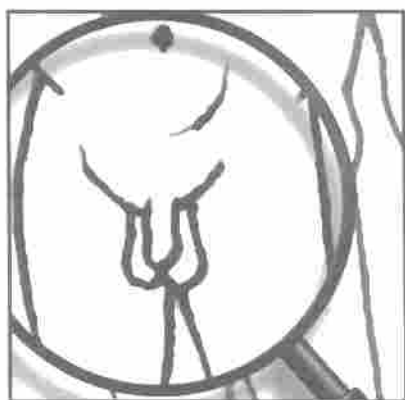
Cảm thấy quá nóng còn có thể là phản ứng của cơ thể đối với một lượng quá nhiều các chất caffeine, chất amphetamine, thuốc chống trầm cảm và thuốc trị các bệnh tuyến giáp. Nhạy cảm với nhiệt độ cao thậm chí có thể báo hiệu những bệnh nghiêm trọng như đa xơ cứng. Thật vậy, tiếp xúc với nhiệt độ cao và nước nóng có thể làm cho các triệu chứng của đa xơ cứng (gồm run, nhìn mờ và khô mắt) tạm thời nặng hơn. Cuối cùng, không chịu được nóng cũng có thể là biểu hiện nguy cấp của *chứng không ra mồ hôi* – một bệnh có thể nguy hiểm đến tính mạng (xem Chương 8). Những người bị chứng không ra mồ hôi có thể cảm thấy quá nóng, có nguy cơ cao bị kiệt sức và đột quỵ vì nóng.

KẾT THÚC CHƯƠNG

Có rất nhiều bộ phận nằm bên trong và nằm trên phần thân trên của cơ thể, và gần như có vô số vấn đề khiến chúng ta phải lo lắng về từng bộ phận này. Sau đây là danh sách các nhà chuyên môn có thể giúp bạn giải tỏa được tâm trạng này. Tuy nhiên, nếu bạn đang bị đau kinh niên hay cảm thấy quá đau, chảy máu, nôn, sưng quá nhiều hay đột ngột, ngứa dữ dội, chóng mặt hoặc ngất thì hãy đến bác sĩ điều trị chính cho bạn hoặc đến phòng cấp cứu ngay.

- *Bác sĩ chuyên khoa tim*: Bác sĩ chuyên chẩn đoán và điều trị các bệnh và những chứng rối loạn ở tim và hệ tuần hoàn.
- *Bác sĩ nội tiết*: Bác sĩ chuyên chẩn đoán và điều trị các bệnh và những chứng rối loạn liên quan đến hormone.
- *Bác sĩ phụ khoa*: Bác sĩ chuyên chẩn đoán và điều trị những bệnh liên quan đến hệ sinh sản của phụ nữ. Một số bác sĩ phụ khoa cũng thực hiện việc phẫu thuật.

- *Bác sĩ chuyên khoa thần kinh:* Bác sĩ chuyên chẩn đoán và điều trị các bệnh và những chứng rối loạn liên quan đến hệ thần kinh trung ương (não và cột sống) và hệ thần kinh ngoại biên (thần kinh vận động và cảm giác).
- *Bác sĩ chuyên khoa ung thư:* Bác sĩ chuyên điều trị bệnh ung thư. Một số bác sĩ chuyên khoa ung thư cũng thực hiện việc phẫu thuật hay chuyên chữa trị ung thư bằng xạ trị.
- *Bác sĩ chỉnh hình:* Bác sĩ và chuyên gia phẫu thuật chuyên điều trị các bệnh và những chứng rối loạn xương, khớp, cơ.
- *Bác sĩ chuyên về bệnh chân:* Bác sĩ chuyên điều trị các bệnh và những chứng rối loạn ở bàn chân và mắt cá.
- *Chuyên viên vật lý trị liệu:* Chuyên gia y tế được đào tạo đặc biệt để đánh giá và điều trị các bệnh về vận động thể lực và chức năng cơ.
- *Bác sĩ chuyên khoa khớp:* Bác sĩ chuyên chẩn đoán và điều trị các bệnh và những chứng rối loạn liên quan đến khớp, cơ, gân, dây chằng, mô liên kết và xương.



BỘ PHẬN KÍN, HIỆN TƯỢNG ĐÁNH RẪM VÀ CÁC CHẤT THẢI CỦA CƠ THỂ

Đừng để lộ bộ phận kín của bạn cho người khác thấy vì đó là điều rất đáng xấu hổ, kinh tởm và thô tục.

—Richard Weste. 1619

đều trần truồng... và họ không thấy xấu hổ”. Nhưng một lát sau, khi đã cắn trái táo độc, họ mới ý thức về sự trần truồng của mình. Và thế là lá cây và đã trở thành một thời trang đầu tiên của loài người.

Kể từ đó, sự khóa thân đã khiến con người cảm thấy xấu hổ. Mặc dù đôi khi chúng ta dùng vật nào đó để che bộ phận sinh dục của mình lại nhưng chính các bộ phận này (của bản thân chúng ta và của người khác) vẫn luôn hấp dẫn chúng ta. Trải qua các thời kỳ, những bức họa khóa thân vẽ phía trước và phía sau cơ thể con người vẫn là thứ trang hoàng cho những bức tường ở các hang động, nhà bảo tàng, phòng ngủ, phòng tắm, các quán rượu và nhà chữa.

Các bộ phận kín ám ảnh chúng ta và khiến chúng ta có những ý kiến trái ngược không chỉ vì chúng mang đến cho chúng ta và người

Các bộ phận kín không phải lúc nào cũng được xem là đáng xấu hổ hoặc là chuyện hoàn toàn riêng tư. Thật vậy, theo kinh thánh, khi Adam và Eva lần đầu tiên sinh sống ở Vườn Địa Đàng, “cả hai

khắc niêm khoái lạc mà còn vì trên thực tế, chúng cần thiết cho sự sinh sản và hoạt động bài tiết. Do chúng ta giao hợp và sinh con nhờ các bộ phận sinh dục và nước tiểu cũng thoát ra từ đó nên các bộ phận này có chức năng vừa hút vào vừa thoát ra. Đó là chúng ta còn chưa đề cập đến móng và các chất thải từ chúng.

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Khi nghe nhiều người có đạo nói, người ta sẽ nghĩ rằng Chúa sáng tạo ra thân mình, đầu, tay, chân, nhưng mà quý lại tấp vào bộ phận sinh dục.

—Don Schrader, nhà phê bình văn hóa, nhân vật nổi tiếng trên truyền hình ở New Mexico

thường được xem là cha đẻ của y học, đã dạy rằng cơ bốn dịch thải ảnh hưởng đến tình trạng thể lực lẫn tinh thần của con người là mặt vàng, mặt đen, máu và đờm. Người ta cho rằng tất cả bệnh tật đều bắt nguồn từ sự mất cân bằng của những “chất lỏng thiết yếu” này cùng tình trạng tiếp theo là cơ thể không thể loại bỏ các chất thải. Và để chữa trị, họ đã dùng các biện pháp: làm cho cơ thể ra mồ hôi, uống thuốc xổ, trích máu và nôn.

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Bộ phận sinh dục của nam thì đơn giản và thẳng như ngón tay nhưng bộ phận sinh dục của nữ thì luôn bí ẩn ngay cả đối với chính bản thân họ: kín đáo, tiết dịch nhầy và ẩm.

—Simone de Beauvoir, *Giới tính thứ hai*, 1949

thể dùng thuốc xổ hay dụng cụ bơm thụt, uống thuốc lợi tiểu hoặc làm cho cơ thể ra mồ hôi tại các phòng tắm hơi và phòng tập thể dục. Ngoài ra, người ta còn nhớ đến các thầy lang,

Một số chất thải của cơ thể (trong đó có những chất được gọi là *dịch thải*) đã trở thành đối tượng của các cuộc nghiên cứu cũng như của các câu chuyện khôi hài qua hàng ngàn năm. Hippocrates, người

Ngày nay, chúng ta vẫn dành rất nhiều thời gian và tiền bạc để cố loại bỏ chất thải trong cơ thể. Trong khi không phải ai cũng có thể áp dụng cách trích máu và kích thích nôn thì nhiều người đôi khi có

Hệ sinh sản, hệ tiêu hóa, hệ tiết niệu và hệ thống điều hòa nhiệt độ cơ thể là những kỳ quan của tự nhiên nhưng cũng sinh ra vô số rắc rối đáng ngưỡng mộ cùng: mùi, âm thanh và hình dạng. Ví dụ, dương vật có rất nhiều kích cỡ, hình dạng, màu sắc và những yếu tố này dường như thay đổi một cách kỳ lạ suốt ngày đêm; đối với âm đạo thì đôi khi chúng ta có thể nhìn thấy nhưng hiếm khi nghe được âm thanh phát ra từ đó (trừ khi người phụ nữ đánh rắm qua âm đạo); còn da dầy và ruột có thể phát ra vô số âm thanh không được êm tai lắm và thường kèm theo mùi hôi.

Và chúng ta cũng đừng quên mồ hôi – chất thải của cơ thể dễ bị quên lãng nhất, đặc biệt là khi đề cập đến dịch thái ở nhà vệ sinh và từ tiếng lóng. Đây là chất thải xuất hiện khắp mọi nơi. Không giống phân và nước tiểu có thể dễ dàng được dội rửa và chúng ta cũng dễ quên đi, mồ hôi nếu không được rửa sạch bằng xà phòng và nước thì mùi của nó có thể vẫn còn phảng phất trên cơ thể và quần áo của chúng ta, cả trong phòng tập thể dục và trên xe taxi.

Các biểu hiện của cơ thể liên quan đến bộ phận kín và các chất thải thường gây khó chịu của chúng là nguồn gốc chủ yếu tạo ra dịch thái ở nhiều trẻ em cũng như người lớn. Nhưng vì đó cũng là nguyên nhân chủ yếu khiến chúng ta ngưng ngưng nên chúng ta có thể nghĩ rằng các biểu hiện của chất thải là điều khó nói với bác sĩ. Và đây có thể là một sai lầm lớn. Bạn có thể quan tâm hoặc không quan tâm tới dịch thái ở nhà vệ sinh nhưng đừng bỏ qua các biểu hiện mà hệ xử lý chất thải trong cơ thể theo định kỳ báo cho bạn biết. Dù có khiến chúng ta ngưng hay không thì chúng cũng có thể cho biết vô số manh mối về tình trạng

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Một số nhà khoa học tin rằng mùi nồng trên cơ thể kèm theo một số bệnh có thể là cách thức cảnh báo người ta nên tránh xa người bạn tình đang có bệnh tiềm ẩn.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Martin Luther, nhà thần học người Đức thế kỷ 16, đã tuyên bố rằng ông có thể "xua đuổi tà ma chỉ bằng một lần đánh rắm".

cơ thể của chúng ta. Và việc quan sát kỹ phân, nước tiểu, mồ hôi cùng các chất thải khác của cơ thể chắc chắn *không phải* là chuyện phí thời gian, bởi những thông tin thu được có thể rất hữu ích hoặc thậm chí cứu được mạng sống của chúng ta.

NHỮNG BIỂU HIỆN KHÁC THƯỜNG Ở DƯƠNG VẬT

DƯƠNG VẬT CONG

Trong khi một số nam giới có thể có sở thích nào đó trong sinh hoạt tình dục thì một số người lại có cơ quan sinh dục cong. Tình trạng dương vật cong có thể là một bất thường về mặt giải phẫu và hoàn toàn lành tính (y học gọi là *dương vật bị cong bẩm sinh*) nhưng đôi khi đây lại là biểu hiện của *bệnh Peyronie* (cũng được gọi là *fibrous cavernosis*) (xem Chương 7). Trong bệnh này, một u cứng hoặc những mảng (nằm bên dưới da) hình thành ở thân dương vật khiến dương vật cong lên, cong xuống, cong về bên trái hoặc bên phải. Bệnh Peyronie có thể xuất hiện đột ngột sau một đêm hoặc phát triển dần dần và đôi khi làm người bệnh cực kỳ đau nhức, điều này khiến việc giao hợp trở nên khó khăn hoặc thậm chí không thể thực hiện được. Nhiều người rất xấu hổ về căn bệnh này và vì vậy đời sống tình dục của họ trở nên tồi tệ hơn.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Bác sĩ phẫu thuật người Pháp thế kỷ 18 là François Gigot de Peyronie đã báo cáo ba ca bệnh về dương vật mà ngày nay được đặt theo tên ông. Tuy nhiên, nhà chuyên môn đầu tiên viết về bệnh Peyronie lại là Giulio Cesare Aranzi – nhà giải phẫu và bác sĩ phẫu thuật người Ý thế kỷ 16. Ông đã miêu tả bệnh này là “sự tổn thương hiếm gặp của cơ quan sinh dục ngoài ở những người sinh hoạt tình dục quá độ”. Người ta cho rằng cựu tổng thống Mỹ Bill Clinton đã mắc căn bệnh này.

Bệnh Peyronie đôi khi có tính di truyền. Tuy nhiên, đó rất có thể là biểu hiện của một chấn thương ở dương vật, chấn thương này có thể xảy ra khi chơi thể thao hoặc thậm chí quan hệ tình dục quá mạnh. Đây cũng có thể là biểu hiện của *bệnh viêm mạch* – tình trạng viêm mạch máu hay mạch bạch huyết. Khoảng 30%

nam giới bị bệnh Peyronie cũng mắc *chứng rối loạn mô liên kết*, trong đó thường gặp nhất là *bệnh Dupuytren*. Khi mắc bệnh này, da trên lòng bàn tay sẽ dày lên bất thường khiến các ngón tay bị cong lại (rất giống tình trạng dương vật cong do bệnh Peyronie gây ra) (xem Chương 7).

Bệnh Peyronie có xu hướng xuất hiện ở nam giới trong độ tuổi từ 40 đến 60 và người da trắng thường mắc phải hơn người da đen hay người châu Á. Có đến 4% đàn ông da trắng ở Mỹ bị bệnh này. Với bệnh Peyronie, một bệnh nhân điển hình là một người đàn ông cao tuổi có dương vật cương cứng kém nhưng lại giao hợp rất mạnh và thường xuyên (hơn 4 lần một tuần). Bệnh này có thể tự khỏi nhưng đôi khi người bệnh cũng cần được điều trị bằng phẫu thuật, đặc biệt trong trường hợp bệnh tiếp tục gây đau nhức hay gây khó khăn trong vấn đề sinh hoạt tình dục.

CƯƠNG CỨNG KÉO DÀI

Điều này có vẻ như là ước mơ của mọi người đàn ông (và của một số phụ nữ). Nhưng trong trường hợp không có kích thích tình dục liên tục thì tình trạng dương vật cương cứng kéo dài hơn bốn giờ lại là biểu hiện của *chứng cương dương vật* – một bệnh gây khó chịu, ngưng ngừng và thậm chí đau nhức. Tình trạng này cũng có thể khiến cho dương vật bị tổn thương vĩnh viễn.

Chứng cương dương vật rất thường gặp ở nam giới mắc bệnh thiếu máu hồng cầu liềm. Thật vậy, khoảng 42% nam giới mắc bệnh này sẽ bị chứng cương dương vật vào một thời điểm nào đó trong đời (bệnh này cũng là một phản ứng thường gặp của cơ thể

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Chứng cương dương vật được đặt theo tên của Priapus, vị thần Hy Lạp chuyên chăm sóc, bón phân cho vườn tược và là con trai của nữ thần Aphrodite (nữ thần tình yêu và sắc đẹp trong thần thoại Hy Lạp). Lúc còn bé, ông xấu xí đến nỗi bị các vị thần ném ra khỏi đỉnh núi Olympus. Từ đó, ông được các nữ thần và những người cuồng dâm nuôi dưỡng. Một hôm, dương vật của ông trở nên quá to và nặng nề khiến ông không thể di chuyển. Nghiêm trọng hơn, nó đã bị cương cứng vĩnh viễn mà không xuất tinh được.

đối với một sự cố bất thường, chẳng hạn bị cơn nhện “góa phụ đen” cắn. Trong trường hợp này, bạn có thể bị đau dữ dội và vết cắn có thể gây nứt cơ). Hiếm gặp hơn, tình trạng dương vật cương cứng kéo dài có thể báo động *bệnh ung thư bạch cầu* hoặc *sỏi rết*.

Chúng cương dương vật cũng có thể là phản ứng của cơ thể đối với loại thuốc an thần nào đó cũng như một số thuốc chống trầm cảm và chống cao huyết áp. Và tất nhiên đây có thể là một phản ứng quá mức (và hiếm gặp) của cơ thể đối với các loại thuốc như Viagra, Cialis và Levitra – những thuốc được dùng để điều trị *chứng rối loạn cương dương* (thường được gọi là bất lực). Chúng cương dương vật cũng có thể là biểu hiện của tình trạng nhiễm độc khí carbon monoxide, rượu cồn, cần sa, chất cocaine cũng như của việc lạm dụng các thuốc khác. Ngoài ra, nó còn có thể báo hiệu một bệnh hay tổn thương ở cột sống, tổn thương ở dương vật. Chứng này được xem như một ca bệnh cần được cấp cứu kịp thời; nếu không được chữa trị, nó có thể dẫn đến chứng rối loạn cương dương vĩnh viễn đồng thời để lại nỗi đau khổ nghiêm trọng về tinh thần.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Chứng rối loạn cương dương có thể là biểu hiện sớm nhất cảnh báo bệnh tim. Thật vậy, theo một số nghiên cứu gần đây, bệnh tim mạch có xu hướng xuất hiện khoảng ba năm sau khi bị chứng này. Và chứng này càng nghiêm trọng thì bệnh tim càng nặng.

DƯƠNG VẬT CÓ ĐÓM

Nếu dương vật đổi màu thì đó là biểu hiện không nên xem thường. Một chỗ loét ở dương vật có màu hơi đỏ hoặc hơi tím và không gây đau nhức thường là dấu hiệu sớm nhất cảnh báo *bệnh ung thư dương vật* – một dạng ung thư da hiếm gặp và hầu như xuất hiện ở những người đàn ông không cắt bao quy đầu. Khi bệnh tiến triển, người bệnh đôi khi còn có các biểu hiện khác như nổi ban đỏ và tiết dịch có mùi hôi hoặc xuất huyết.

Nam giới bị nhiễm *virus papilloma ở người (HPV)* – một trong những bệnh lây truyền qua đường tình dục thường gặp nhất ở cả hai giới – có nguy cơ bị ung thư dương vật cao hơn những người khác. Nam giới hút thuốc, nhiễm HIV/AIDS hoặc đã từng được điều trị bệnh vảy nến bằng tia cực tím và thuốc trị vảy nến cũng có nguy cơ cao bị ung thư dương vật.

SUNG TINH HOÀN

Nếu người đàn ông để ý thấy mình bị sưng nhẹ ở bên trong tinh hoàn thì cũng không cần phải lo lắng. Tình trạng này có thể là biểu hiện của *chứng giãn tĩnh mạch tinh*, tức tĩnh mạch xung quanh tinh hoàn bị căng (tương tự tình trạng tĩnh mạch căng ở ống chân) (xem Chương 9). Giãn tĩnh mạch tinh có thể xảy ra xung quanh hai tinh hoàn nhưng thông thường là ở xung quanh tinh hoàn trái. Hiện tượng này dễ nhận thấy hơn khi người đàn ông đang đứng và có xu hướng biến mất khi họ ngồi tựa. Một số nam giới nói rằng chứng giãn tĩnh mạch tinh khiến họ có cảm giác như bên trong tinh hoàn của mình có “một túi giun”.

Có khoảng 15 đến 20% nam giới mắc chứng giãn tĩnh mạch tinh, thường gặp nhất là những người trong độ tuổi 15 đến 25. Mặc dù thường lành tính nhưng nó có thể là biểu hiện cảnh báo tình trạng vô sinh: khoảng 40% nam giới có vấn đề về sinh sản đã mắc chứng này. Người ta tin rằng bằng cách làm tăng nhiệt độ của tinh hoàn, chứng giãn tĩnh mạch tinh có thể làm cản trở việc sản xuất ra tinh trùng.

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Nói một cách ngắn gọn, ba điều quan trọng nhất mà một người đàn ông có lẽ: bộ phận kín, tiền bạc và quan điểm về tôn giáo.

—Samuel Butler, nhà văn Anh thế kỷ 19

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Khoảng phân nửa bé trai mới sinh đã có dịch trong tinh hoàn. Chỗ sưng ở tinh hoàn này thường biến mất khi bé được một tuổi.

Sưng tinh hoàn cũng có thể là biểu hiện của tình trạng *tràn dịch trong tinh hoàn* – tình trạng chất lỏng tích tụ quanh một tinh hoàn. Tình trạng này không gây đau nhức và thường phát sinh sau tuổi 40. Nó còn có thể báo hiệu một tổn thương hay nhiễm trùng ở tinh hoàn. Tràn dịch trong tinh hoàn có thể bị nhầm với *chứng thoát vị bẹn* – chứng bệnh trong đó một phần ruột nhô ra và xuyên qua một tường bụng đã yếu rồi đi vào tinh hoàn (xem Chương 9). Đôi khi tràn dịch trong tinh hoàn cũng có thể báo hiệu bệnh ung thư tinh hoàn (xem phần Khối u trên tinh hoàn bên dưới).

Sưng tinh hoàn, cũng như hai tinh hoàn có cảm giác nặng, có thể là biểu hiện của tình trạng nhiễm trùng nghiêm trọng ở *mào tinh hoàn* – ống xoắn chứa và giúp

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Nếu cái đầu bị mất thì chỉ một cá nhân chết đi, nhưng nếu hai tinh hoàn bị mất thì loài người sẽ diệt vong.

—François Rabelais, nhà văn Pháp thế kỷ 16

vận chuyển tinh trùng. Có tên y học là *viêm mào tinh hoàn*, chứng nhiễm trùng này thường do một bệnh lây truyền qua

đường tình dục (như nhiễm chlamydia – căn bệnh lây qua đường tình dục thường gặp nhất – hay bệnh lậu) gây ra. Mặc dù sưng tinh hoàn và dương vật tiết dịch là hai biểu hiện khá phổ biến ở chứng nhiễm trùng mào tinh hoàn nhưng biểu hiện đầu tiên người đàn ông thường để ý thấy là cảm giác không thoải mái từ ít tới rất trầm trọng (xem phần Dịch tiết ở dương vật bên dưới). Chứng nhiễm trùng mào tinh hoàn cũng có thể là một phản ứng của cơ thể đối với thuốc amiodarone, một loại thuốc được dùng để điều trị rối loạn nhịp tim. Cuối cùng, chứng này có thể báo hiệu bệnh lao.

Nếu toàn bộ tinh hoàn bị sưng nhưng không đau nhức thì đó có thể là biểu hiện của *chứng phù bạch huyết*, một bệnh chủ yếu ảnh hưởng đến tử chi (xem Chương 9). Nguyên nhân của bệnh có thể do tình trạng tắc nghẽn trong hệ bạch huyết đã ngăn không cho các chất lỏng trong bạch huyết (tích tụ virus, vi khuẩn và các chất thải của cơ thể) thoát ra ngoài. Bản thân chứng phù bạch huyết thường là một biểu hiện nghiêm trọng cảnh báo chứng suy tim hay xơ gan.

ĐẦU DƯƠNG VẬT SUNG

Đầu dương vật bị sưng báo hiệu một căn bệnh được gọi là *viêm quy đầu* – một biểu hiện của tình trạng không thực hiện tốt vệ sinh cá nhân. Thậm chí bệnh này có thể kèm theo dịch tiết có mùi hôi. Nếu một người đàn ông không cắt bao quy đầu thì da quy đầu cũng có thể bị nhiễm trùng – một bệnh được gọi là *viêm bao quy đầu*. Cuối cùng, tình trạng viêm và sưng có thể trở nên nặng đến mức một người đàn ông nếu không cắt bao quy đầu thì không thể kéo da quy đầu trở lại (y học gọi là *hẹp bao quy đầu*).

KHOÍ U TRÊN TINH HOÀN

Phát hiện thấy một khối u trên tinh hoàn có thể khiến người nào đó cảm thấy hoảng sợ. Nhưng một khối u không gây đau nhức có thể chỉ đơn thuần là một biểu hiện của *chứng u tinh dịch* – tình trạng tinh trùng tích tụ bên trong tinh hoàn (giống như u nang lạnh tinh) nhưng lại bám vào mào tinh hoàn. Khối u trên tinh hoàn cũng có thể báo hiệu một tổn thương hay nhiễm trùng ở tinh hoàn.

Nghiêm trọng hơn, một khối u cứng, không đau đôi khi còn có thể là dấu hiệu của *ung thư tinh hoàn* và trên thực tế, đây là biểu hiện thường gặp nhất. Bệnh có thể có các biểu hiện khác gồm: có cảm giác nặng nề hay khó chịu ở tinh hoàn; đau âm ỉ ở ben, bụng hay lưng; hoặc hai vú nở to hay mềm nhão (xem Chương 7). Tuy nhiên, một số nam giới mắc bệnh này lại không có biểu hiện gì rõ rệt.

Ung thư tinh hoàn là bệnh ung thư hiếm gặp, chủ yếu xuất hiện ở thanh niên trong độ tuổi từ 15 đến 34; bệnh ít thấy ở những

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Vào năm 1996, lúc vừa 25 tuổi, Lance Armstrong – tay đua xe đạp vô địch thế giới – được chẩn đoán bị ung thư tinh hoàn. Không những được chữa trị thành công, anh còn tiến hành thành lập Hiệp hội Lance Armstrong – một tổ chức phi lợi nhuận chuyên giáo dục và hỗ trợ người bị bệnh ung thư. Và anh đã đoạt giải vô địch ở các cuộc đua xe đạp vòng quanh nước Pháp trong 7 năm liền từ năm 1999 đến năm 2005.

người trên 40 tuổi. Ở Mỹ, người da trắng mắc bệnh nhiều nhất, kế đến là người Tây Ban Nha, Bồ Đào Nha, người Mỹ bản địa và người châu Á; người da đen mắc bệnh ít nhất. Bệnh thường gặp hơn ở những người đàn ông bị *tinh hoàn lạc chỗ* bẩm sinh và đôi khi có tính di truyền. Ngoài ra, nó cũng rất hay xảy ra ở những người đàn ông bẩm sinh đã có thừa nhiễm sắc thể X – một bệnh di truyền được gọi là *hội chứng Klinefelter* (xem Chương 1). Tuy vậy, nếu bệnh được phát hiện và điều trị sớm thì tỷ lệ sống sót sẽ rất cao.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Tất cả nam giới, đặc biệt là những người trong độ tuổi từ 15 đến 35, nên tự khám tinh hoàn hàng tháng. Thời điểm tốt nhất để kiểm tra các u là sau khi tắm bằng nước ấm. Dưới đây là các bước thực hiện:

- Đặt ngón tay cái của bạn ở phía trên tinh hoàn; đặt ngón trỏ và các ngón giữa phía dưới tinh hoàn.
- Lăn tinh hoàn giữa ngón cái và các ngón giữa.
- Số tìm các u (những u này có thể nhỏ bằng hạt đậu).
- Hay đến bác sĩ ngay nếu bạn cảm thấy có điều gì lạ lùng.

XUẤT TINH CÓ VẾT ĐỎ

Nhìn thấy bất cứ thứ gì có màu đỏ, đặc biệt nếu nó có liên quan đến cơ quan sinh dục, cũng đều khiến chúng ta lo sợ. Xuất tinh có vết đỏ (y học gọi là *xuất tinh ra máu*) thường là biểu hiện cho thấy trong tinh dịch có máu. Hầu như bất cứ một loại viêm nhiễm nào ở dọc đường sinh dục cũng đều có thể khiến máu tụ lại ở đó. Biểu hiện này có thể tái phát trở lại và thường không có gì phải lo lắng. Tuy nhiên, những người đàn ông đã từng bị chứng xuất tinh ra máu có thể sẽ có nguy cơ bị ung thư tuyến tiền liệt.

DỊCH TIẾT Ở DƯƠNG VẬT

Chất tiết ra từ dương vật nếu không phải là tinh trùng hay nước tiểu thì đó có lẽ là biểu hiện rõ rệt của một bệnh lây truyền qua đường tình dục hay một bệnh nhiễm trùng khác. Dịch tiết ở dương vật thường là biểu hiện của *chứng viêm niệu đạo* – tình trạng niệu đạo

bị nhiễm trùng. Niếu đạo là ống dẫn nước tiểu thoát ra khỏi cơ thể và là môi trường hết sức thuận lợi cho vi khuẩn ra vào dương vật. Những loại vi khuẩn này có thể đến từ ống thông đường tiểu, có thể do tình trạng nhiễm trùng tuyến tiền liệt hoặc do lây truyền qua đường tình dục.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Chất đặc sệt, dính, giống pho mát và có mùi hôi tích tụ bên dưới da quy đầu được gọi là *bựa sinh dục*. Nó được tạo thành từ những chất bài tiết có dầu và các tế bào da chết. Tuy nhiên, *bựa sinh dục* lại có nguồn gốc từ một từ trong tiếng Hy Lạp có nghĩa là "xả phòng". Phải chăng nó có ẩn ý?

Ngoài ra, nếu dịch tiết ở dương vật đặc sệt, đục và có mùi hôi thì đó là dấu hiệu của *bệnh lậu*.

NHỮNG THAY ĐỔI BẤT THƯỜNG Ở ÂM ĐẠO

HIỆN TƯỢNG ĐÁNH RẮM Ở ÂM ĐẠO

Hiện tượng đánh rắm ở âm đạo (y học gọi là *hơi rắm âm đạo*) tuy ít khi được bàn tới nhưng thực ra lại thường gặp hơn bạn tưởng. Hiện tượng này thường là biểu hiện lành tính của sinh hoạt tình dục: động tác tổng vào khi giao hợp có thể khiến không khí vào và ra khỏi âm đạo, quan hệ tình dục bằng miệng cũng có thể gây ra tình trạng tương tự. Tuy nhiên, ngay cả các vận động khác, kể cả yoga, cũng tạo ra âm thanh đáng ngượng này.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Nếu việc quan hệ tình dục bằng miệng đang gây ra hiện tượng đánh rắm ở âm đạo thì bạn hãy báo người bạn tình thay đổi ngay cách thức khác. Không khí được thổi vào âm đạo có thể dẫn đến nghẽn mạch không khí – một căn bệnh có thể nâng đe dọa tính mạng. Nếu người phụ nữ đang mang thai thì thai nhi cũng có thể gặp nguy hiểm.

Thông thường, hiện tượng đánh rắm ở âm đạo không có mùi hôi. Tuy nhiên, trong trường hợp hiện tượng này có kèm theo mùi khó chịu thì đó có thể là biểu hiện cảnh báo người phụ nữ có một vết

rách giữa âm đạo và kết tràng (được gọi là *lỗ rò giữa âm đạo và kết tràng*). Những vết rách này có thể xuất hiện trong lúc sinh nở hay là hậu quả của *bệnh Crohn* (xem phần *Phân màu đỏ hay nâu sẫm bên dưới*) và các bệnh về tiêu hóa. Chúng có thể gây ra các chứng nhiễm trùng cũng như các bệnh nghiêm trọng khác.

DỊCH TIẾT Ở ÂM ĐẠO

Dịch tiết ở âm đạo là một chất nhầy, ẩm và hoàn toàn bình thường. Số lượng và độ đặc của chất nhầy này thay đổi trong suốt chu kỳ kinh nguyệt cũng như trong suốt cuộc đời người phụ nữ. Ngay trước ngày rụng trứng, chất nhầy ở âm đạo trở nên rất trong và co giãn (như lòng trắng trứng), y học gọi đây là *chất nhầy co giãn*. Trong suốt thai kỳ, một lượng nhỏ chất nhầy đặc (được gọi là *khối chất nhầy*) sẽ bịt kín vòi trứng; khi khối này rơi ra thì đó chắc chắn là biểu hiện cho biết người phụ nữ sắp sinh. Khi người phụ nữ về già và khi lượng estrogen giảm xuống trong thời kỳ mãn kinh thì việc sản xuất chất nhầy cũng giảm bớt.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Việc thực rửa âm đạo không những không cần thiết mà còn gây nguy hiểm. Nó có thể làm rất các mô âm đạo vốn mỏng manh và có thể dẫn đến những hậu quả sau:

- Người phụ nữ dễ bị nhiễm trùng âm đạo như mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục, kể cả HIV.
- Sự cân bằng tự nhiên của các vi sinh vật trong âm đạo bị phá vỡ có thể gây ra tình trạng nhiễm trùng.
- Vi khuẩn có thể bị đẩy vào cơ quan sinh sản dẫn đến các chứng nhiễm trùng nghiêm trọng và gây vô sinh.

Đa số dịch tiết ở âm đạo (dù nhiều hay ít) là bình thường. Nhưng nếu có thay đổi bất thường về độ đặc và mùi thì đôi khi dịch tiết lại báo hiệu bệnh tật. Ví dụ, dịch tiết đặc, có màu trắng, thường được miêu tả là “có mùi pho mát ít béo” là dấu hiệu của tình trạng nhiễm trùng men âm đạo (y học gọi là *nấm âm đạo*) – một tình trạng rất thường gặp ở phụ nữ trong độ tuổi từ 20 đến 40 và khiến họ rất lo lắng. Nấm âm đạo còn có các biểu hiện khác bao gồm ngứa và khó

chịu khi đi tiểu (được gọi là *chứng khô bài niệu*). Những dấu hiệu này cũng có thể là biểu hiện của các chứng nhiễm trùng đường tiểu hay đường âm đạo (xem phần *Nước tiểu đục bên dưới*). Dịch tiết do nhiễm trùng men âm đạo thường không có mùi, tuy nhiên đôi khi người phụ nữ có thể phát hiện thấy mùi men (giống mùi men của bánh mì nướng hay bia).

Dịch tiết ở âm đạo có màu trắng hay xám nhưng loãng, đặc biệt trông như cốm bột, có thể là biểu hiện của *viêm âm đạo do vi khuẩn* – loại nhiễm trùng âm đạo có khả năng gây nguy hiểm và thương gặp nhất ở phụ nữ trong độ tuổi sinh sản. Bệnh này nghiêm trọng hơn nhiều so với nhiễm trùng men âm đạo và có mùi hôi. Thật vậy, bệnh thường tạo ra một mùi phần cảm – mùi tanh rất đặc trưng, nhất là sau khi sinh hoạt tình dục. Viêm âm đạo do vi khuẩn được xem là một bệnh lây truyền qua đường tình dục mặc dù đôi khi người ta vẫn không rõ nguyên nhân chính xác. Bệnh xảy ra khi mức cân bằng bình thường của vi khuẩn trong âm đạo bị phá vỡ. Mặc dù đối bạn tình hay có nhiều bạn tình càng làm tăng nguy cơ mắc bệnh viêm âm đạo do vi khuẩn nhưng ngay cả những phụ nữ không sinh hoạt tình dục vẫn có thể bị bệnh này.

BIỂU HIỆN KHỎE MẠNH



Chất nhầy hay dịch tiết ở âm đạo nếu trong hoặc có màu như sữa và không có mùi khó chịu là bình thường. Chất nhầy này chủ yếu được tạo ra từ cổ tử cung là biểu hiện cho thấy âm đạo đang được rửa sạch và làm ẩm tốt. Nếu không được bôi trơn tốt, âm đạo sẽ trở nên khô. Điều này dễ dẫn đến nhiễm trùng và khiến người phụ nữ bị đau khi giao hợp.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Có khoảng 75% phụ nữ sẽ bị nhiễm trùng men âm đạo vào một thời điểm nào đó trong đời và bệnh này thường tái phát. Thật vậy, một nửa phụ nữ đã từng bị nhiễm trùng một lần thường sẽ bị thêm lần nữa.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



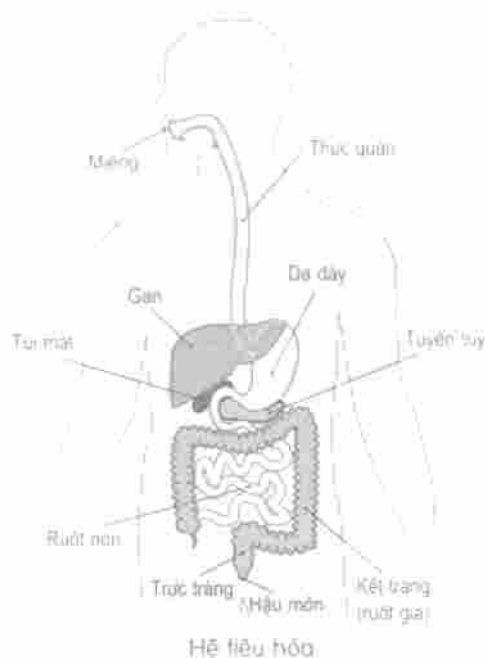
Có khoảng 16% phụ nữ mang thai bị viêm âm đạo do vi khuẩn nhưng nhiều người không phát hiện ra bởi bệnh không phải lúc nào cũng có biểu hiện. Nó có thể gây nguy hiểm cho thai phụ, thai nhi và việc sinh nở của họ về sau. Sẩy thai, sinh non, sinh bé thiếu cân và bệnh nhiễm trùng xương chậu có thể là hậu quả của chứng viêm âm đạo do vi khuẩn trong thời kỳ mang thai.

Dịch tiết ở âm đạo có màu vàng, có bọt, có mùi hôi kèm theo ngứa và cảm giác buốt khi đi tiểu có thể báo hiệu chứng nhiễm trùng do *trùng roi âm đạo*. Đây cũng là một bệnh lây truyền qua đường tình dục rất phổ biến ở Mỹ và nhiều nơi khác trên thế giới.

DA DÀY PHÁT RA ÂM THANH VÀ CÓ MÙI HÔI

DA DÀY SÔI ÙNG ỤC

Nghe tiếng da dày sôi ùng ục, đặc biệt khi đang ở trong căn phòng đông người, có thể khiến bạn cảm thấy xấu hổ. Tình trạng này được y học gọi là *chứng sôi bụng* (borborygmus, đây là từ tượng thanh có nguồn gốc từ một từ có nghĩa là “ùng ục” trong tiếng Hy Lạp). Phát ra từ da dày lẫn ruột, những âm thanh này thực sự là những biểu hiện khỏe mạnh cho thấy hệ tiêu hóa của bạn đang hoạt động tốt. Chúng được tạo ra bởi *nhu động* – tình trạng thành ống da dày-ruột co thắt như những đợt sóng giúp đẩy thức ăn, chất lỏng và hơi xuyên qua hệ tiêu hóa. Dù đang trống rỗng hay không thì da dày



và ruột của bạn cũng thường xuyên phát ra tiếng động và âm thanh sôi ùng ục này bị hâm lại khi bụng no.

Tình trạng da dầy sôi ùng ục mặc dù thường lành tính nhưng đôi khi có thể báo hiệu những bệnh nghiêm trọng về đường tiêu hóa, đặc biệt nếu có kèm theo trướng bụng, đầy hơi, chuột rút hoặc tiêu chảy.

Các bệnh này có thể là: có vi khuẩn trong dạ dày, tắc ruột, viêm dạ dày, hội chứng rối loạn đường ruột (còn được gọi là *kết tràng co cứng*) và bệnh nhiễm trùng đường ruột (bao gồm *viêm kết tràng* và *bệnh Crohn*) (xem phần Phân màu đỏ hay nâu sẫm bên dưới). Hội chứng rối loạn đường

ruột là chứng rối loạn đường ruột phổ biến nhất mà các bác sĩ thường khám thấy. Hội chứng này có thể có các biểu hiện khác bao gồm ợ, trướng bụng, đau nhức cũng như số lần đi tiêu và chất nhầy trong phân có thay đổi (xem phần *Phân nhầy* bên dưới). Bệnh nhiễm trùng đường ruột cũng có những biểu hiện tương tự hội chứng rối loạn đường ruột nhưng nghiêm trọng hơn.

Ợ HƠI QUÁ NHIỀU

Ợ hơi ở nơi công cộng là điều gây ngượng xấp thứ hai (sau hiện tượng đánh rắm) trong số các âm thanh phát ra từ cơ thể. Biểu hiện này (y học gọi là *ợ hơi*) thực chất chỉ là một dạng khác của tình trạng đầy hơi.

Đối với hầu hết chúng ta, ợ hơi là một biểu hiện lành tính cho thấy trong dạ dày có hơi. Khi ợ hơi nghĩa là chúng ta đang loại

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Từ lâu người ta đã biết ngáp và ho có thể lây. Gần đây, các nhà nghiên cứu ở Luân Đôn phát hiện thấy âm thanh phát ra từ các bộ phận khác của cơ thể cũng hay lây. Họ đã chứng minh câu nói "Hãy cười to và cá thể giới sẽ cùng cười với bạn" là hoàn toàn đúng. Tuy nhiên, có một phát hiện không hay lắm là âm thanh khi nôn ọe cũng hay lây.



CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Tu chính án Thứ nhất của Hiến pháp Hoa Kỳ không có mục dành cho việc ợ hơi.

—Bart Simpson, nhân vật phim hoạt hình trên truyền hình

bỏ không khí đã nuốt quá nhiều và bị kẹt lại trong hệ tiêu hóa.Ợ hơi ba hay bốn lần sau bữa ăn là điều bình thường. Tất nhiên, ợ hơi cũng có thể là một biểu hiện tự nhiên của cơ thể nhằm gây sự chú ý đối với người khác (như trường hợp các cậu thiếu niên và các anh em sinh đôi).

Tuy nhiên, nếu ợ rất nhiều một cách vô thức thì đó có thể là biểu hiện cho thấy bạn vừa uống quá nhiều nước giải khát có ga, nhai quá nhiều kẹo cao su hoặc ăn quá nhanh. Cả ợ hơi lẫn đánh rắm đều có thể là biểu hiện của việc ăn các thức ăn có nhiều xơ (như đậu trái, một vài loại trái cây và rau củ, các loại ngũ cốc nguyên chất), các sản phẩm từ sữa, các chất làm ngọt nhân tạo và (hoặc) các chất có carbohydrate (đặc biệt là đường và tinh bột).

Ợ hơi quá nhiều (và đánh rắm) cũng có thể báo hiệu tình trạng *thiếu lactase* (cũng được gọi là sự *không dung nạp lactose*). Lactase là

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Theo luật của bang Nebraska, nếu một đứa trẻ ợ hơi tại nhà thờ thì cha mẹ của nó có thể bị bắt giam.

enzyme cần thiết để phân hóa *đường lactose* trong ống tiêu hóa. Nếu không có enzyme này thì nhiều loại thức ăn (bao gồm sữa và các sản phẩm từ sữa) có

đường lactose là thành phần chính sẽ không được tiêu hóa tốt và hậu quả sau cùng là bụng đầy hơi.

Ợ hơi nhiều cũng là biểu hiện rõ rệt của tình trạng dị ứng với thức ăn hoặc rối loạn dạ dày. Đó còn có thể là biểu hiện của *chứng trào ngược dạ dày-thực quản* (bệnh ợ chua), một bệnh tiềm ẩn nguy hiểm, làm cho thức ăn hoặc acid trong dạ dày trào ngược lên thực quản (xem Chương 6). Nó cũng có thể báo hiệu hội chứng rối loạn đường ruột (xem phần *Dạ dày sôi ùng ục* ở trên).

Ợ hơi quá nhiều cũng có thể là bằng chứng của một số rối loạn nghiêm trọng khác ở dạ dày hay đường ruột gồm loét dạ dày, bệnh túi mật, sỏi mật và *thoát vị khe*. Tuy nhiên, khi mắc các bệnh này,

người bệnh rất có thể có các biểu hiện khác gây khó chịu nhiều hơn như buồn nôn hay nôn, đau đớn và có những thay đổi trong ruột.

Ngoài ra, ợ hơi quá nhiều có thể báo hiệu các rối loạn túi mật hoặc thậm chí ung thư thực quản hay kết tràng. Những bệnh này có thể có các biểu hiện khác gồm trướng bụng, sụt cân, nôn ra máu và đi tiêu ra máu (xem phần Phân bên dưới). Cuối cùng, ợ hơi nhiều kèm theo nôn hay buồn nôn dữ dội có thể là biểu hiện nguy hiểm của cơn nhồi máu cơ tim.

DÁNH RÁM THƯỜNG XUYÊN

Có lẽ đánh rắm khiến người khác cười nhạo bạn và làm bạn ngượng hơn bất kỳ chức năng bình thường nào khác của cơ thể, bởi hiện tượng này thường kèm theo âm thanh và mùi khiến bạn khó có thể che giấu.

Hơi có quá nhiều trong hệ tiêu hóa được y học gọi là *chứng đầy hơi* hay *hơi ruột*. Nó có thể “bồng bênh” trong ruột gây trướng bụng và đôi khi gây đau. Hơi thường thoát ra ngoài qua đường miệng và khi đó nó tạo thành tiếng ợ (xem phần Ợ hơi quá nhiều ở trên). Nhưng khi hơi bị tống qua hậu môn thì đó là tiếng đánh rắm.

Trong khi các từ “hơi tống ra” và “địch” đôi khi được dùng thì y học lại không có thuật ngữ nào để chỉ hành động này.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Ợ hơi và đánh rắm không còn là chuyện đùa khi đề cập đến tình trạng trái đất ấm dần lên. Hơi do bò và các loài gia súc khác thải ra chiếm gần 20% lượng khí methane được thải ra trên toàn thế giới. Phân có nhiều nitro cũng góp phần làm tình trạng nóng trên càng tồi tệ. Tình hình thậm chí còn xấu hơn ở New Zealand, nơi có 60% khí nhà kính được thải ra từ bầy gia súc.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Từ đánh rắm đã rất phổ biến kể từ thời của Chaucer. Nó được chấp nhận rộng rãi đến mức một chương nói về tình trạng đầy hơi trong quyển từ điển bách khoa *Oxford Companion to the Body* được đặt tên rất đơn giản là “Hiện tượng đánh rắm”.

Đa số mọi người đánh rắm trung bình mỗi tiếng một lần và thải ra khoảng từ nửa lít đến một lít hơi mỗi ngày. Hơi thường không mùi, chủ yếu gồm khí carbon dioxide, oxy, nitro, hydro và đôi khi khí methane. Hai khí sau cùng có thuộc tính dễ cháy, đó là lý do vì sao người ta có thể nén được tiếng đánh rắm.

Hiện tượng đánh rắm rất ít khi có kèm theo mùi hôi. Trong trường hợp hợp nộ tỏa mùi hôi thì nguyên nhân thường là do trong hơi có khí lưu

huỳnh (từ những thức ăn có lượng lưu huỳnh cao). Các thủ phạm chính gây ra tình trạng này là các loại rau thuộc họ cải như bông cải xanh, súp lơ, bắp cải cùng như củ hành, tỏi, trứng và các sản phẩm từ sữa. Mặc dù rất bổ dưỡng, phần lớn các thực phẩm này cũng có nhiều chất xơ nên có thể gây không ít phiền phức.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Theo John Audrey – nhà văn Anh thế kỷ 16, bà tước của thành phố Oxford đã đánh rắm kèm âm thanh rất to trong khi cúi rất thấp để chào nữ hoàng Elizabeth đệ nhất. Vì bà tước này quá xấu hổ đến mức đã tự đẩy ài mình sống tha hương trong bảy năm. Khi ông trở về, nữ hoàng chào đón ông bằng câu nói: “Thưa ngài, tôi đã quên việc đánh rắm ấy rồi”.

Ngoài ra, các thực phẩm chứa sulfites – một dạng lưu huỳnh được thêm vào thực phẩm để làm chất bảo quản – cũng là nguyên nhân gây ra đánh rắm. Mận khô và các loại trái cây khác là những ví dụ tiêu biểu, bên cạnh đó còn có các thức ăn nướng, bia, rượu, rượu táo và nhiều thức ăn cùng nước giải khát khác.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Quy hàng trăm năm, các trường hợp bốc cháy không rõ nguyên nhân ở người – một hiện tượng được gọi là *cháy tự phát* – đã được báo cáo. Một số nhà khoa học tin rằng nguyên nhân của các sự cố không may này là do việc đánh rắm đã kích hoạt tình diện.

Hiện tượng đánh rắm có kèm theo mùi hôi (và phân hôi thối) cũng có thể báo hiệu có quá nhiều vi khuẩn trong ruột già (xem phần **Phân** bên dưới). Và khi trực tràng chứa đầy phân thì mùi phân cũng sẽ thoát ra cùng với việc đánh rắm.

Đánh rắm thường xuyên cũng có thể là biểu hiện cho thấy bạn không dung nạp lactose (xem phần **Ợ hơi quá nhiều** ở trên) hoặc bị dị ứng thức ăn. Đó cũng có thể là biểu hiện của một số bệnh nghiêm trọng ở đường tiêu hóa như sỏi mật, hội chứng rối loạn đường ruột hoặc bệnh nhiễm trùng đường ruột (xem phần **Dạ dày sỏi ung ục** ở trên). Tình trạng có quá nhiều hơi đôi khi còn báo hiệu ung thư thực quản, ung thư kết tràng hoặc trực tràng.

CẢM GIÁC TRƯỚNG BỤNG

Bạn có bao giờ cảm thấy như mình vừa nuốt vào một quả bóng (hay trông giống như thế) hay không? Nếu có thì có lẽ bạn đã có một “quả bóng không khí” trong dạ dày. Giống như ợ và đầy hơi (xem phần **Ợ hơi quá nhiều** và **Đánh rắm thường xuyên** ở trên), cảm giác trướng bụng hay dạ dày căng phồng thường là biểu hiện của tình trạng có hơi dư thừa. Nhưng nếu bị trướng bụng thì hơi sẽ không thoát ra được và dẫn đến bụng căng ra. Trướng bụng có thể là biểu hiện của những bệnh như không dung nạp lactose và rối

loạn tiêu hóa hoặc của việc ăn những thức ăn gây ợ hơi. Ngoài ra, tình trạng này có thể báo hiệu sự giữ nước (y học gọi là *chứng phù*) do ăn quá nhiều thức ăn mặn hay uống một số loại thuốc nào đó, đặc biệt là thuốc ngừa thai hay các thuốc có chứa estrogen. Chứng phù cũng có thể là biểu hiện rõ rệt của bệnh cao huyết áp cùng những thay đổi về hormone do kinh nguyệt và tình trạng thai nghén gây ra.

Bị trướng bụng cũng có thể là biểu hiện của rất nhiều bệnh đường ruột gồm táo bón, tắc ruột, hội chứng rối loạn đường ruột, ung thư hệ tiêu hóa như ung thư kết tràng và dạ dày. Nó cũng có thể báo hiệu bệnh tuyến giáp, bệnh xơ gan và bệnh thận mãn tính.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Khoảng 70% người Mỹ gốc Phi mắc bệnh không dung nạp lactose. Người châu Á và người Do Thái cũng có nguy cơ cao mắc bệnh này.

Tình trạng này cũng có thể là biểu hiện ban đầu (và đôi khi là biểu hiện duy nhất) cảnh báo *ung thư buồng trứng* – căn bệnh ung thư ở phụ nữ, dễ gây tử vong nhất và là một trong những bệnh ung thư dễ bị chẩn đoán sai nhất. Bệnh sẽ được chữa trị tốt nếu được chẩn đoán sớm. Tuy nhiên, đa số ca bệnh (chiếm 80%) đã không được phát hiện kịp thời.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Các biểu hiện của ung thư buồng trứng mờ hồ đến mức người ta thường bỏ qua chúng hoặc nhầm lẫn bệnh này với các bệnh khác ít nghiêm trọng hơn.

Vào tháng 6 năm 2007, Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ và các hội y khoa khác chính thức công nhận các biểu hiện sau đây là những biểu hiện sớm cảnh báo ung thư buồng trứng, đặc biệt nếu chúng chỉ mới kéo dài hơn vài tuần:

- Đau xương chậu hay đau bụng
- Khó ăn hoặc cảm thấy chóng no
- Cảm thấy có nhu cầu đi tiểu rất gấp hoặc thường xuyên

PHÂN

Có rất nhiều thuật ngữ được dùng để miêu tả chất thải cứng mà cơ thể chúng ta thải ra. Trong tiếng Anh có các thuật ngữ chính thức như *bowel movement*, *feces*, *excrement*, *stool* và các tiếng lóng như *poop*, *poo*, *caca*, *crap*, *doody*, *doo-doo*, *dimp*, *turd*. *Shit* là từ cơ vè phổ biến nhất nhưng ít được chấp nhận nhất.

Đa số chúng ta đều không thích nói về chất thải này, càng không muốn nhìn hay ngửi nó. Tuy nhiên, bằng cách quan sát phân nổi lên, chìm xuống hay có mùi hôi thối chẳng hạn, chúng ta có thể biết được rất nhiều thông tin về sức khỏe của mình. Các tính chất này, cũng như màu sắc, kết cấu, kích cỡ, hình dạng và số lượng của phân chịu ảnh hưởng của

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Bình thường phân có khoảng 75% là nước. Nếu chứa quá ít nước thì phân sẽ trở nên rắn và thường nhỏ như các hạt sỏi. Nói cách khác, bạn đang bị táo bón. Trái lại, phân mềm chứa quá nhiều nước thì hậu quả là tiêu chảy.

nhiều yếu tố, nhất là chế độ ăn uống. Câu tục ngữ “Ăn cái gì ra cái đó” là hoàn toàn đúng khi nói về các chất thải. Ngoài ra phân cũng chịu tác động của những yếu tố khác. Tóm lại, tất cả các yếu tố đều có thể ảnh hưởng đến hình dạng của phân cũng như thời gian của ruột.

Lần sau, khi đi tiêu, bạn nên để ý đến phân của mình bởi điều này có thể giúp bạn phát hiện ra vô số bệnh, thậm chí có một số bệnh có thể nguy hiểm đến tính mạng.

PHÂN MÀU XANH LÁ

Phân màu xanh lá có thể là một biểu hiện hoàn toàn khỏe mạnh và lành tính cho thấy bạn vừa ăn rất nhiều rau củ màu xanh – loại thực phẩm giàu chất diệp lục. Đây cũng có thể là biểu hiện cho biết bạn vừa ăn quá nhiều thạch màu vàng chanh hoặc quá nhiều bánh bagel và bánh nướng màu xanh vào ngày thánh Patrick.

Phân màu xanh lá cũng là kết quả thường gặp của việc hấp thu thuốc bổ có chứa sắt và các thuốc kháng sinh nào đó. Cùng với phân lỏng, phân màu xanh lá có thể là phản ứng của cơ thể đối với việc dùng quá nhiều thuốc xổ hay bất kỳ chất nào khác gây tiêu chảy. Nếu bạn cũng có vẻ hơi “xanh xao vàng vọt” thì phân lỏng và có màu xanh lá có lẽ là một biểu hiện của tình trạng nhiễm trùng đường tiêu hóa hay các bệnh gây tiêu chảy khác.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Trước khi có hệ thống đời cầu hiện đại người ta thường ngồi trên những chiếc ghế đẩu bằng gỗ khi đi tiêu. Từ hoa mỹ để chỉ hành động đi ngoài là “đi tiêu” (“going to stool”). Khoảng thế kỷ 16, từ stool đã trở thành từ đồng nghĩa với feces. Ngày nay, trong y học, từ này được dùng thông dụng hơn những từ có tính khoa học hơn như excrement hay feces.

PHÂN MÀU CAM

Khi để ý thấy phân có màu cam, có thể bạn sẽ lo lắng vì nghĩ rằng màu này có liên quan đến máu. Nhưng đây có thể chỉ là biểu hiện cho thấy bạn vừa ăn nhiều thức ăn chứa beta-carotene, một chất

chống oxy hóa quan trọng được tìm thấy trong các thực phẩm có màu cam như cà rốt, xoài, khoai lang, mơ và bí đỏ. Uống quá nhiều thuốc bổ có chứa beta-carotene (vitamin A) hoặc ăn những thực phẩm có nhuộm màu cam hay đỏ cũng có thể gây ra tình

trạng tương tự. Cuối cùng, phân màu cam còn có thể là phản ứng thường gặp của cơ thể đối với thuốc kháng sinh rifampicin (có tên thương mại là *rifadin*) – loại thuốc được dùng để chữa trị một số chứng nhiễm khuẩn nào đó, đặc biệt là bệnh lao (xem phần Nước tiểu màu vàng như nghệ bên dưới).

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Mật dịch tiêu hóa có màu vàng hơi xanh do gan tiết ra và được chứa trong túi mật, giúp phân hóa chất béo và loại bỏ các chất thải của cơ thể. Thông thường, khi đi chuyển qua ruột, mật sẽ hòa lẫn với vi khuẩn và chuyển thành màu nâu. Kết quả là phân có màu nâu.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Gần đây, người ta không chỉ bắt đầu và giới để điều trị bệnh mà còn sử dụng trứng của các loại gun sống ở ruột (được tìm thấy ở lợn) để điều trị bệnh nhiễm trùng đường ruột. Nhà nghiên cứu dạ dày-ruột của trường Đại học Iowa đã điều trị thành công cho các bệnh nhân mắc bệnh nhiễm trùng đường ruột bằng nước giải khát có ga được trộn với 2.000 trứng gun tóc. Những trứng này giúp điều hòa hệ miễn dịch của cơ thể cũng như làm giảm tình trạng nhiễm trùng đường ruột ở những người mắc căn bệnh trên. Ngày trước, khi trong cơ thể của đa số người có những trứng này và các ký sinh trùng khác ẩn náu thì các căn bệnh về đường ruột ít hơn nhiều.

PHÂN MÀU ĐỎ HAY NÀU Sẫm

Phân màu đỏ có thể cho biết trong phân có máu và là một biểu hiện nguy hiểm cảnh báo một chứng rối loạn nghiêm trọng. Tuy nhiên, đây cũng có thể là một biểu hiện vô hại cho thấy bạn vừa hấp thu một lượng rất lớn thức ăn hay đồ uống có màu đỏ. Củ cải đường, nước ép

cà chua, chất gelatin màu đỏ, rượu pân làm từ trái cây có màu đỏ và các thức uống có ga kèm nước đá thông thường đều là nguyên nhân làm phân có màu đỏ.

Mặt khác, nếu nhìn thấy các vết hay đốm màu đỏ trong phân (y học gọi là *đi tiêu phân có màu*) hoặc trên giấy vệ sinh hay trong bồn cầu thì đó có thể là dấu hiệu cho thấy bạn đang bị *bệnh trĩ* có kèm theo chảy máu, *rách hậu môn* hoặc có các tổn thương khác ở trực tràng hay hậu môn. Các tổn thương này có thể xuất hiện do sinh nở, táo bón, giao hợp bằng hậu môn hoặc do nhét các vật lạ vào trực tràng.

Không những là biểu hiện của bệnh trĩ và rách hậu môn, phân có màu đỏ còn có thể báo hiệu các bệnh ở đường tiêu hóa. Nếu phân có màu đỏ tươi thì đó có thể là biểu hiện của một bệnh ở đường tiêu hóa phía dưới (đặc biệt là kết tràng), chẳng hạn *bệnh viêm chi nang* – một bệnh xảy ra khi các túi nhỏ trong kết tràng bị sưng tấy hay nhiễm trùng. Bệnh ở đường tiêu hóa phía dưới cũng có thể làm người bệnh đau đớn hay đau âm ỉ, thường ở phía dưới bên trái. Nếu phân có màu đỏ sẫm thì rất có thể cơ bệnh ở đường tiêu hóa phía trên bao gồm thực quản, dạ dày và ruột non (xem phần *Phân màu đen, đặc như hắc ín bên dưới*).

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Hội chứng rối loạn đường ruột và bệnh nhiễm trùng đường ruột do có tên gọi tương tự nên

thường bị nhầm lẫn. Dưới đây là những dấu hiệu giúp phân biệt hai bệnh này:

- Hội chứng rối loạn đường ruột thường gặp hơn và có một số biểu hiện điển hình gồm: khó chịu hay đau ở bụng, có những đợt đi tiêu chảy và táo bón xen kẽ.
- Bệnh nhiễm trùng đường ruột hiếm xảy ra hơn hội chứng trên nhiều và thường trầm trọng hơn, liên quan đến hai bệnh mãn tính: bệnh Crohn và viêm loét đại tràng. Bệnh nhiễm trùng đường ruột có thể gây chuột rút nghiêm trọng, tiêu chảy và đi tiêu phân có máu.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Phân có máu thường là biểu hiện duy nhất cảnh báo một polyp ở kết tràng, polyp này có thể trở thành ung thư hay thậm chí chính là ung thư kết tràng.

Phân trông như có máu cũng có thể báo hiệu tình trạng nhiễm trùng đường ruột hay thậm chí sự hiện diện của ký sinh trùng. Ngoài ra, tình trạng này có thể là biểu hiện của bệnh nhiễm trùng đường ruột (xem phần **Dánh râm thương xuyên** ở trên). Một số biểu hiện khác của bệnh nhiễm trùng đường ruột có thể gồm tiêu chảy, chuột rút, buồn nôn và sụt cân...

Phân có màu hơi đỏ cũng có thể là phản ứng của cơ thể đối với các loại thuốc có thể gây loét ruột và sau đó là xuất huyết bao gồm potassium dạng thuốc viên và một số thuốc kháng sinh. Đây cũng thường là biểu hiện hết sức nguy cấp cảnh báo polyp trong kết tràng hay ung thư kết tràng. Sau cùng, bất cứ tác nhân nào, từ miệng đến hậu môn, gây xuất huyết ở hệ tiêu hóa cũng đều có thể dẫn đến tình trạng phân có màu hay có màu hơi đỏ.

PHÂN MÀU ĐEN, DẶC NHƯ HẮC IN

Có thể bạn cảm thấy phân màu đen dường như còn đáng sợ hơn phân màu đỏ. Nhưng thật ra nó có thể rất lành tính và chỉ là một biểu hiện cho thấy bạn đang hấp thu các thuốc bổ cốt chứa sắt, than (để kiểm soát hơi), chất Pepto-Bismol hay các loại thuốc khác có chứa bismuth. Cam thảo đen (loại thật) và cây việt quất cũng có thể khiến phân có màu đen.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Nếu kéo dài dai dẳng, những biểu hiện sau đây có thể cảnh báo ung thư kết tràng hay một bệnh nghiêm trọng khác:

- Thay đổi thói quen ở ruột
- Máu xuất hiện rất rõ trong phân
- Phân có màu rất đen
- Phân mỏng như cây bút chì
- Tiêu chảy hay táo bón
- Có cảm giác phân vẫn còn sót trong ruột
- Sụt cân không rõ nguyên nhân
- Quá mệt mỏi
- Nôn mửa

Tuy nhiên, nếu phân có màu đen và đặc như hắc ín (y học gọi là *đại tiện máu đen*) thì đó có thể là biểu hiện cho biết trong phân có máu. Khi lưu thông từ đường tiêu hóa phía trên (thường là thực quản hay dạ dày) xuống đường tiêu hóa phía dưới (ruột và trực tràng), máu sẽ trở nên đặc và có mùi hôi thối.

Phân màu đen, đặc dính như hắc ín cũng có thể là biểu hiện thường gặp của vết loét xuất huyết trong dạ dày (cũng được gọi là *loét dạ dày* hay *loét tiêu hóa*) hoặc *loét tá tràng* (một phần của ruột non). Ngoài ra, tình trạng này có thể là biểu hiện của việc lạm dụng rượu cũng như việc sử dụng lâu dài những loại thuốc nào đó có thể gây xuất huyết dạ dày (thông thường gồm thuốc aspirin, ibuprofen, naproxen và các thuốc kháng viêm không steroid khác cũng như thuốc acetaminophen). Đại tiện máu đen cũng có thể báo hiệu *chứng viêm dạ dày* – chứng viêm niêm mạc dạ dày – hay ung thư ở bất kỳ bộ phận nào trong đường tiêu hóa phía trên.

PHÂN CÓ MÀU TÀI

Có lẽ bạn sẽ nghĩ đến mức độ nguy hiểm của phân có màu tài bằng cách so sánh với phân màu đen hay phân màu đỏ, và trong một số trường hợp có thể bạn đã đúng. Phân thỉnh thoảng có màu tài, vàng hoặc thậm chí xám nhạt có thể là biểu hiện cho thấy bạn vừa ăn nhiều thức ăn có màu trắng hay màu nhạt như cơm, khoai tây hay bột sắn bột. Những người vừa chụp X-quang barium có thể để ý thấy rằng họ đi tiêu ra phân có màu phấn

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Loại nhà vệ sinh phổ biến ở Đức – *Flachspüler* (nghĩa đen là “đội cầu phẳng”) – được thiết

kế nhằm tạo thuận lợi cho việc nghiên cứu phân. Với đặc điểm bằng phẳng, bề mặt của nhà vệ sinh sẽ ngăn phân lại trước khi nó lọt vào bồn cầu. Nhưng loại nhà vệ sinh này có bất lợi là phải dội nước nhiều lần mới làm sạch bề mặt. Một bất lợi khác là nước có thể bắn tung tóe nếu tiểu đứng. Để giữ bồn cầu không bị tình trạng này, nam giới nên ngồi trong lúc tiểu. Nhằm góp phần thực hiện “quy tắc tránh bắn nước tung tóe”, tờ giấy nhỏ này được thấy dán dưới nắp nhiều bồn cầu:



trong vài ngày sau đó. Các thuốc bổ có antacid, calcium và một số thuốc trị tiêu chảy cũng có thể dẫn đến tình trạng tương tự.

Mặt khác, phân thường xuyên có màu tái (y học gọi là *phân thiếu mật*) có thể là biểu hiện cho thấy mật không đến được ruột. Sự tắc nghẽn này có thể báo hiệu một khối u trong ống dẫn mật hay tuyến tụy. Phân thiếu mật cũng có thể là biểu hiện của một số bệnh nghiêm trọng về gan khiến ống dẫn mật bị nghẽn như viêm gan, xơ gan và ung thư gan. Tình trạng ống dẫn mật bị nghẽn có thể có các biểu hiện khác gồm nước tiểu có màu vàng sẫm hay nâu (xem phần Nước tiểu màu trà bên dưới); mắt và da vàng (do bệnh vàng da); ngứa và thỉnh thoảng đau nhức.

PHÂN NỔI LÊN BỆNH

Hầu như khi dội bồn cầu thì phân sẽ chìm xuống, tuy nhiên đôi khi nó vẫn nổi lên bề mặt. Trước đây người ta tin rằng chất béo là

BIỂU HIỆN KHỎE MẠNH



Bình thường, khi cơ thể không có bệnh, phân sẽ có độ rắn của một quả chuối chín, hình dạng của một cái xúc xích và màu của một cái hamburger.

nguyên nhân gây ra tình trạng này, nhưng nguyên nhân thực sự lại là do hơi dư thừa. Nếu hơi này xuất phát từ chế độ ăn uống thì tình trạng nói trên không có gì phải lo lắng.

Tuy nhiên, nếu hơi là hậu quả của một rối loạn đường tiêu hóa thì tình trạng phân nổi lên bệnh có thể báo hiệu *bệnh viêm ruột loét miêng (bệnh celiac, cũng được gọi là bệnh sprue, một bệnh khiến cơ thể không hấp thụ được chất gluten trong lúa mì, ngũ cốc)*. Tình trạng này cũng được thấy trong hội chứng rối loạn đường ruột hoặc bệnh nhiễm trùng đường ruột (xem phần Đánh rắm thường xuyên ở trên). Ngoài ra, những người bị các bệnh ở đường tiêu hóa thường bị tiêu chảy kèm theo phân nổi lên bệnh.

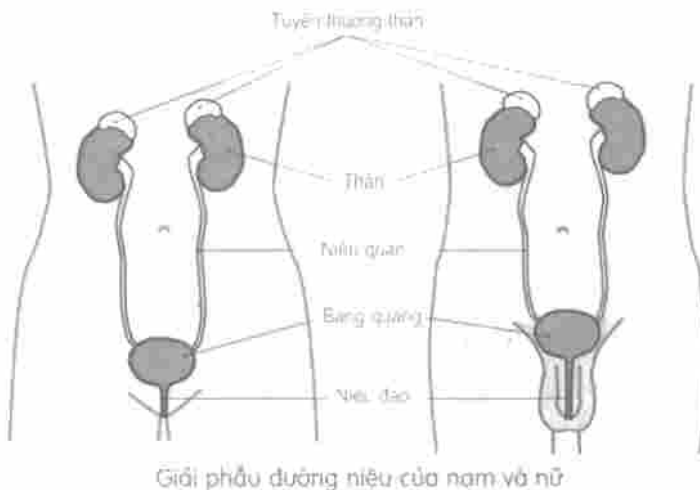
PHÂN NHỚT, CƠ MÙI HÔI THỐI

Nếu phân nổi lênh bênh kèm theo lớp ngoài có dầu, sùi bọt và có mùi hôi thối thì đó là biểu hiện điển hình của *chứng phân mỡ* (lượng chất béo trong phân cao bất thường). Phân hôi thối, có chất béo có thể là biểu hiện của bệnh nhiễm trùng đường ruột (xem phần Phân máu đỏ hay nâu sẫm ở trên) hay báo hiệu chế độ ăn uống của bạn có quá nhiều chất béo và (hoặc) cơ thể bạn không hấp thu tốt chất béo. Thật vậy, chứng phân mỡ kéo dài dai dẳng thường báo hiệu *hội chứng kém hấp thu* – một bệnh khiến chất béo và các chất dinh dưỡng khác không được hấp thu đủ trong đường tiêu hóa.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Nhiều người tin rằng không đi tiêu mỗi ngày là biểu hiện của chứng táo bón. Nhưng đối với một số người, không đi tiêu trong nhiều ngày liên tiếp là hoàn toàn bình thường. Táo bón được định nghĩa là đi tiêu dưới ba lần mỗi tuần và (hoặc) có phân nhỏ, khô, cứng, rất khó tiêu ra.



Do chất béo dư thừa có thể làm tắc nghẽn ống dẫn mật, chứng phân mỡ đôi khi là biểu hiện của phần nhiều trong số những bệnh mà tình trạng phân có màu tái báo hiệu: các bệnh hoặc ung thư túi mật, gan và tuyến tụy (xem phần Phân có máu tái ở trên).

PHÂN NHẢY

Nếu phân trông như có một lớp chất nhầy (chứ không phải mỡ) bao bọc thì đó có thể là biểu hiện cho thấy bạn đang dị ứng với thức ăn. Và cũng giống như chứng phân mỡ, tình trạng này có thể báo hiệu các bệnh ở đường tiêu hóa như nhiễm khuẩn, tắc ruột, hội chứng rối loạn đường ruột và bệnh nhiễm trùng đường ruột (xem phần Phân màu đỏ hay nâu sẫm ở trên).

Phân nhầy đôi khi báo hiệu *bệnh shigella* nhiễm trùng ruột do vi khuẩn hoặc *bệnh Giardia* nhiễm ký sinh trùng. Cuối cùng, chất nhầy trong phân có thể là biểu hiện rõ rệt của các bệnh về trực tràng như *viêm trực tràng* – tình trạng viêm nhiễm ở thành trực tràng.

PHÂN MỎNG

Nếu phân trở nên mỏng hay giống như sợi ruy băng thì đó không phải là một biểu hiện tốt. Biểu hiện này có thể báo hiệu hội chứng rối loạn đường ruột, bệnh nhiễm trùng đường ruột (xem phần **Phân nổi lênh bênh và Phân màu đỏ hay nâu sẫm ở trên**) hoặc tắc ruột từng phần (có thể do sự kết dính, polyp, khối u hay ung thư). Thật vậy, phân mỏng như cây bút chì là biểu hiện ban đầu rất quan trọng cảnh báo căn bệnh ung thư kết tràng.

NƯỚC TIỂU

Chúng ta không thể xem nhẹ việc tiểu tiện một khi đã hiểu được hoạt động của bàng quang. Không cần tìm hiểu sâu như các bác sĩ thời Trung cổ (họ chăm chú quan sát nước tiểu của bệnh nhân với sự

trân trọng, thời đó nước tiểu có lẽ đã là vàng lỏng), chỉ cần chú ý đến chất lỏng này, chúng ta vẫn có thể biết rất nhiều về tình trạng sức khỏe của mình.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Hệ bài tiết của chúng ta mỗi ngày làm sạch khoảng trên 200 lít chất lỏng trong cơ thể. Ngoài trừ 2,2 lít được thải ra ngoài khi chúng ta đi tiểu, số hoàn toàn sạch sẽ quay trở lại hệ tuần hoàn.

Giống như đại tiện, tiểu tiện cũng có rất nhiều tên gọi khác nhau, có từ hoa mỹ, có từ cổ hám ý khinh miệt; có từ đượ xã hội chấp nhận nhiều hơn (*đi tiểu*), có từ bình dân hơn (*đi dài, đi tè, đi xi*). Và tương tự việc quan sát phân, việc thỉnh thoảng quan sát nước tiểu cũng là điều bạn nên làm.

NƯỚC TIỂU CÓ MÀU

Nước tiểu có màu hồng, cam, xanh lá hay màu trà có thể chỉ đơn thuần cho biết bạn đã ăn thực ăn hay uống thuốc có màu. Tuy nhiên, màu nước tiểu đôi khi lại có thể cung cấp cho bạn những manh mối quý báu báo hiệu các bệnh về bài tiết, nhiễm trùng, thậm chí tổn thương ở các cơ quan nội tạng.

Nước tiểu màu xanh hạt đậu

Giống như nhiều trường hợp thay đổi màu sắc ở nước tiểu, nước tiểu có màu xanh lá là kết quả của việc đưa vào cơ thể thức ăn hoặc nước uống có màu xanh lá. Như phần đông chúng ta đều biết, măng tây là thực phẩm phổ biến có thể khiến nước tiểu có mùi lạ (xem phần Nước tiểu rất khai bèn dưới). Nước tiểu màu xanh lá cũng là phản ứng khá thường gặp của cơ thể đối với một số thuốc đa sinh tố và một số thuốc được dùng để điều trị chứng trầm cảm, dị ứng, buồn nôn, đau nhức, viêm nhiễm. Mặt khác, những bệnh nhân đã được gây mê khi phẫu thuật thẩm mỹ đôi khi cũng tiểu ra nước tiểu màu xanh lá sau phẫu thuật (mặc dù ở một số người nước tiểu có màu hồng).

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Một trò tình nghịch của các sinh viên khoa hóa là lên bó vài giọt xanh methylene – một phẩm màu thông dụng và hầu như không vị – vào tách cà phê hay ly cola của một người bạn trong phòng thí nghiệm. Hóa chất trên sẽ nhanh chóng len lõi vào thận. Sau đó, khi đi tiểu, người này sẽ tiểu ra nước tiểu có màu xanh hạt đậu hay xanh dương.

Nước tiểu màu xanh lá cũng có thể là bằng chứng cho thấy cơ thể tích tụ bilirubin (sắc tố màu da cam). Đây là một hóa chất có màu hơi xanh lá được tìm thấy trong mật và do gan sản sinh ra (gan cũng là cơ

quan có thể gây ra chứng vàng da) (xem Chương 2). Sắc tố màu da cam dư thừa còn có thể báo hiệu các bệnh về gan và tuyến tụy (xem phần **Phân có màu tái** ở trên).

Nước tiểu màu hồng hay hơi đỏ

Nước tiểu màu hồng hay đỏ không phải lúc nào cũng do có máu. Các thức ăn giàu sắc tố đỏ như củ cải đường, ớt đỏ và quả mâm xôi có thể khiến nước tiểu có sắc hồng. Nước tiểu đỏ như củ cải đường (y học gọi là *tiểu máu*) cũng thường được thấy khi những người bị thiếu chất sắt hay mắc hội chứng hấp thu kém ăn củ cải đường (hoặc đôi khi là các thức ăn khác cũng có màu đỏ) (xem phần **Phân nhợt, có mùi hôi thối** ở trên).

Cây dai hoàng (có cuống lá màu đỏ nhạt, dày, nấu lên ăn như trái cây) và cây keo cũng có thể khiến nước tiểu có màu hồng. Chúng chứa anthraquinone – một chất thường được dùng làm phẩm nhuộm và cũng là thuốc xổ công hiệu. Nước tiểu màu hồng hay hơi đỏ cũng có thể là phản ứng của cơ thể đối với nhiều loại thuốc điều trị tâm thần cũng như các tác nhân chống ung thư có chứa anthraquinone.

Nguy hiểm hơn, nước tiểu màu hồng hay hơi đỏ đôi khi thực sự báo hiệu trong nước tiểu có máu (y học gọi là *nước tiểu có máu*). Chẳng hạn, đây có thể là biểu hiện của một tổn thương ở thận. Tuy nhiên, máu có thể chảy từ bất kỳ vị trí nào dọc đường niệu. Cuối cùng, nước tiểu có màu nói trên có thể là biểu hiện ban đầu và rất quan trọng cảnh báo nhiều bệnh nghiêm trọng ở thận, gan hoặc bàng quang gồm nhiễm trùng, sạn, u nang, khối u, thậm chí ung thư.

Nước tiểu màu đỏ tía

Nước tiểu màu đỏ sậm hay đỏ tía là dấu hiệu của một nhóm rối loạn máu thường có tính di truyền và hiếm gặp được gọi là *rối loạn chuyển hóa porphyrin*. Những rối loạn này rất phổ biến trong một số hoàng tộc châu Âu nhưng cũng rất thường gặp ở những người có máu xanh (đúng là như vậy) trong chúng ta.

Điều thú vị là nước tiểu chỉ chuyển thành màu đỏ tía khi tiếp xúc với ánh sáng được một lúc. Ngoài nước tiểu đỏ tía, chứng rối loạn chuyển hóa porphyrin còn có nhiều biểu hiện khác: tư nhạy cảm với ánh sáng và mẩn đỏ đến đau bụng dữ dội, loạn thần kinh, đông kinh (phải trói tay chân lại), thậm chí bại liệt.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Nhiều thành viên trong hoàng gia Anh đã bị chứng rối loạn chuyển hóa porphyrin. Mary – hoàng hậu xứ Scotland – và con trai bà – vua James đệ nhất của nước Anh – đã bị bệnh này. Còn George đệ tam thì bị bệnh trầm trọng đến mức ngày càng trở nên cuồng trí và mù lòa. Bệnh tình của ngài đã được miêu tả một cách sinh động trong bộ phim *Vua George cuồng trí* của Anh năm 1994.

Nước tiểu màu vàng như nghệ

Bình thường, nước tiểu của chúng ta trong hoặc chỉ có màu vàng nhạt. Trong trường hợp nước tiểu có màu vàng sậm đến vàng cam thì đó có thể là một dấu hiệu cảnh báo bạn đang bị mất nước nghiêm trọng. Nước tiểu nặng mùi cũng là một biểu hiện khác và rất đặc

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Trong các nền văn hóa phương Tây, người bình thường mỗi ngày thải ra gần 225 gram phân.

trung của tình trạng mất nước (xem phần *Nước tiểu màu trà* và *Nước tiểu rất khai bên dưới*). Ngoài ra, nước tiểu ít (y học gọi là *thiểu niệu*) cũng là một manh mối quan trọng báo hiệu tình trạng trên.

Nước tiểu vàng sậm có thể báo hiệu rằng bạn hấp thu nhiều beta-carotene từ thức ăn hoặc thuốc bổ. Một số thuốc sẽ làm nước tiểu có đung màu cam. Đứng đầu là thuốc kháng lao rifampicin, thuốc chống đông máu warfarin và một số thuốc điều trị ung thư. Đây cũng là phần lớn trong số những thuốc làm cho phân có màu cam (xem phần *Phân màu cam* ở trên).

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Bạn có thể nghĩ rằng mình không bị mất nước, tuy nhiên khi khát nước nghĩa là bạn đã bị mất nước rồi. Mất nước có thể dẫn đến động kinh, tổn thương não, thậm chí tử vong. Mất nước đặc biệt nguy hiểm ở trẻ em và người già trên 60 tuổi.

Nước tiểu màu trà

Nước tiểu trông giống trà đậm cũng là một biểu hiện quan trọng báo hiệu cơ thể bị mất nước. Hoặc cũng giống như nước tiểu đổi màu trong những trường hợp khác, nước tiểu có màu trà có thể chỉ là một phản ứng của cơ thể đối với những loại thức ăn và những loại thuốc nào đó. Ví dụ, cây đại hoàng có thể làm nước tiểu có màu rất sậm

BIỂU HIỆN KHỎE MẠNH



Bạn có thể nghĩ rằng nước tiểu phải có màu vàng. Nhưng thật ra không phải vậy. Nước tiểu của người khỏe mạnh thì trong hoặc hơi vàng và không có bọt.

cũng như cơ màu hồng hay đỏ (xem phần **Nước tiểu màu hồng hay hơi đỏ** ở trên). Quinine có thể cũng làm cho nước tiểu có màu trà. Nó được tìm thấy trong các thức uống hay trong thuốc cũng như trong một số kháng sinh, nhất là metronidazole (Flagyl) – loại thuốc thường được dùng để điều trị các chứng nhiễm trùng đường ruột như bệnh *Giardia*, chứng *kiết lỵ* và bệnh *Trichomonas* (nhiễm trùng âm đạo do động vật nguyên sinh *Trichomonas vaginalis*).

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Tổ tiên chúng ta đã phát hiện ra rất nhiều công dụng của nước tiểu. Người La Mã cổ đại đã dùng nước tiểu để làm sạch quần áo và làm trắng răng, đặc biệt nước tiểu của người Bồ Đào Nha được dùng nhiều vào mục đích này. Người Trung Quốc cổ đại đã dùng nước tiểu làm nước súc miệng. Trên chiến trường, cả thời xưa lẫn thời nay, nước tiểu được dùng để sát trùng vết thương khi không có sẵn thuốc sát trùng. Và từ xưa đến nay, con người đã uống nước tiểu với mong muốn chữa trị bệnh tật của mình.

Nước tiểu trông giống nước trà cũng là biểu hiện của nhiều bệnh lý nghiêm trọng gồm xuất huyết trong thận hay bàng quang (tình trạng xuất huyết này vừa mới khỏi sẽ khiến cho máu trong nước tiểu có màu nâu) cũng như *bệnh viêm gan* và *xơ gan*. Vàng mắt, vàng da và phân vàng cũng là một biểu hiện khác có liên quan đến màu sắc của bệnh gan (xem Chương 2, Chương 9 và phần **Phân có màu tái** ở trên).

Nước tiểu có màu trà cũng có thể báo hiệu tình trạng *nhiễm acid do tăng ketone huyết*, một biến chứng của bệnh tiểu đường và gây nguy hiểm đến tính mạng (xem phần *Đi tiểu thường xuyên và Nước tiểu ngọt bên dưới*). Cuối cùng, tình trạng này thường là biểu hiện đầu tiên của bệnh hoại tử cơ – một rối loạn cơ khả năng đe dọa tính mạng trong đó kết cấu cơ xương vỡ ra, trở thành chất độc và rỉ vào máu. Đây thường là hậu quả của tình trạng “tổn thương do chèn ép” – loại tổn thương nghiêm trọng ở cơ thường xuất hiện sau khi người bệnh bị mắc kẹt trong tai nạn ô tô hoặc bị một vật nặng đè bẹp. Những người nghiện rượu vừa mắc *chứng cuồng sảng rượu cấp* nghiêm trọng cũng có thể bị bệnh này.

Vận động quá nhiều trong các hoạt động như chạy maratông hay tập thể hình quá sức cũng có thể dẫn đến bệnh hoại tử cơ. Bệnh này thực chất có thể do một tổn thương, một chứng bệnh hay một rối loạn khiến cơ xương bị hủy hoại gây ra. Bệnh có thể chữa trị được nếu phát hiện sớm; ngược lại nó sẽ dẫn đến tổn thương thần kinh hay tổn thương cơ, suy thận cùng các rối loạn đông máu và loạn nhịp tim – những rối loạn có nguy cơ gây tử vong.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Bệnh hoại tử cơ hay còn có tên là viêm cơ vân được báo cáo lần đầu tiên vào năm 1881 trong một điển đàn y học của Đức. Nhưng mãi đến khi cuộc chiến tranh diễn ra chớp nhoáng ở Luân Đôn vào năm 1941, người ta mới nhận ra căn bệnh này là biến chứng chủ yếu ở những người bị đè bẹp dưới các tòa nhà và những cây cầu sụp đổ.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Khi sử dụng nhà vệ sinh công cộng của Nhật, những người có ý thức có thể che giấu tiếng đánh rầm và âm thanh khác do cơ thể thực hiện các chức năng bằng cách đơn giản là nhấn vào một nút. Các nhà vệ sinh đều có các thiết bị tạo âm thanh giống tiếng dội nước vào bồn cầu.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Nếu bạn đang dùng loại thuốc nào đó để làm giảm cholesterol thì hãy cẩn thận quan sát xem nước tiểu của mình có màu trà, cũng như các cơ có bị cứng, nhức hoặc yếu đi hay không. Đây có thể là các biểu hiện của bệnh *hoại tử cơ*, một phản ứng phụ nghiêm trọng của thuốc.

NUỚC TIỂU RẤT KHAI

Một số thức ăn chúng ta ưa thích (và một số loại chúng ta không thích lắm) có thể khiến nước tiểu cực kỳ khai. Măng tây, bắp cải, súp lơ và tỏi đều làm cho nước tiểu có mùi khai. Nhưng một số mùi đặc trưng hay khó chịu của nước tiểu cũng có thể cảnh báo các bệnh lý. Chúng ta không lạ gì mùi ammonia trong nhà vệ sinh, và nếu nước tiểu của bạn cũng có mùi giống như vậy thì đó có thể là biểu hiện cho biết bạn đã bị mất nước (xem phần **Nước tiểu màu vàng như nghệ** ở trên).

Ngoài ra, nước tiểu có mùi rất khai, đặc biệt khi bạn đi tiểu lần đầu tiên trong ngày, có thể là biểu hiện của *nhuễm trùng đường niệu* (xem phần **Nước tiểu đục bên dưới**).

Nếu nước tiểu có mùi tanh thì đó có thể là biểu hiện của một rối loạn chuyển hóa có tên chính xác là *hội chứng có mùi cá* (fish odor syndrome), hội chứng này còn có tên khác khó phát âm hơn là *trimethylaminuria* (xem phần **Mồ hôi có mùi tanh bên dưới**).

NUỚC TIỂU NGỌT

Đối với nhiều người, phun xịt nước hoa và nước thơm lên người là một trong các thói quen hàng ngày. Nhưng nếu nước tiểu của bạn có mùi thơm thì đó không phải là một biểu hiện tốt. Thật vậy, nó có thể báo hiệu một biến chứng nghiêm trọng của bệnh đái tháo đường là *nhuễm acid do tăng ketone huyết*. Trong chứng này, các chất được gọi là *ketone* có thể tích tụ trong máu khiến nước tiểu, hơi thở và thậm chí da có mùi ngọt đặc trưng hoặc có mùi giống acetone (xem phần **Mồ hôi nồng nặc bên dưới**). Nước tiểu sẫm màu (xem phần **Nước tiểu màu trà ở trên**) và đi tiểu quá nhiều là những biểu hiện khác có liên quan đến nước tiểu của bệnh này. Nếu không được chữa trị, chứng nhiễm acid do tăng ketone huyết có thể dẫn đến nhồi máu cơ tim, suy thận, hôn mê và tử vong.

NƯỚC TIỂU CÓ BỌT

Nếu nhìn vào bồn cầu và thấy nước tiểu có bọt thì bạn đừng vội cho rằng bồn cầu vừa được làm vệ sinh và đó là một ít cặn xà phòng còn sót lại. Nước tiểu có bọt có thể là biểu hiện sớm nhất của *protein niệu* (hiện tượng nước tiểu có protein, đôi khi còn được gọi là *chứng albumin niệu*). Đây là tình trạng tích tụ muối trong mật hoặc albumin protein trong nước tiểu.

Protein niệu là một dấu hiệu của tổn thương thận và bệnh tim, đặc biệt ở những bệnh nhân bị bệnh đái tháo đường hay cao huyết áp. Nước tiểu có bọt cũng thường là biểu hiện đầu tiên của *hội chứng thận hư* – một rối loạn nghiêm trọng trong đó hệ thống lọc thân có thể bị tổn hại do nhiễm virus, do đái tháo đường và lupus (xem Phụ lục I) dẫn đến tình trạng protein dư thừa len lỏi vào nước tiểu. Bọt trong nước tiểu cũng có thể là biểu hiện của *lở rò*, một chỗ nối bất thường giữa bàng quang và âm đạo hay trực tràng. Bất cứ bệnh nào, kể cả bệnh Crohn (xem phần Dạ dày sỏi ung ục ở trên) hay một khối u, cũng đều có thể gây ra lở rò.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Vào thời cổ đại, các bác sĩ thường nếm nước tiểu của bệnh nhân và đây là một khâu của quá trình chẩn đoán. Nếu nước tiểu ngọt, họ biết là cơ thể có điều gì đó bất thường. Ngày nay, nước tiểu ngọt được công nhận là một biểu hiện của bệnh đái tháo đường. Thật vậy, thuật ngữ *diabetes mellitus* (đái tháo đường) có gốc từ *diabetes* (nghĩa là "tháo ra") trong tiếng Hy Lạp và từ *mellitus* (nghĩa là "mật") trong tiếng Latinh.

NƯỚC TIỂU ĐỤC

Nước tiểu đục là dấu hiệu của bệnh nhiễm trùng đường niệu. Khi mắc bệnh này, đôi khi nước tiểu cũng có mùi rất khai (xem phần Nước tiểu rất khai ở trên). Tình trạng nhiễm trùng có thể khởi phát và tiến triển trong bàng quang (trường hợp này y học gọi là *viêm bàng quang*) hoặc có thể di chuyển lên phía trên và làm nhiễm trùng thân (đây là một bệnh có tên *viêm thận-bể thận*). Chính vi trùng và chất nhầy trong nước tiểu đã làm nước tiểu có màu đục. Tình trạng nhiễm

trùng có thể xuất hiện ở những vị trí khác của đường niệu (như niệu đạo và niệu quản) và thường có liên quan đến hoạt động tình dục.

Ở nam giới, nước tiểu đục hay có màu hơi đỏ có thể là biểu hiện của *viêm tuyến tiền liệt* – một bệnh thường do nhiễm trùng đường niệu hoặc đôi khi do bệnh lây truyền qua đường tình dục gây ra. Tuyến tiền liệt là tuyến có kích cỡ bằng quả óc chó nằm ngay dưới bàng quang và ống dẫn tinh, bao quanh niệu đạo. Nam giới có tuyến tiền liệt phình to (y học gọi là *phi đại tiền liệt tuyến lành tính*) dễ dẫn

BIỂU HIỆN KHỎE MẠNH



Ở người khỏe mạnh, nước tiểu khi thoát ra khỏi cơ thể gần như vô trùng và không mùi.

đến viêm tuyến tiền liệt, thường là do bị nhiễm trùng đường niệu (xem phần *Đi tiểu thường xuyên bên dưới*). Bệnh phi đại tiền liệt tuyến lành tính thường xuất hiện

khi nam giới càng lớn tuổi; khi mắc bệnh, tuyến tiền liệt ngày càng to làm cản trở nước tiểu lưu thông. Ngoài nước tiểu đục, viêm tuyến tiền liệt (dù do nguyên nhân nào) còn có các biểu hiện khác gồm: khô tiểu, tiểu buốt hoặc tiểu gát và có cảm giác như chưa tiểu hết. Hiện người ta vẫn chưa rõ viêm tuyến tiền liệt và ung thư tuyến tiền liệt có mối liên hệ hay không.

Ở nữ giới, nhiễm trùng đường niệu có thể là biểu hiện của việc sinh hoạt tình dục thường xuyên hay đôi khi quá mạnh. Trong lúc sinh hoạt tình dục, vi trùng có thể bị đẩy lên niệu đạo – ống dẫn nước tiểu thoát ra khỏi bàng quang và cơ thể. Phụ nữ có niệu đạo khá ngắn nên dễ khiến vi trùng nhanh chóng xâm nhập vào bàng quang, ngược lại nam giới có niệu đạo dài hơn. Do đặc điểm này mà bệnh nhiễm trùng đường niệu thường gặp ở phụ nữ nhiều hơn. Tuy nhiên, nam giới nếu bị chứng phi đại tiền liệt tuyến lành tính (xem phần *Đi tiểu thường xuyên bên dưới*) sẽ có nguy cơ cao bị nhiễm trùng đường niệu bởi thông thường họ không thể tiểu ra hết nước tiểu trong bàng quang. Nước tiểu còn sót lại chính là môi trường thuận lợi để vi trùng sinh sôi. Ngoài ra, những người bị bệnh đái tháo đường và những

người có hệ miễn dịch không tốt cũng rất dễ bị nhiễm trùng đường niệu.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Dưới đây là những biểu hiện phổ biến và có liên quan đến việc tiểu tiện của bệnh nhiễm trùng đường niệu:

- Cảm giác buốt khi đi tiểu
- Cảm thấy có nhu cầu đi tiểu nhiều hơn bình thường
- Cảm thấy có nhu cầu đi tiểu nhưng không thể tiểu hoặc chỉ tiểu ra chút ít
- Tiểu són
- Nước tiểu có mùi hôi đục, sậm, có máu

Bệnh nhiễm trùng đường niệu rất dễ tái phát. Nếu những lần nhiễm trùng này xảy ra thường xuyên thì đó có thể là biểu hiện ban đầu cảnh báo những bất thường ở thận. Và nhiễm trùng thận có thể gây ra tổn thương vĩnh viễn.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Nhịn tiểu khi có nhu cầu đi tiểu sẽ làm tăng nguy cơ bị nhiễm trùng đường niệu. Khi chứa quá đầy nước tiểu, bàng quang sẽ giãn ra và làm yếu các cơ kiểm soát bài tiết, điều này sẽ khiến nước tiểu không được thải ra hết. Nước tiểu còn sót lại trong bàng quang chính là môi trường tốt cho vi trùng sinh sôi.

ĐI TIỂU THƯƠNG XUYÊN

Nếu nhận thấy mình buộc phải vào nhà vệ sinh khi chưa xem hết màn kịch đầu tiên ở rạp, hay tệ hại hơn là có nhu cầu đi tiểu trong lúc đang diễn xuất hoặc phát biểu (trong trường hợp bạn là diễn viên hoặc diễn giả) dù trước đó bạn đã đi vệ sinh rồi, chắc chắn bạn sẽ cảm thấy rất khó chịu và ngượng ngùng. Nếu tình trạng này xảy ra quá thường xuyên thì bạn đã có biểu hiện điển hình của *bệnh đi tiểu thường xuyên hay đa niệu*.

Đây cũng là một trong những biểu hiện điển hình nhất của tình trạng mang thai. Nhưng dù đang mang thai thì bạn cũng không nên

bỏ qua biểu hiện này. Ở cả hai giới, việc đi tiểu thường xuyên, đặc biệt có kèm theo khát nước, là biểu hiện cảnh báo bệnh đái tháo đường, hơn nữa đây lại là biểu hiện ban đầu, vô cùng quan trọng và rất phổ biến của bệnh này (xem Phụ lục I).

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



"Chữa bệnh bằng nước tiểu" – một tục lệ được gọi là *urophagia* – không phải là cách chữa trị dành cho mọi người nhưng đã được một số người nổi tiếng đăng ký. Người ta cho rằng Gandhi, Jim Morrison và Steve McQueen đã uống nước tiểu để làm dịu cơn đau của mình.

Đa niệu cũng có thể báo hiệu bệnh nhiễm trùng đường niệu hoặc một bệnh lây truyền qua đường tình dục (xem phần Nước tiểu đục ở trên). Khi mắc một trong hai bệnh này, có thể người bệnh cũng bị ra dịch tiết nữa (xem phần Dịch tiết ở dương vật và Dịch tiết ở âm đạo ở trên).

Ở phụ nữ khá lớn tuổi, đi tiểu thường xuyên hơn trước là biểu hiện rất thường gặp của tình trạng mãn kinh. Khi lượng estrogen giảm, thành niệu đạo mỏng đi và cơ ở xung quanh khung xương chậu yếu dần. Điều này khiến họ không những đi tiểu thường xuyên mà còn mắc các bệnh khác ở *đường tiết niệu* như nhiễm trùng men âm đạo và nhiễm trùng đường niệu (xem phần Dịch tiết ở dương vật và Dịch tiết ở âm đạo ở trên).

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Do thường liên quan đến sự gia tăng của hoạt động tình dục trước đây bệnh nhiễm trùng đường niệu thường được gọi là "viêm bàng quang thời kỳ trăng mật" – một cái tên rất gần với thực tế nhưng không chính xác.

Trong trường hợp bạn là nam giới khá lớn tuổi thì việc phải đi tiểu nhiều có thể là một trong những biểu hiện điển hình của bệnh phì đại tiền liệt tuyến lành tính (xem phần Nước tiểu đục ở trên). Ở bệnh này, sự phình to

của tuyến tiền liệt sẽ chèn ép niệu đạo và cản trở nước tiểu thoát ra. Hậu quả là bàng quang không thể thải nhanh hay thải hết nước tiểu nên người bệnh cảm thấy có nhu cầu đi tiểu thường xuyên hơn.

Bệnh phì đại tiền liệt tuyến lành tính thường phát triển chậm khi nam giới già đi. Thật vậy, gần 90% nam giới sẽ bị bệnh này khi họ khoảng 80 tuổi. Như tên gọi, bệnh này hoàn toàn không gây nguy hiểm trừ việc có ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của họ.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Dưới đây là những biểu hiện điển hình của bệnh phì đại tiền liệt tuyến lành tính:

- Đi tiểu thường xuyên
- Có nhu cầu đi tiểu gấp
- Nước tiểu chậm thoát ra khi bắt đầu tiểu
- Nước tiểu vẫn nhỏ giọt ngay cả khi bạn nghĩ là đã tiểu hết
- Cảm giác nước tiểu vẫn còn sót trong bàng quang sau khi đi tiểu

Phiên phức hơn việc đi tiểu thường xuyên vào ban ngày là tình trạng phải đi tiểu nhiều lần vào ban đêm. Phải đi tiểu nhiều vào ban đêm (y học gọi là *chứng tiểu đêm*) có thể báo động nhiều bệnh lý lành tính hoặc không lành tính lắm. Ví dụ, đây có thể là biểu hiện cho thấy cơ thể đang phản ứng với một số thuốc thông thường gồm thuốc lợi tiểu, thuốc trị bệnh tim và một số thuốc điều trị bệnh tâm thần. Tất nhiên, đờ cũng có thể là biểu hiện của đái tháo đường và phì đại tiền liệt tuyến lành tính – những căn bệnh gây ra tình trạng đi tiểu thường xuyên vào ban ngày. Chứng tiểu đêm cũng có thể báo hiệu bệnh thận và thậm chí suy tim. Và cũng không có gì lạ khi nó có thể là biểu hiện cho biết bạn đang uống quá nhiều chất lỏng (đặc biệt là các thức uống có caffeine), bia hoặc các loại nước uống có cồn.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Bất kỳ bộ phận nào của đường niệu (phía trên hay phía dưới) cũng đều có thể là chỗ phát sinh bệnh nhiễm trùng đường niệu.

- *Thận*: cơ quan sản sinh ra nước tiểu
- *Niệu quản*: những ống dài dẫn nước tiểu từ thận đến bàng quang
- *Bàng quang*: cơ quan chứa nước tiểu
- *Niệu đạo*: ống dẫn nước tiểu từ bàng quang thoát ra ngoài

SÓN TIỂU

Có khoảng 13 triệu người Mỹ mắc *bệnh són tiểu*. Họ không chỉ chịu đựng căn bệnh này mà còn cảm thấy ngưng ngừng vô cùng

BIỂU HIỆN KHỎE MẠNH



Người bình thường đi tiểu bảy lần một ngày. Số lần đi tiểu nếu nhiều hơn hay ít hơn đều báo hiệu có thể có vấn đề

trong giao tiếp. Tình trạng này càng đặc biệt phiền phức ở người cao tuổi – những người có nguy cơ bị bệnh són tiểu. Bệnh còn xảy ra ở người trẻ tuổi. Khoảng 30%

phụ nữ và 5% nam giới trong độ tuổi từ 15 đến 64 thỉnh thoảng vẫn bị són tiểu.

Không phải tất cả trường hợp són tiểu đều giống nhau. Chẳng hạn khi ban ho, nháy mũi, cười to hay cố sức thì một ít nước tiểu rỉ ra là biểu hiện của *bệnh són tiểu do căng thẳng*. Trong bệnh này, các cơ dưới bàng quang, vì bất kỳ lý do gì (như niệu đạo không đóng chặt),

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Khoảng một nửa người già trên 65 tuổi ở nhà dưỡng lão bị són tiểu. Quả thật, són tiểu thường là yếu tố chính để quyết định nên đưa một người cao tuổi vào nhà dưỡng lão.

đã không thể đỡ được bàng quang bị giãn ra do chứa đầy nước tiểu. Hậu quả là ngay cả một sức ép nhỏ lên bàng quang cũng có thể làm rỉ ra một ít nước tiểu.

Són tiểu do căng thẳng là tình trạng rỉ nước tiểu thường gặp nhất ở phụ nữ trẻ tuổi và trung niên, đặc biệt là những thai phụ. Bệnh cũng thường thấy sau khi sinh nở hay sau phẫu thuật khung xương chậu, đặc biệt là phẫu thuật cắt bỏ tử cung. Đây cũng là biểu hiện thông thường của tình trạng mãn kinh. Mức estrogen xuống thấp khiến khả năng ngăn nước tiểu chảy ra của niệu đạo cũng bị giảm xuống, hậu quả là những lượng nhỏ nước tiểu cứ rỉ ra. Nam giới cũng không tránh khỏi bệnh són tiểu do căng thẳng. Đây thường là một biến chứng không may của việc phẫu thuật tuyến tiền liệt.

Một số người chỉ cần nghe âm thanh nước chảy đã phải chạy vào nhà vệ sinh (có khi chạy không kịp). Đây là biểu hiện đáng ngờ của *bệnh són tiểu cấp kỳ* hay *bàng quang hoạt động quá mức*. Bệnh khiến người ta trở nên qua nhạy cảm với âm thanh nào đó và các tín hiệu khác – những tác nhân kích thích bàng quang bắt đầu thải ra nước tiểu ngay cả khi nó chưa đầy. Được gọi bằng cái tên rất sinh động là *hội chứng tra chia vào ổ khóa* hay *tối của gara*, bệnh này xuất hiện ở phụ nữ nhiều hơn nam giới, đặc biệt là phụ nữ dưới 60 tuổi. Khi mắc bệnh, họ phải vào nhà vệ sinh thường xuyên và thậm chí tiểu ra giường vào ban đêm (*chùng dài dầm vào ban đêm*).

Bàng quang hoạt động quá mức còn có thể cho biết cơ thể dị ứng với một số thuốc (đặc biệt là thuốc lợi tiểu). Bên cạnh đó, chứng này cũng có khả năng là phản ứng của cơ thể đối với các thức uống chứa caffeine, thuốc an thần và rượu; tất cả những thứ này đều có thể có tác dụng giống như thuốc lợi tiểu.

Bàng quang hoạt động quá mức cũng có thể báo hiệu nhiều bệnh lý nghiêm trọng gồm nhiễm trùng đường niệu (xem phần *Nước tiểu đục* ở trên), nhiễm trùng âm đạo và các bệnh lây truyền qua đường tình dục (xem phần *Dịch tiết ở dương vật* và *Dịch tiết ở âm đạo* ở trên), ung thư tuyến tiền liệt. Nó cũng có thể là một biến chứng của

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Nước tiểu không phải trong trường hợp nào cũng là chất thải:

- Nước tiểu được kiểm tra nhằm giúp xác định sự rụng trứng.
- Nước tiểu được kiểm tra để xác định việc có thai.
- Nước tiểu của phụ nữ đã mãn kinh được thu gom để lấy nhiều chất dùng trong điều trị bệnh vô sinh.
- Nước tiểu của phụ nữ có thai cũng được thu gom để sản xuất thuốc điều trị bệnh vô sinh.
- Cuối cùng nhưng cũng không kém quan trọng, nước tiểu của những con ngựa mang thai là nguồn estrogen được dùng trong liệu pháp thay thế hormone cho phụ nữ sau khi mãn kinh.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Són tiểu rất thường xảy ra sau khi sinh nở. Khoảng 15% phụ nữ vẫn tiểu són ba tháng sau khi sinh.

liệu pháp xạ trị hoặc phẫu thuật tuyến tiền liệt. Cuối cùng, đái cùng là một biểu hiện thường gặp của nhiều bệnh mãn tính gồm bệnh thận và tim, đái tháo đường, bệnh Parkinson và đa xơ cứng.

NGĂN CHẶN BIỂU HIỆN



Một biện pháp hữu hiệu giúp tránh bài tiết ngoài ý muốn là tập các bài tập Kegel. Đây là các bài tập giúp củng cố cơ sàn khung xương chậu – những cơ có chức năng kiểm soát bàng quang. Theo lời những phụ nữ đã luyện tập qua thì các bài tập này còn có một lợi ích nữa là cải thiện đời sống tình dục.

MỒ HÔI

Tất cả chúng ta đều ra mồ hôi, và đó là điều tốt. Tiết mồ hôi (y học gọi là *chứng tiết mồ hôi*) thường là một biểu hiện lành tính, khỏe mạnh cho thấy các tuyến mồ hôi đang làm nhiệm vụ điều hòa nhiệt độ cơ thể. Chúng ta ra mồ hôi khi trời nóng và khi vận động tích cực là điều tự nhiên. Chúng ta cũng “đổ mồ hôi lạnh” hoặc ra mồ hôi ở hai lòng bàn tay khi căng thẳng vì xúc động hoặc quá sợ hãi.

Mồ hôi tiết ra để điều hòa nhiệt độ hay vì xúc động đều xuất phát từ *các tuyến xuất tiết*, các tuyến này hoạt động từ lúc chúng ta mới sinh. Các tuyến xuất tiết hiện diện khắp cơ thể chúng ta, ngoại trừ đôi môi, phần nền của móng (tức mô bên dưới phần móng cứng), một số vị trí ở âm đạo và dương vật. Phần lớn các tuyến này nằm trên lòng bàn tay, gan bàn chân, dưới nách và trên mặt chúng ta (với số lượng ít hơn).

Chúng ta còn có một loại mồ hôi khác tiết ra từ *các tuyến mồ hôi huyệt cực* (tuyến mồ hôi tiết đỉnh). Những tuyến này chỉ hoạt động sau tuổi dậy thì. Chúng cũng hiện diện dưới nách, ở xung quanh núm vú cũng như ở những vùng có lông như da đầu và vùng lông mu. Không giống tuyến xuất tiết có chức năng điều hòa nhiệt độ cơ thể, các tuyến mồ hôi huyệt cực không phản ứng đối với sức nóng mà chỉ tiết ra mồ hôi đáp ứng các xúc cảm cũng như hormone.

Người ta vẫn không biết rõ vì sao các tuyến mồ hôi cực hoạt động như vậy, chúng dường như có vai trò quan trọng trong việc tạo ra sức hấp dẫn tinh dục (hoặc trong một số trường hợp gây ra cảm giác ghê tởm). Họ nghĩ rằng đây là loại tuyến tỏa hương, chúng sẽ tỏa ra một chất tương tự *chất dẫn dụ* – chất chủ yếu để giới động vật giao phối thành công.

Lượng mồ hôi tiết ra tùy thuộc vào nhiều yếu tố: thức ăn, nước uống bạn đưa vào cơ thể và số lượng của chúng, những loại thuốc bạn uống, mức hormone, trạng thái cơ thể và xúc cảm, thậm chí gen của bạn.

SU THẬT QUAN TRỌNG



Một giọt mồ hôi có kích cỡ bằng hạt đậu có thể làm giảm nhiệt độ của 1,14 lít máu xuống khoảng 1 độ F.

MỒ HÔI ĐÀM ĐÌA

Tình trạng ra mồ hôi đẫm đìa quanh năm là dấu hiệu của *chứng tăng tiết mồ hôi*, một bệnh đôi khi có nguyên nhân do di truyền và khiến người bệnh tiết mồ hôi nhiều hơn mức cần thiết để điều hòa nhiệt độ cơ thể.

Chứng tăng tiết mồ hôi có thể bộc phát khi nhiệt độ ngoài trời cao, căn phòng quá nóng, khi ăn thức ăn cay, uống thức uống nóng, uống những thứ có chất caffeine, cồn cũng như nhiều loại thuốc (xem phần Mồ hôi đêm bên dưới).

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Có thể bạn nghĩ rằng ra mồ hôi nhiều là điều tốt, đặc biệt khi ở trong phòng tập thể dục. Tuy nhiên, ra mồ hôi đẫm đìa có thể khiến bạn bị mất calcium (đây lại là một lý do nữa để uống thuốc bổ calcium). Ra mồ hôi cũng ảnh hưởng đến tim. Vì vậy, nếu có bệnh tim hoặc đã lớn tuổi thì bạn đừng vận động quá sức.

Ra mồ hôi đầm đìa ở phụ nữ lớn tuổi thường là biểu hiện rõ rệt của tình trạng mãn kinh, khi đó họ càng ra nhiều mồ hôi hơn vào ban đêm (xem phần **Mồ hôi đêm** bên dưới). Nguyên nhân gây ra những cơn nóng bừng này là do lượng estrogen giảm xuống.

Nam giới lớn tuổi đôi khi cũng có những cơn nóng bừng, nguyên nhân thường là do lượng testosterone giảm (y học gọi là *giảm năng tuyến sinh dục*, cũng được gọi là *sự tắt dục nam* hoặc *mãn kinh nam*).

BIỂU HIỆN NGUY HIỂM



Nếu bạn đổ mồ hôi lạnh và cảm thấy chóng váng hoặc bị đau ngực hay đau dạ dày, thì hãy đi khám bệnh ngay. Có thể bạn sẽ bị cơn nhồi máu cơ tim.

Ra mồ hôi đầm đìa đôi khi báo hiệu một tình trạng liên quan đến bệnh đái tháo đường là lượng đường trong máu thấp (giảm glucose huyết). Tình trạng này thường kèm theo run, chóng mặt, yếu sức và đói là. Ra mồ hôi quá nhiều (kèm với không chịu được nóng) là biểu

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Chúng ta có khoảng ba đến bốn triệu tuyến xuất tiết trong cơ thể.

Mồ hôi từ các tuyến này tiết ra có 99% là nước; 1% còn lại chứa lượng nhỏ muối, ammonia, calcium và các khoáng chất khác. Các chất điện phân này điều hòa sự cân bằng chất lỏng và nhiệt độ của cơ thể.

hiện thông thường của tăng năng tuyến giáp (xem Phụ lục I). Ngoài ra, ra mồ hôi đầm đìa là một trong ba biểu hiện điển hình của một loại khối u ở tuyến thượng thận: *bệnh u tủy tuyến thượng thận* (còn gọi là *bệnh pheochromocytoma*). Bệnh này

khiến cho tuyến thượng thận tiết ra quá nhiều adrenaline – một kích thích tố quan trọng. Hai biểu hiện đặc trưng khác của bệnh là hồi hộp và nhức đầu. Nếu không được chữa trị, bệnh có thể đe dọa tính mạng vì làm huyết áp tăng đến mức nguy hiểm. Hơn nữa, nó cũng có thể trở thành ung thư.

Ra mồ hôi đầm đìa dù do nguyên nhân nào cũng có thể dẫn đến bệnh nấm ở bàn chân, ngứa ở bộ phận sinh dục, cảm thấy ngứa ngáy

như bị kim châm, nổi mụn cóc và nhiễm trùng móng, đó là chưa kể đến những điều khiến người bệnh ngưng ngưng trong giao tiếp.

MỒ HÔI ĐÊM

Có bao giờ bạn thức giấc nửa đêm vì ướt đầm mồ hôi không? Nếu là phụ nữ, bạn sẽ nhận ra đây là dấu hiệu của tình trạng mãn kinh. Ra mồ hôi quá nhiều vào ban đêm (cũng được gọi là *chùng tăng tiết mồ hôi đêm*) có thể là biểu hiện của những rối loạn có liên quan đến việc ra nhiều mồ hôi suốt ngày (xem phần **Mồ hôi đầm đìa** ở trên), nhưng tình trạng này phiền phức hơn nhiều bởi có thể làm gián đoạn giấc ngủ của bạn lẫn người bạn đời của bạn.

Ra mồ hôi vào ban đêm (cũng như vào ban ngày) là phản ứng thường gặp của cơ thể đối với nhiều loại thuốc gồm thuốc trị cao huyết áp, thuốc chống trầm cảm và các thuốc trị tâm thần, thuốc có cortisone, insulin, hormone, leuprolide (trị vô sinh và ung thư tuyến tiền liệt), niacin (làm giảm cholesterol), tamoxifen (trị ung thư vú và các bệnh ung thư khác), nytroglycerine (trị chứng đau thắt ngực) và một số thuốc trị rối loạn cương dương. Ngược lại, tình trạng này cũng là tác dụng phụ thường gặp ở các thuốc hạ nhiệt: các thuốc như aspirin, acetaminophen,

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Mặc dù hàng triệu tuyến mồ hôi xuất tiết được phân bố trên khắp cơ thể nhưng hai bàn tay và hai bàn chân mới là nơi tập trung nhiều tuyến xuất tiết nhất – có 2,5 cm có khoảng 3.000 tuyến. Mồ hôi của cơ thể chúng ta chỉ có khoảng 1% tiết ra từ hai nách. Điều may mắn là mồ hôi ở lòng bàn tay thường không có mùi hôi!

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Theo một nghiên cứu mới đây tại trường Đại học California, bang Berkeley, mồ hôi nam có thể là một chất kích thích đối với phụ nữ. Mồ hôi nam có chứa androstenedione, chất này đôi khi được cho vào nước hoa và nước thơm như một chất có khả năng kích dục. Trước đây, mồ hôi nách của nam được chứng minh là giúp cải thiện tâm trạng của phụ nữ và thậm chí có thể tác động đến sự rụng trứng. Nhưng nghiên cứu mới trên của Đại học California là nghiên cứu đầu tiên cho thấy hormone của phụ nữ, sự kích thích tình dục và tâm trạng đều chịu tác động của chất androstenedione.

ibuprofen và các thuốc kháng viêm không steroid (được dùng để hạ sốt). Mồ hôi đêm cũng có thể báo hiệu sự lo âu, tuy nhiên, một số thuốc được dùng để điều trị bệnh này cũng lại gây ra tình trạng trên. Và ra mồ hôi vào ban đêm còn có thể là dấu hiệu của việc lạm dụng rượu và ma túy.

Ngoài ra, ra mồ hôi nhiều vào ban đêm có thể báo hiệu một số bệnh toàn thân gồm trào ngược dạ dày-thực quản (xem phần **Ợ hơi quá nhiều** ở trên), giảm glucose huyết do đái tháo đường, bệnh tăng bạch cầu đơn nhân và HIV/AIDS. Tình trạng này cũng là dấu hiệu điển hình của *bệnh lao phổi* và *sốt rét*. Bệnh lao phổi còn có những biểu hiện khác cũng thường gặp là ho và sốt, trong khi đó sốt rét thường kèm theo buồn nôn, nhức đầu và rét run. Tình trạng ra mồ hôi thường đi kèm với lạnh run – một dấu hiệu cũng phổ biến ở các bệnh nhiễm trùng này.

Mồ hôi đêm có thể là biểu hiện ban đầu cảnh báo một số dạng ung thư, đặc biệt là *ung thư bạch cầu*, *bệnh Hodgkin* (cũng được gọi là *bệnh u lympho Hodgkin*) và *bệnh u lympho không Hodgkin*. Những bệnh nghiêm trọng này thường có các biểu hiện khác như sụt cân và sốt, riêng bệnh Hodgkin chỉ có biểu hiện ra mồ hôi đêm.

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Người ta càng ra mồ hôi nhễ nhại trong thời bình thì càng ít đổ máu trong chiến tranh.

—Tục ngữ Trung Quốc

Cuối cùng, ra mồ hôi đêm có thể là biểu hiện ban đầu của một chứng rối loạn máu hiếm gặp và tiến triển chậm là *chứng tăng hồng cầu vô căn* (cũng được gọi bằng nhiều tên khác

là *chứng tăng hồng cầu nguyên thủy*, *ung thư máu*, *bệnh Vasquez* và *bệnh Osler*). Khi mắc bệnh, tủy xương sẽ sản sinh ra các tế bào máu dư thừa, đặc biệt là hồng cầu. Bệnh chủ yếu xuất hiện ở những người trong độ tuổi 60 và ở nam nhiều hơn nữ. Chứng tăng hồng cầu vô căn có thể có những biểu hiện khác cũng xuất hiện sớm gồm nhức đầu,

chóng mặt, ngứa sau khi tắm nước nóng, bốc hỏa, khô thở và cảm giác đầy bụng trên bên trái. Một số người còn có các vấn đề về thị lực, chảy máu nướu răng và các vấn đề xuất huyết khác. Các hồng cầu dư thừa sẽ làm đông đặc máu, điều này có thể dẫn đến tổn thương các mô và cơ quan trong cơ thể cũng như đột quỵ, các cơn nhồi máu cơ tim hay những cục máu hình thành trong phổi, hai ống chân và ở bộ phận khác. Thật vậy, nếu không được chữa trị, một nửa số bệnh nhân bị chứng tăng hồng cầu vô căn sẽ tử vong trong vòng hai năm.

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Trâu cày ngựa cưỡi và dân ông lao động vất vả thì phụ nữ được sung sướng.

—Câu tục ngữ phổ biến

KHÔNG RA MỒ HÔI

Một số người dường như không bao giờ ra mồ hôi, họ vẫn thấy mát lạnh dù trời nóng và oi ả đến thế nào đi nữa. Thật ra, có thể họ đang có dấu hiệu của *chứng giảm tiết mồ hôi* (khả năng tiết mồ hôi sụt giảm) hoặc thậm chí *chứng không ra mồ hôi* (cơ thể không thể tiết mồ hôi). Nếu nghĩ rằng nhiều người thích tình trạng này thì bạn đã lầm. Chứng tiềm ẩn nguy cơ đe dọa tính mạng bởi có thể gây ra chứng tăng thân nhiệt, chứng lá đi vì nóng, đột quỵ vì nóng và cuối cùng dẫn đến tử vong. Người cao tuổi đặc biệt có nguy cơ cao mắc các bệnh này bởi họ bị sụt giảm khả năng tiết mồ hôi. Có thể họ chỉ nhận ra mình đang bị nóng quá mức khi lá đi vì nóng.

Mặc dù các chứng rối loạn mồ hôi có thể là biểu hiện của một số bệnh nghiêm trọng có tính di truyền nhưng đa số các ca bệnh là do mắc phải. Ví dụ, chứng giảm tiết mồ hôi và chứng không ra mồ hôi (có thể tác động đến một số vùng hoặc phần lớn các vùng trên cơ

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Giống như vân tay, tất cả chúng ta đều có mùi riêng. Theo một nghiên cứu mới đây ở Áo, mùi này, về mặt lý thuyết, có thể được dùng để nhận dạng người. Các nhà nghiên cứu cũng phát hiện ra rằng nam và nữ có các vùng tiết mồ hôi khác nhau.

thể) có thể là một phản ứng của cơ thể đối với một số thuốc, đặc biệt là thuốc kháng histamine hay các thuốc được dùng để điều trị chứng ra mồ hôi quá nhiều. Một nhóm các loại thuốc (được gọi là *các tác nhân kháng cholin*) dùng trong điều trị cao huyết áp và chứng đau thắt ngực, các rối loạn tâm thần và chuột rút cũng có thể gây ra các chứng rối loạn mồ hôi này.

Trong một số trường hợp, giảm tiết mồ hôi hay không ra mồ hôi có thể báo hiệu sự tổn thương ở các tuyến mồ hôi do bị bỏng và các tổn thương khác cũng như các bệnh ngoài da khác nhau. Chúng cũng có thể báo hiệu một số rối loạn thần kinh nghiêm trọng như bệnh Parkinson và *hội chứng Guillain-Barré* (xem Chương 7) – một chứng rối loạn thần kinh tự miễn gây tê, yếu sức và đôi khi liệt chi.

Sau cùng, ra ít mồ hôi hay không ra mồ hôi cũng có thể là biểu hiện của *bệnh thần kinh ngoại biên* (rất thường gặp trong bệnh đái tháo đường (xem Chương 7)) và *bệnh thần kinh tự trị* – một bệnh liên quan đến sự tổn thương ở các dây thần kinh điều hòa việc tiết mồ hôi, nhịp tim, huyết áp, tiêu hóa và các chức năng chủ yếu khác của cơ thể. Điều đáng nói là chính bệnh thần kinh tự trị lại thường báo hiệu bệnh đái tháo đường. Nó cũng có thể là biểu hiện của tình trạng lam dung rượu, báo hiệu các khối u, các chứng rối loạn tự miễn và các bệnh nghiêm trọng khác.

MỒ HÔI NÓNG NẶC

Bản thân mồ hôi không có mùi, chỉ khi hòa lẫn với vi trùng (đặc biệt có nhiều ở những vùng có lông trên cơ thể) nó mới tỏa mùi nóng nặc rờ rệt. Như bất kỳ ai từng ở trong phòng tập thể dục đều nhận ra, mùi cơ thể cũng chính là mùi mồ hôi. Và tuyến mồ hôi huy cực là nguyên nhân chính của tình trạng này (xem phần **Mồ hôi ở trên**).

Tất nhiên, mũi cơ thể (y học gọi là *chương mồ hôi nặng mùi*) trước hết thường là bằng chứng rõ rệt của việc vệ sinh cá nhân kém hoặc

không dùng sản phẩm khử mùi. Nhưng mùi mồ hôi nồng nặc cũng có thể là biểu hiện của việc ăn nhiều gia vị. Nếu bạn ăn nhiều tỏi hay củ hành, dùng cà ri hay các gia vị nặng mùi khác thì bạn cũng bắt đầu bốc mùi giống như mùi của nước hầm xương. Y học gọi loại mùi này của cơ thể là *mùi cơ thể xuất tiết* bởi nó được tiết ra từ các tuyến mồ hôi xuất tiết (xem phần **Mồ hôi** ở trên).

Cơ thể có mùi là cũng có thể báo hiệu nó đang phản ứng với các loại thuốc nào đó gồm penicillin, một số thuốc chống trầm cảm, thuốc trị bệnh tăng nhãn áp và một số thuốc điều trị ung thư. Nó cũng có thể là dấu hiệu rõ rệt của việc uống rượu quá nhiều. Tuy nhiên, nếu mồ hôi của một người có mùi giống mùi bia thì có thể không phải do họ uống rượu bia quá nhiều, dùng hơn đó là biểu hiện của chứng nhiễm trùng men (xem phần **Địch tiết ở âm đạo** ở trên).

Mùi khô chịu hay khác thường của cơ thể cũng có thể báo hiệu một số rối loạn khác. Ví dụ, nếu mồ hôi (hay nước tiểu) của một người có mùi ngọt hay giống mùi acetone thì đó có thể là biểu hiện của bệnh đái tháo đường (xem phần **Nước tiểu ngọt** ở trên).

Cơ thể có mùi ammonia

Nếu cơ thể một người có mùi ammonia thì đó có thể là biểu hiện rõ rệt cho biết họ “vừa bị một sự cố”. Tuy nhiên, đó cũng có thể là dấu hiệu của bệnh thận hay gan. Mồ hôi có mùi ammonia cũng có thể

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Người Mỹ tiêu tốn khoảng hai tỷ đôla hàng năm vào các sản phẩm khử mùi.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Trong quá khứ, nhiều bác sĩ đã chẩn đoán bệnh bằng cách ngửi mùi của bệnh nhân. Người mắc bệnh sởi rubella có mùi như lông chim được nhổ ra, người mắc bệnh bạch hầu có mùi ngọt, bệnh nhân sốt thương hàn có mùi giống bí ngô mì mới nướng và bệnh nhân mắc bệnh *trùng nhac* (bệnh lao các hạch bạch huyết) tỏa mùi bia mốc.

cho biết người nào đó đang có chế độ ăn nhiều đạm hoặc có thể là biểu hiện của chứng nhiễm trùng khuẩn *Helicobacter pylori* – loại vi khuẩn gây ra một số chứng viêm loét.

Mồ hôi có mùi tanh

Mồ hôi có mùi tanh có thể cho biết người nào đó đang uống thuốc bổ vitamin và đang hấp thu nhiều choline – một loại vitamin B giúp chuyển hóa chất béo. Hoặc nó có thể báo hiệu người đó đang bị rối loạn chức năng gan – một rối loạn có thể cản trở việc chuyển hóa choline.

Mồ hôi có mùi tanh cũng có thể báo hiệu một rối loạn chuyển hóa cố tính di truyền là *hội chứng có mùi cá* (cũng được gọi là *trimethylaminuria*). Những người bị chứng này không thể chuyển hóa trimethylamine – một chất được tìm thấy trong các thức ăn giàu choline như trứng, gan, thịt bò và đậu nành. Ngoài ra, nước tiểu và hơi thở của họ cũng tỏa ra mùi tanh, hôi thối (xem Chương 5 và phần Nước tiểu rất khai ở trên). Mặc dù thường có cơ thể khỏe mạnh nhưng những người mắc hội chứng có mùi cá thường bị xã hội xa lánh và hậu quả là họ mắc chứng trầm cảm.

KẾT THÚC CHƯƠNG

Nếu bị đau bụng hay đau ở bộ phận sinh dục, đau buốt khi tiểu tiện hay đại tiện, thấy có máu trong phân hay nước tiểu thì bạn phải đến bác sĩ khám bệnh ngay. Ngoài ra, nếu bạn bị táo bón kinh niên hay táo bón dữ dội, tiêu chảy hay không nhịn tiểu được thì cũng cần đến bác sĩ để được chẩn đoán hoặc tham khảo ý kiến của các nhà chuyên môn càng sớm càng tốt. Nếu bạn lo lắng về các dấu hiệu khác phía dưới thắt lưng hoặc chỉ vừa có cảm giác mơ hồ rằng có điều gì đó bất thường thì cũng hãy mạnh dạn trao đổi

với bác sĩ của bạn. Có lẽ bạn cũng muốn tham khảo ý kiến hoặc được giới thiệu đến một trong những nhà chuyên môn sau đây:

- *Bác sĩ nội tiết*: Bác sĩ chuyên đánh giá và điều trị các rối loạn về hormone.
- *Bác sĩ chuyên khoa đường ruột*: Bác sĩ chuyên về các bệnh và rối loạn ở đường tiêu hóa gồm thực quản, dạ dày, tuyến tụy và ruột.
- *Bác sĩ phụ khoa*: Bác sĩ chuyên chẩn đoán và điều trị các bệnh liên quan đến hệ sinh sản của phụ nữ.
- *Bác sĩ chuyên về trục trăng-hậu môn*: Bác sĩ chuyên điều trị các rối loạn ở trực tràng và hậu môn.
- *Bác sĩ chuyên khoa niệu*: Bác sĩ chuyên chẩn đoán và điều trị các bệnh và rối loạn ở đường niệu.



HÃY NHÌN THOÁNG QUA BÊN NGOÀI CƠ THỂ

Da và móng

Cô cậu nói: “Vẻ đẹp chỉ là hình thức bên ngoài”. Nhưng chính hình thức bên ngoài lại nói lên nhiều điều.

—John Ruskin, nhà văn và nhà phê bình
người Anh thế kỷ 19

N

ỗi một cách chính xác thì da của chúng ta bao gồm cả tóc và móng. Đây là cơ quan lớn nhất của cơ thể (cơ quan lớn thứ hai là gan). Da bao bọc hầu như khắp cơ thể, ngoại trừ răng và mắt. Da cũng là một trong những cơ quan quan trọng nhất; nó là lớp phủ bên ngoài an toàn của cơ thể, hô hấp được và không thấm nước. Da bảo vệ chúng ta khỏi các tác động xấu từ môi trường và ngăn không cho các tác nhân gây viêm nhiễm xâm nhập vào cơ thể. Nó giúp điều hòa nhiệt độ cơ thể, giữ cho người ấm áp khi trời lạnh và mát mẻ khi trời nóng. Nó cũng giúp duy trì sự cân bằng các chất lỏng và chất khoáng – một sự cân bằng có lợi cho sức khỏe của chúng ta. Và cuối cùng nhưng cũng không kém phần quan trọng, da chính là cơ quan thu cảm xúc giác.

Da cũng là nơi tập trung nhiều (nếu không phải là hầu hết) biểu hiện của cơ thể. Thật vậy, phần lớn các biểu hiện chúng ta có thể nhìn thấy và sờ vào đều được phát hiện hay cảm nhận qua da, tóc hoặc

móng. Bàn thân chúng ta lẫn người khác có thể dễ dàng nhìn thấy những biểu hiện ở da, do đó chúng có thể làm chúng ta lo lắng về vấn đề thẩm mỹ cũng như khiến ta phải nhanh chóng đi khám bệnh.

Từ thời cổ đại, con người đã bị ám ảnh bởi các bệnh về da. Chẳng hạn, trong Cựu ước, Leviticus 13 đã dành cả chương để nói về việc chẩn đoán bệnh phong và cách ngăn ngừa sự lan truyền của bệnh này bằng việc đốt quần áo và cách ly bắt buộc.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Bệnh than được mô tả lần đầu tiên trong kinh thánh. Sau đây là cách chữa các nốt thường do bệnh này gây ra: "Lấy một chùm quả vả và đặt chúng lên trên chỗ nốt, làm như vậy bệnh nhân sẽ khỏi bệnh".

Năm 2003, Viện Y tế quốc gia và ngành dược phẩm đã thảo luận về khả năng sử dụng cây vả để điều trị bệnh than.

Bệnh phong và các bệnh khác ở da còn hàm ý những vấn đề về y học cũng như đạo đức: những người mắc phải các bệnh này bị cho là đáng nguyên rủa, đáng kính tởm, nguy hiểm hay độc ác. Họ phải trả giá cho "tội lỗi" của mình bằng cách bị đóng dấu sắt nung lên người và bị xả

hôi cô lập. Thậm chí các bốt bấm sinh cũng bị cho là điểm xấu, và những ai có bốt đều bị kết tội là xấu xa.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Vào thời Trung cổ, người ta nguyên rủa kẻ thù của mình bằng cách trù họ bị bệnh đậu mùa hay bệnh khác ở da. Tú tế hơn, người ta ví họ với một loại bệnh; họ thích gọi một người nào đó là "kẻ xấu xa". Có lẽ sự si nhục nặng nhất có liên quan đến da là lời si nhục của vua Lear (nhân vật của Shakespeare) dành cho Goneril – con gái mình – khi ông gọi cô là "một căn bệnh ở trong máu thịt của ta... một bệnh dịch, một ung nhọt sưng tấy".

Các bác sĩ và những người khác nghiên cứu về da không chỉ để tìm các dấu hiệu của điểm dữ mà còn để phát hiện các biểu hiện của bệnh tật. Thật vậy, việc xem tay (được gọi là thuật xem tướng tay) đã trở nên cực kỳ phổ biến từ hàng ngàn năm nay ở nhiều nền văn hóa, và người ta xem tay không chỉ để biết tương

lai. Aristotle và Galen nghiên cứu lòng bàn tay để hỗ trợ cho việc chẩn đoán bệnh. Vào thời Trung cổ, dân Gipsi đã biết thuật xem chỉ tay

còn Giáo hội Công giáo lại nghiêm cấm việc này vì cho rằng đây là một dạng tôn sùng ma quỷ.

Ngày nay, việc xem chỉ tay và quan sát các u nhọt để chẩn bệnh cũng như để tiên đoán tương lai vẫn còn rất phổ biến ở những vùng thuộc Viễn Đông, cả Làng Đông ở New York và phần lớn khu vực duyên hải miền Tây nước Mỹ. Móng cũng đóng vai trò quan trọng trong các thời kỳ lịch sử, nhưng vai trò này gắn liền với lĩnh vực thẩm mỹ hơn y học. Cũng là một bộ phận của da, móng trở thành trung tâm chú ý trong lĩnh vực thời trang qua nhiều thế kỷ. Ngày nay, chúng ta vẫn giũa, cắt tỉa, bấm, tạo hình, đánh bóng, sơn, tẩy rửa và kéo dài móng, tất cả đều nhằm làm đẹp và tô điểm cho móng. Tuy nhiên, vẻ ngoài của móng không chỉ phản ánh mức độ chăm chút (hay thậm chí rất say mê) của chúng ta đối với dáng vẻ bề ngoài của bản thân mình mà còn phản ánh tình trạng bệnh sử và chế độ dinh dưỡng của chúng ta, và trong nhiều trường hợp, nó còn phản ánh nghề nghiệp của chúng ta.

Nhìn thoáng qua móng có thể giúp ta biết ngay tình trạng sức khỏe của mình cũng như phát hiện được những rối loạn và căn bệnh tiềm ẩn trong cơ thể. Thật vậy, móng tay và móng chân của chúng ta tiết lộ nhiều thông tin về sức khỏe giống như huyết áp hay cân nặng đã cho biết.



CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Quá là điều không may cho những người không cố móng tay để giải đầu.

—Tục ngữ Ả Rập

MÓNG

Móng (y học gọi là *đĩa móng*) được cấu tạo chủ yếu từ chất sừng. Mặc dù chất sừng cũng có trong da và tóc chúng ta nhưng vì móng chứa ít nước hơn nên chúng cứng hơn. Do có độ bền, móng trở thành lớp bảo vệ lý tưởng cho các mạch máu, các dây thần kinh và xương bên dưới.

Nếu thấy móng bóng dung có màu lạ hay bị biến dạng, có lẽ bạn sẽ không vội đến bác sĩ khám. Thế nhưng hầu hết các bác sĩ đều rất chú ý đến móng của bệnh nhân trong lúc khám bệnh bởi trong các móng của chúng ta ẩn chứa dấu hiệu của một loạt các rối loạn liên quan đến bệnh tật.

MÀU MÓNG THAY ĐỔI

Những vết màu trắng

Có lẽ tất cả chúng ta đều biết những đốm hay những vết có màu trắng, nhỏ, không đều nằm rải rác trên các móng. Những vết trắng như phần này (y học gọi là *chứng móng trắng*) thường là biểu hiện lành tính của một chấn thương nhẹ ở móng và sẽ tự biến mất theo thời gian.



Các đốm hay vết trắng trên móng cũng có thể do *chứng tróc móng* gây ra. Chứng tróc móng là tình trạng móng tách rời khỏi phần nền của móng. Nếu có biểu hiện này, rất có thể bạn đã dùng búa đóng vật gì đó và đập trúng vào móng tay mình. Bất cứ ai đã từng bị tình trạng này cũng đều biết rằng móng đó rất có thể sẽ bong ra.

Nhưng đôi khi các vết và đốm trắng ở trên, bên trong hay bên dưới móng của chúng ta hoàn toàn không lành tính. Những vết trắng

này có thể báo hiệu tình trạng như móng bị hột gạo, bị nấm (*bệnh nấm móng*) hay những bệnh ở da như *bệnh vảy nến* và *bệnh chàm* – những bệnh có thể ảnh hưởng đến móng. Các đốm trắng ở móng cũng có thể là một trong

BIỂU HIỆN KHỎE MẠNH



Ở một người trưởng thành khỏe mạnh, các móng phát triển thường xuyên nhưng rất chậm: khoảng 0,3 cm mỗi tháng. Thời gian để một móng tay mọc hoàn chỉnh là từ 4 đến 6 tháng. Và đối với móng chân, thời gian này là từ 8 đến 12 tháng.

hiều biểu hiện của một bệnh toàn thân như *bệnh sarcoid* – bệnh ảnh hưởng đến da, phổi và các cơ quan khác (xem phần Các mảng có vảy trên mặt bên dưới và Phụ lục I). Nếu móng mềm và có các đốm trắng (*hội chứng móng Plummer*) thì đó có thể là dấu hiệu của bệnh tăng năng tuyến giáp (xem Phụ lục I).

Vạch đơn màu trắng

Một vạch trắng hơi dày nằm ngang móng (được gọi là *vạch Mee*) là một biểu hiện điển hình của tình trạng ngộ độc thạch tín hay thallium. Các vạch Mee có thể chỉ ra rất nhiều bệnh toàn thân nghiêm trọng làm tổn thương móng gồm *chứng suy tim, bệnh Hodgkin, bệnh sốt rét, thậm chí bệnh phong*. Những vạch trắng này thường có khuynh hướng chỉ ảnh hưởng đến một móng và do nằm ngay trong móng do nên chúng sẽ biến mất khi móng mọc dài ra hoặc nếu căn bệnh tiềm ẩn gây ra chúng được điều trị khỏi. Thật vậy, vạch trắng ở móng có thể giúp xác định thời điểm khởi phát bệnh (hay bị ngộ độc). Vạch càng ở gần chân móng, bệnh càng mới xảy ra gần đây.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Khi chúng ta về già, móng mọc chậm hơn và có thể trở nên mờ đục, vàng, cứng, dày và dễ gãy.

Vạch kép màu trắng

Nếu để ý thấy hai vạch màu trắng nằm gần nhau và nằm ngang trên một hay nhiều móng thì bạn đang có biểu hiện điển hình của *vạch Muehrcke*. Do nằm ở phần nền của móng nên những vạch này sẽ không di chuyển hay biến mất khi móng mọc dài ra. Vạch Muehrcke là một biểu hiện rất thường gặp của *chứng tụt albumin trong huyết thanh* (mức protein albumin trong máu thấp hơn bình thường). Chứng này và các vạch trắng

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Muốn biết vạch màu trắng là vạch Mee hay vạch Muehrcke, hãy ấn lên nó. Nếu móng chuyển sang màu hồng thì đó là vạch Muehrcke.

nói trên có thể do nhiều bệnh lý cấp tính và mãn tính gây ra như: bệnh thận, bệnh xơ gan, chứng suy tim, suy dinh dưỡng ...; tuy nhiên, đa số các trường hợp là do bệnh truyền nhiễm hay chấn thương.

Móng có hai màu

Nếu móng của bạn có một nửa màu nâu và một nửa còn lại màu trắng thì có thể bạn đang bị *chứng móng nửa này nửa kia*.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Ngày trước, nông dân thường đánh dấu ở phần chân móng trên ngón tay cái của mình khi bắt đầu trồng trọt. Khi dấu nhỏ này ra tới phần đầu móng thì họ biết rằng những hạt giống đã nảy mầm, mọc thành cây và đang chờ thu hoạch.

Trong bệnh này, phần màu trắng nằm ở lớp biểu bì sát chân móng còn phần màu nâu thì ở gần đầu móng hơn. Chứng móng nửa này nửa kia là biểu hiện thường gặp của bệnh thận mãn tính.

Tuy nhiên, nếu gần như toàn bộ móng có màu trắng đục thì có thể bạn đã mắc phải một dạng của chứng móng trắng (xem phần **Những vết màu trắng ở trên**) được gọi là *móng Terry*. Chứng này thường ảnh hưởng đến tất cả các móng. Móng sẽ có màu hơi trắng từ lớp biểu bì ở chân móng cho đến gần sát đầu móng, phần đầu móng còn có một dải màu nâu hay hồng sậm. Đôi khi các móng trắng và đục đến mức phần hình trăng lưỡi liềm của móng (được gọi là *quầng móng*) biến mất. Khi đó, màu nâu và màu trắng nằm ở phần nền của móng chứ không phải ở trên móng.



Móng Terry

Móng Terry là một biểu hiện khá phổ biến của tuổi già. Tuy nhiên, các móng này (đặc biệt ở những người trẻ tuổi) thường là biểu hiện của chứng xơ gan, bệnh đái tháo đường, chứng suy thận mãn tính hay chứng suy tim xung huyết.

Móng xanh tím

Việc sơn móng màu xanh dương có thể là biểu hiện của thời trang dành cho tuổi trẻ hay một sự nổi loạn. Tuy nhiên, những móng có màu xanh dương tự nhiên lại có thể là một dấu hiệu quan trọng cho biết bạn đang bị thiếu oxy – một bệnh được y học gọi là *chứng xanh tím*. Cũng giống như môi xanh, da xanh (xem Chương 5 và phần Da hơi xanh bên dưới) và các biểu hiện khác của chứng xanh tím, móng xanh có thể báo hiệu bệnh

CAU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Trong vòng ba ngày sau khi chết, tóc và các móng tay vẫn tiếp tục mọc nhưng các cuộc điện thoại của mọi người gọi đến sẽ giảm dần.

—Johnny Carson, cố diễn viên hài nổi tiếng

phổi hay *bệnh động mạch ngoại biên* (hai trong số các bệnh về tuần hoàn) (xem Chương 7). Ở những người mắc *bệnh Raynaud* (được cho là một dạng của bệnh động mạch ngoại biên), móng đôi khi sẽ chuyển sang màu xanh (thường là do người bệnh bị lạnh hay căng thẳng), sau đó nó sẽ có màu bình thường khi máu tuần hoàn trở lại. Móng xanh tím cũng có thể báo hiệu cơ thể đang phản ứng với các loại thuốc như thuốc kháng virus và kháng sinh tetracycline.

Móng vàng

Móng vàng có thể là biểu hiện cho thấy người nào đó rất nghiện hút thuốc hay uống kháng sinh tetracycline trong một thời gian. Nó có thể chỉ là dấu hiệu liên quan đến thẩm mỹ do sử dụng nước sơn móng sẫm màu (loại nước sơn này sẽ để lại vết ố màu vàng trên móng). Tuy nhiên, móng vàng cũng có thể báo hiệu những vấn đề nghiêm trọng hơn.

Cũng giống như mắt vàng và da vàng (xem Chương 2 và phần Da hơi vàng bên dưới), móng vàng có thể báo hiệu bệnh vàng da hoặc bệnh AIDS. Nếu móng có màu vàng và hơi xanh thì đó có thể là biểu hiện của bệnh đái tháo đường.

Nhưng đôi khi móng vàng (đặc biệt nếu nó mọc chậm, rất dày, cong, mất lớp biểu bì và thậm chí rời ra) báo hiệu một bệnh hiếm gặp được gọi là *hội chứng móng vàng*. Ngoài việc có móng vàng và bị biến dạng, người bị hội chứng này thường mắc bệnh phổi và (hoặc) *bệnh phủ bạch huyết* (dịch bạch huyết tích tụ trong các mô). Trong hội chứng móng vàng, thông thường, tất cả các móng sẽ bị ảnh hưởng gần như vĩnh viễn.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Móng hơi văng hay hơi nâu và đôi khi có những mảng trắng nhỏ có thể là những biểu hiện của bệnh nấm móng. Các móng cũng có thể có mùi hôi nữa.

Quầng móng đổi màu

Phần có hình lưới liềm, có màu nhạt ở chân móng được gọi là *quầng móng*. Quầng móng có thể có nhiều màu. Quầng móng màu

xanh (y học gọi là *chùng liềm liềm xanh*) có thể là biểu hiện của *bệnh Wilson*, một bệnh suy gan di truyền do chất đồng tích tụ. Quầng móng màu đỏ có thể báo hiệu chứng suy tim. Và quầng móng màu vàng, giống như móng vàng (xem phần *Móng vàng* ở trên), có thể là biểu hiện rõ rệt cho thấy bạn đang dùng kháng

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Móng tay mọc nhanh hơn móng chân. Vào mùa hè, móng tay lên móng chân mọc nhanh hơn vào mùa đông. Móng ở bàn tay thuận mọc nhanh hơn móng ở bàn tay ít hoạt động hơn. Móng của nam giới mọc nhanh hơn móng của nữ giới.

sinh tetracycline. Quầng móng màu xanh xám có thể là biểu hiện cảnh báo tình trạng ngộ độc chất bạc. Và cuối cùng, các quầng móng màu đen hay nâu có thể báo hiệu tình trạng hấp thu quá mức chất fluoride.

CÁC VẾT LA TRÊN MÓNG

Các vết sẫm màu

Các vết sẫm màu có thể là bằng chứng cho thấy bạn đã ăn thịt heo hay thịt thú rừng nấu chưa chín và mắc phải bệnh ký sinh được gọi là *bệnh giun* (tên y học là *chứng xuất huyết mảnh*).

Những vết ngang nhỏ xíu này trông như nằm bên trong hay ngay bên dưới móng và thật sự là những vết xuất huyết nhỏ ở phần nền của móng. Chứng xuất huyết mảnh cũng là biểu hiện điển hình của *bệnh viêm nội mạc tim* – tình trạng nhiễm trùng ở tim. Nó còn có thể báo hiệu *bệnh viêm mạch* – tình trạng các mạch máu bị sưng tấy.

Chứng xuất huyết mảnh cũng có thể báo hiệu vài bệnh tự miễn bao gồm *bệnh vẩy nến*, *bệnh lupus ban đỏ hệ thống* (xem phần “Mặt nạ” hình bướm bên dưới và Phụ lục I), *chứng thấp khớp* và *hội chứng kháng phospholipid* – một rối loạn đông máu có khả năng gây nguy hiểm (xem phần Những vùng da có hình thù đặc biệt, hơi tím bên dưới). Cuối cùng, chứng này còn có thể báo hiệu bệnh loét đường tiêu hóa và bệnh thận.

BIỂU HIỆN KHỎE MẠNH



Móng khỏe có các đặc điểm sau:

- trơn láng
- hơi cong
- chắc khỏe
- không bị trầy xước

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Tuổi già làm chậm sự phát triển của móng. Khi chúng ta còn nhỏ, chỉ cần ba tháng một móng tay đã mọc ra hoàn chỉnh; nhưng khi chúng ta 70 tuổi thì thời gian để móng mọc hoàn chỉnh là sáu tháng.

Các vết sẫm màu nằm dọc

Một vết sẫm màu, rộng và nằm dọc trên móng (y học gọi là *chứng vằn nhiễm sắc tố móng*) có thể xuất hiện do cơ thể phản ứng với thuốc tetracycline, các thuốc chống sốt rét hay các thuốc điều trị ung thư. Nếu thuốc là nguyên nhân gây bệnh thì thường có nhiều móng bị ảnh hưởng. Các vết sẫm màu này cũng có thể báo hiệu bệnh

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



ABCDEFG là một từ viết tắt được dùng để gây chú ý và để chẩn đoán bệnh u hắc tố dưới móng.

A (Age): Tuổi tác (hầu hết người bệnh ở độ tuổi từ 40 đến 60) và người bệnh là người Mỹ gốc Phi, người châu Á, người Mỹ bản địa

B (Brown to Black Band): Vệt có màu từ nâu đến đen, rộng khoảng 3 mm hoặc hơn và có các đốm ở biên

C (Change in Color): Vệt trên móng đổi màu hoặc hoàn toàn không đổi sau khi người bệnh đã được điều trị

D (Digit): Các ngón hầu như luôn bị ảnh hưởng (ngón tay cái và ngón chân cái)

E (Extension): Màu lan tới nếp gấp trên móng

F (Family): Cả nhân hay gia đình có tiền sử mắc chứng loạn sản (nốt ruồi bất thường) hay bệnh u hắc tố

nhễm trùng nấm, đặc biệt nếu chúng cũng xuất hiện trên móng chân.

Một vệt sẫm màu (được gọi là *nhễm hắc tố móng do mài xát*) ở móng chân có thể báo hiệu rằng bạn đang mang giày quá chặt. Nếu nó xuất hiện ở móng tay thì đó là dấu hiệu cho thấy bạn làm việc bằng tay quá nhiều khiến các móng tay bị tổn thương. Bên cạnh đó, các dải sắc tố sẫm màu và lạnh tính cũng thường gặp ở những người da màu. Thật vậy, hơn ba phần tư những người da màu trưởng thành có một hay nhiều dải sắc tố này trên móng.

Nhưng dù có màu da nào thì bạn cũng không nên xem thường những dải sắc tố màu nâu hay đen nói trên. Điều này đặc biệt đúng nếu da nằm dưới phần trước của móng (chỉ cần ở một móng) cũng sẫm màu, hoặc dải sắc tố chạy dài theo cạnh móng tới nếp gấp của móng (y học gọi là *biểu hiện Hutchinson*). Đây có thể là những biểu hiện đáng lo ngại của *bệnh u hắc tố dưới móng*, một dạng rất nguy hiểm của ung thư da ở phần nền của móng. Bệnh rất dễ xảy ra ở vài nhóm chủng tộc nhất định, đặc biệt là người Mỹ gốc Phi, người Mỹ bản địa và người châu Á. Không giống hầu hết các loại dải sắc tố khác xuất hiện trên móng, những dải sắc tố liên quan đến bệnh u hắc tố dưới móng không biến



Các dải sẫm màu nằm dọc
Vân nhiễm hắc tố móng

mặt mà có khuynh hướng phát triển. Dạng ung thư da này thường gặp nhất ở những người trên 50 tuổi.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Một nửa số người da màu bị bệnh u hắc tố đã xuất hiện những dải sắc tố sẫm màu chạy dài theo chiều dài của móng.

MÓNG BỊ BIẾN DẠNG

Móng quặp xuống

Bình thường móng chỉ hơi cong. Nếu móng cong xuống nhiều (y học gọi là *móng hình dùi cui*) thì đây không chỉ là vấn đề thẩm mỹ, chính *phần nền của móng* dày lên đã tạo thành chỗ phồng. Điều nguy hiểm là móng hình dùi cui thường phát triển quá chậm nên bạn không biết nó xảy ra và do đó đã bỏ qua biểu hiện quan trọng này. Trong trường hợp này, móng thường bị biến dạng vĩnh viễn.



Móng hình dùi cui

Các móng hình dùi cui có thể báo hiệu nhiều căn bệnh nghiêm trọng (thậm chí đe dọa tính mạng) bao gồm *bệnh xơ gan* và *bệnh nhiễm trùng đường ruột* (xem Chương 8). Chúng cũng có thể báo hiệu cơ thể bạn đang thiếu oxy (*chứng xanh tím*). Trong trường hợp này, các móng, cũng như da, có thể sẽ có màu hơi xanh (xem phần *Móng xanh tím* ở trên và *Da hơi xanh* bên dưới). Và móng hình dùi cui thường xuất hiện cùng các ngón tay hình dùi trống (xem Chương 7) – một biểu hiện thường gặp ở những người bị bệnh phổi nghiêm trọng gồm *bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính* và ung thư phổi.

HIỆU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Vào năm 2000, một thợ chụp ảnh đã nghỉ hưu ở Ấn Độ đem bán đấu giá các móng dài đạt kỷ lục thế giới của mình. Mỗi móng dài hơn 90 cm; móng dài nhất là 144 cm. Theo ghi nhận của các báo cáo, các móng này dày, không phẳng và trông như gác hươu gỗ ghè hay những chiếc gậy được chạm trổ rất xấu. Người ta vẫn không biết ông đã cầm máy ảnh bằng cách nào.

Móng cong lên

Nếu hai cạnh của móng cong ngược lên trên (thường được gọi là *móng hình muỗng*, y học gọi là *móng hình thìa*) thì đó có thể là biểu hiện của tình trạng thiếu dinh dưỡng như thiếu chất sắt hay vitamin B₁₂ – loại vitamin có thể gây bệnh thiếu máu. Móng hình muỗng còn là một biểu hiện ở móng của những rối loạn toàn thân như bệnh Raynaud (xem Chương 7 và phần **Móng xanh tím** ở trên) và bệnh lupus ban đỏ hệ thống (xem phần **"Mặt nạ" hình bướm** bên dưới và Phụ lục D). Nó cũng có thể cho biết bạn tiếp xúc với các sản phẩm chứa xăng dầu quá nhiều, có thể ở số làm. Ngoài ra, các móng tay có hình muỗng và rất dày còn báo hiệu bệnh đái tháo đường.

NGĂN CHẶN BIỂU HIỆN



Để xác định xem một móng nào đó có hình thìa hay không, hãy nhỏ một giọt nước lên móng. Nếu giọt nước không chảy ra thì móng của bạn có nguy cơ là móng hình thìa.

NHỮNG BIẾN ĐỔI VỀ KẾT CẤU

Móng dày

Các móng tay dày lên (y học gọi là *chứng dày móng*) có thể là một biểu hiện lành tính của tuổi già. Tuy nhiên, theo thời gian, chúng có thể trở nên cực kỳ dày và trông giống cái móc. Khi chứng dày móng ảnh hưởng đến các móng chân thì tình trạng biến dạng này ở móng chân (y học gọi là *chứng móng hóa vuốt* hay *móng cừu*) có thể gây khó

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Da và các móng của hai bàn tay có thể cho thấy rất nhiều biểu hiện của bệnh đái tháo đường:

- Các móng mềm, dày
- Động thành giọt (giống như giọt sáp đèn cây)
- Các móng có hình thìa
- Có các u vàng ở lòng bàn tay (các u mỡ nhỏ trong lòng bàn tay)
- Lòng bàn tay đỏ

khăn cho việc đi lại và đặc biệt nguy hiểm đối với người cao tuổi. Móng dày cũng có thể báo hiệu một tổn thương, tình trạng nhiễm trùng, máu tuần hoàn kém, bệnh đái tháo đường hay chế độ ăn kém dinh dưỡng.

Móng sần sùi

Móng sần sùi có những rãnh nằm dọc được y học gọi là *chứng rối loạn móng do thiếu về sáng*. Do cũng có xu hướng có vẻ màu xám, đục và thiếu về sáng bóng nên các móng thường được gọi là *móng giống giấy nhám*. Chứng này có thể ảnh hưởng từ một đến 20 móng ở hai bàn tay và hai bàn chân. Khi cả 20 móng đều bị ảnh hưởng thì nó được gọi là *bệnh loạn dưỡng 20 móng*.

Chứng rối loạn móng do thiếu về sáng thường gặp ở những người bị *bệnh đái tiền phảng* – một bệnh viêm tấy da và niêm mạc miệng hiếm xảy ra và gây ngứa dữ dội, có đặc điểm là da bị loang trắng và sưng (xem Chương 5). Bệnh còn có biểu hiện là móng mỏng và chẻ. Thật vậy, những thay đổi ở móng đôi khi là biểu hiện duy nhất của rối loạn này. Ở một vài trường hợp của bệnh đái tiền phảng, móng tách rời khỏi phần nền (bị *tróc móng*) và ở những trường hợp nghiêm trọng hơn, móng bong ra và có thể không bao giờ mọc lại.

Móng giống giấy nhám cũng có thể báo hiệu những bệnh khác về da và tóc gồm *bệnh vẩy nến*, *bệnh chàm*, *bệnh bạch biến* (xem phần **Những mảng trắng lớn bên dưới**) và *bệnh rụng tóc từng mảng* (xem Chương 1). Những thay đổi ở móng do chứng rối loạn móng do thiếu về sáng gây ra thường tồn tại vĩnh viễn thậm chí khi những căn bệnh tiềm ẩn trên đã được chữa trị.

Móng giòn

Một số người nghĩ rằng bị gãy một móng tay là điều không may. Có thể nhiều người trong chúng ta cũng cho rằng nguyên nhân dẫn

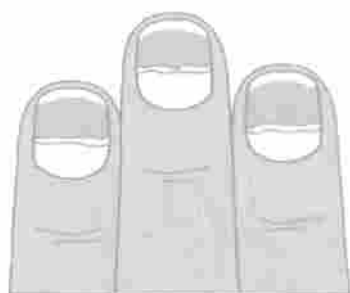
đến tình trạng các móng giòn, dễ gãy là do thời tiết khô hoặc tiếp xúc với các chất tẩy rửa mạnh. Tuy nhiên, đây cũng có thể là dấu hiệu của bệnh tuyến giáp hoặc báo hiệu cơ thể bạn đang thiếu chất sắt hay vitamin A. Tình trạng móng giòn vẫn còn là vấn đề gây tranh cãi. Có ý kiến cho rằng liệu việc thiếu calcium có gây ra tình trạng này hay không.

Rỗ móng

Một chỗ hõm nhỏ trên móng (được gọi là *chỗ lõm*) có thể là biểu hiện rõ rệt của một bệnh về da thường gặp là *bệnh vẩy nến* (xem phần **Những mảng hơi đỏ** bên dưới). Thật vậy, có đến một nửa số người mắc bệnh vẩy nến có dấu hiệu này ở móng. Nhưng sự biến dạng nay không chỉ xuất hiện ở bệnh vẩy nến. Nó cũng là một biểu hiện khá thường gặp của vài rối loạn tự miễn gồm *hội chứng Reiter* – một nhóm các bệnh về mắt, tiết niệu và khớp (xem phần **Mẩn đỏ có vảy trên lòng bàn tay hay gan bàn chân** bên dưới), *bệnh sarcoid* (xem phần **Các mảng có vảy trên mặt** bên dưới), *bệnh pemphigus* – căn bệnh có thể gây phỏng rộp, đau rát da và tạo ra màng nhầy – và *bệnh rụng tóc rụng móng* (xem Chương 1). Giống với nhiều bệnh khác ở móng, trong trường hợp này, móng bị rỗ có thể bị vỡ vụn và cuối cùng bong ra.

Các rãnh nằm ngang

Các rãnh chạy từ cạnh này đến cạnh kia của móng (y học gọi là *các đường Beau*) có thể báo hiệu rất nhiều bệnh toàn thân nghiêm trọng. Chúng trông giống các rãnh nhỏ được đào sâu xuống móng, có thể phát triển trên một hay vài móng, thậm chí tất cả các móng. Khi có từ hai móng trở lên bị ảnh hưởng, các đường này thường xuất hiện ở vị trí giống nhau trên mỗi móng.



Đường Beau

Các đường Beau là biểu hiện rõ rệt báo hiệu rằng có một chứng bệnh hay một tổn thương ở móng đã làm móng ngừng phát triển tạm thời. Chẳng hạn, các đường này đôi khi gặp ở những người mới bị cơn nhồi máu cơ tim, bị bệnh nhiễm trùng, được phẫu thuật hay được điều trị bệnh ung thư. Sau khi người bệnh được điều trị hoặc khỏi bệnh, móng thường mọc lại bình thường.

Ngoài ra, những rãnh này đôi khi cũng xuất hiện ở móng của những người mắc các bệnh mãn tính. Chẳng hạn, chúng có thể báo hiệu bệnh Raynaud (xem phần **Móng xanh tím** ở trên và Chương 7) hay *bệnh pemphigus* (xem phần **Rỗ móng** ở trên).

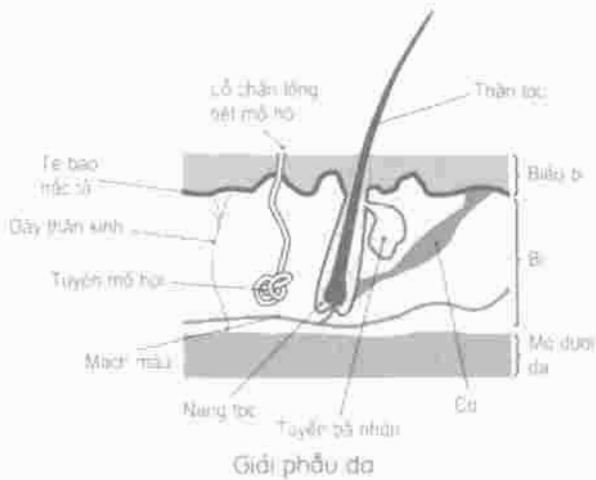
DA

MÀU DA BẤT THƯỜNG

Da xanh xao

Gần đây có ai nói với bạn là trông bạn tái nhợt không? Nếu có, bạn không nên xem thường điều này. Vẻ xanh xao của bạn có thể là biểu hiện của *bệnh thiếu máu* – một bệnh trong đó hồng huyết cầu có số lượng thấp hơn bình thường. Mặc dù bệnh này có nhiều dạng, nhưng dạng thường gặp nhất là *thiếu máu do thiếu sắt* (thường là biểu hiện của chế độ ăn thiếu chất sắt). Bệnh thiếu sắt hiếm khi xảy ra ở

nam giới nhưng có đến 20% phụ nữ và 50% thai phụ (con số đang kinh ngạc) mắc bệnh này.



Mệt mỏi cũng là một biểu hiện phổ biến khác của bệnh thiếu máu, do đó đôi khi bệnh được rất nhiều người gọi là chứng “máu mệt”. Thiếu máu còn có thể có những biểu hiện khác gồm yếu sức, hắt hơi, dễ nổi cầu và móng giòn (xem phần **Móng giòn** ở trên), ngoài ra trông trắng mắt (*cung mạc*) cũng có thể có vẻ màu xanh dương.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



- Da là cơ quan lớn nhất của cơ thể
- Da là cơ quan phát triển nhanh nhất.
- Trên cơ thể chúng ta, cứ 2,5 cm² thì có khoảng 19 triệu tế bào da.

Trong khi hầu hết các trường hợp thiếu máu ở phụ nữ có liên quan đến chế độ dinh dưỡng hay do máu kinh ra nhiều thì ở nam giới và phụ nữ sau mãn kinh, bệnh thiếu máu thường báo hiệu tình trạng xuất huyết bên trong

cơ thể, đặc biệt là ở đường tiêu hóa. Tình trạng xuất huyết này có thể xuất phát từ các vết loét hay do dùng quá nhiều thuốc aspirin và những loại thuốc kháng viêm không steroid.

Ngoài ra, bệnh thiếu máu có thể là biểu hiện ban đầu của bệnh ung thư bạch cầu cũng như các bệnh ung thư khác, đặc biệt là ung thư dạ dày, kết tràng và thực quản. Nó cũng thường là hậu quả của các liệu pháp điều trị ung thư.

Da hơi xanh

Nếu bạn để ý thấy gần đây da mình hơi xanh thì đó có thể là biểu hiện của *chứng xanh tím* – tình trạng máu thiếu oxy. Máu có đầy đủ oxy sẽ có màu đỏ tươi, nếu mất dần oxy nó sẽ chuyển sang màu hơi tím và khi thiếu oxy nghiêm trọng thì nó chuyển sang màu xanh dương. Những màu sắc này cũng sẽ lộ trên da. Chứng xanh tím thường ảnh hưởng đến hai môi (xem Chương 5) và móng (xem phần *Móng xanh tím* ở trên), đôi khi cũng ảnh hưởng đến hai bàn chân, mũi và hai tai.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Mỗi giờ, cơ thể chúng ta loại bỏ khoảng 600.000 tế bào da chết (một con số đáng kinh ngạc), tương đương với khoảng 700 gram da mỗi năm. Cho đến khoảng 70 tuổi, tính trung bình, cơ thể mỗi người sẽ loại bỏ được khoảng hơn 50 ký da chết.

Chứng xanh tím có thể có nguyên nhân từ các yếu tố bên ngoài, chẳng hạn nó báo hiệu bạn đã ở quá lâu ngoài không khí lạnh, tiếp xúc với nước lạnh quá nhiều hay ở trên độ cao. Nhưng chứng này nếu kéo dài dai dẳng thì có thể là biểu hiện hết sức nguy cấp của vô số bệnh toàn thân cản trở oxy đi vào máu. Đó là các bệnh ở phổi như bệnh suyễn, *bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính* và ung thư phổi. Ngoài ra, chứng xanh tím cũng có thể báo hiệu bệnh tim.

Da hơi vàng

Nếu bạn để ý thấy da mình có màu vàng thì đó rất có thể là biểu hiện điển hình của *bệnh vàng da*, bệnh này cũng thường làm cho trông trắng mất chuyển sang vàng (xem Chương 2). Màu vàng này

xuất hiện do cơ thể có quá nhiều *sắc tố màu da cam* – một chất màu vàng vốn là sản phẩm phụ bình thường được tạo ra khi các hồng huyết cầu bị phá vỡ. Nhưng nếu da bạn trông có màu cam nhiều hơn màu vàng thì đó có thể chỉ là biểu hiện của *hội chứng carotene* (xem Chương 7). Hội chứng này thường lành tính, có nguyên nhân do cơ thể hấp thu quá nhiều vitamin A hay beta-carotene (có từ thuốc bổ hoặc từ thức ăn như cà rốt).

Trong một số trường hợp, da vàng có thể là biểu hiện của một dạng bệnh vàng da do di truyền và lành tính có tên là *hội chứng Gilbert* (xem Chương 2). Tuy nhiên, nó có khả năng báo hiệu một rối

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Đối với một số người, đi ra nắng sau khi xúc nước hoa có thể khiến da đổi màu và tình trạng này có thể là vĩnh viễn.

loạn ở gan như bệnh viêm gan, xơ gan, ung thư gan hoặc ung thư tuyến tụy. Đây cũng có thể là biểu hiện của bệnh giảm năng tuyến giáp (xem Phụ lục I) hay *bệnh tăng bạch cầu đơn nhân lây nhiễm* – một chứng nhiễm virus hay lây còn được gọi là “bệnh hôn”.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Nếu da bạn quá khô đồng thời tóc và móng cũng khô, giòn thì đó có thể là biểu hiện cảnh báo bệnh giảm năng tuyến giáp.

CÁC VẾT VÀ “MẶT NẠ” TRÊN MẶT

Má ửng hồng

Mặt bạn có thường ửng hồng hay hai má đỏ lên ngay cả khi bạn không ngưng ngưng không? Nếu là phụ nữ, có thể bạn đang bị bốc hỏa – một biểu hiện điển hình của thời kỳ mãn kinh. Màu đỏ của chứng này thường biến mất nhanh chóng.

Tuy nhiên, nếu tình trạng ứng đỏ này vẫn kéo dài thì đây có thể là biểu hiện của *bệnh trứng cá đỏ* (xem Chương 4). Bệnh trứng cá đỏ là một dạng phát ban mà đôi khi các ban nổi trên mặt trông giống như mặt nạ, “mặt nạ” này khác với “mặt nạ của bệnh lupus ban đỏ” (xem phần “Mặt nạ” hình bướm bên dưới) hay “mặt nạ do mang thai” (xem phần Những mảng nám trên má bên dưới). Ở giai đoạn đầu, bệnh này có thể chỉ gây ứng đỏ theo chu kỳ, nhưng sau đó nó sẽ phát triển đến giai đoạn mặt ứng đỏ vĩnh viễn. Ở bệnh trứng cá đỏ, ban đỏ thường chứa những mụn nhỏ xíu (nên đôi khi được gọi là “mụn trứng cá ở người trưởng thành”) cũng như những mạch máu nhỏ và giãn nở nằm dưới da (y học gọi là *chùng giãn mao mạch*). Ở một số người mắc bệnh trứng cá đỏ, các ban đỏ xuất hiện ở thân hoặc các chi chứ không phải ở trên mặt. Bệnh có thể có các biểu hiện khác ở da là ngứa và nóng rát.

Bệnh trứng cá đỏ thường gặp ở phụ nữ hơn nam giới và có xu hướng tấn công những người trong độ tuổi từ 30 đến 40. Nó thường xảy ra nhất ở người da trắng, đặc biệt những người ở vùng Bắc Âu hay thuộc dòng dõi Celt. Gió, nắng, vận động quá sức, sự căng thẳng, thức ăn nhiều gia vị và chất caffeine, tất cả đều có thể là nguyên nhân gây bệnh hoặc khiến cho bệnh trầm trọng hơn. Và nó đặc biệt phổ biến ở những người nghiện rượu. Thật vậy, bệnh trứng cá đỏ do rượu gây ra sẽ khiến hai cánh mũi phình to – một biểu hiện thường thấy ở những người nghiện rượu (xem Chương 4).

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Cứ 2,5 cm² trên da có:

- 1300 tế bào thần kinh
- 100 tuyến mồ hôi
- 3 triệu tế bào
- 3 mét mạch máu



Mẩn đỏ của bệnh
trứng cá đỏ

Mắt ứng đỏ cũng có thể là biểu hiện sớm nhất của một bệnh rất hiếm xảy ra nhưng cũng rất nghiêm trọng là *hội chứng ung thư hạch*, nguyên nhân gây ra hội chứng này là *u hạch* – một dạng ung thư ít gặp. Loại u này khởi phát trong đường tiêu hóa và tiết ra vô số chất

BIỂU HIỆN KHỎE MẠNH



Da khỏe có các đặc điểm sau:

- Trơn láng
- Mềm
- Sờ vào thấy ấm
- Không có vết cắt, vết xước hay vết bầm

giống hormone khiến các mạch máu giãn ra. Tương tự ở bệnh trứng cá đỏ, tình trạng ứng đỏ ở hội chứng này có nguyên nhân từ các thức uống nóng, thức ăn nóng hay có nhiều gia vị, rượu và sự căng thẳng. Tuy nhiên, nó thường

chỉ kéo dài khoảng 20 đến 30 giây và sau đó có thể xuất hiện một vết hơi xanh (trong khi tình trạng ứng đỏ ở bệnh trứng cá đỏ kéo dài lâu hơn nhiều). Không giống các dạng ứng đỏ khác, ứng đỏ do ung thư hạch làm mặt trở nên đỏ như gấc và có những đặc điểm của chứng giãn mao mạch.

Hội chứng ung thư hạch có thể có các biểu hiện khác gồm hụt hơi, thở khò khè, chuột rút và tiêu chảy nặng. Điều không may là khi những biểu hiện này xuất hiện thì bệnh thường đã phát triển rất nhanh và đã lan tới gan.

"Mặt nạ" hình bướm

Mẩn đỏ có hình bướm trên mặt (y học gọi là *bệnh ban đỏ ở má*) là dấu hiệu của *bệnh lupus ban đỏ* (tên y học là *bệnh lupus ban đỏ hệ thống*). Đây là một bệnh tự miễn mãn tính và rất nghiêm trọng do tình trạng viêm nhiễm gây ra (xem Phụ lục I). Thật vậy, khoảng một nửa số người mắc bệnh lupus ban đỏ hệ thống có mẩn đỏ đặc trưng này (được gọi là "mẩn đỏ hình bướm



Mẩn đỏ hình bướm của bệnh lupus ban đỏ

do lupus ban đỏ” hay “mặt nạ lupus ban đỏ”). Giống bệnh trứng cá đỏ, ban đỏ trong bệnh lupus ban đỏ rất *nhạy cảm với ánh nắng*, chúng có thể xuất hiện hay trở nên trầm trọng hơn do ánh nắng. Nhưng những ban đỏ này thường bằng phẳng, chứ không sùi sùi như trong bệnh trứng cá đỏ.

Những mảng nám trên má

Nếu khắp hai má và sống mũi bạn có những mảng sạm màu nằm đối xứng nhau giống mặt nạ thì bạn đang có biểu hiện điển hình của *chứng nám da* (cũng được gọi là *chứng xạm da*) – một dạng tăng sắc tố ở da. Chứng này thường gặp ở phụ nữ hơn nam giới, phụ nữ da sạm màu có khuynh hướng bị nhiều hơn phụ nữ có làn da sáng. Tiếp xúc với ánh nắng và estrogen cũng làm tăng nguy cơ bị nám da.

Ở một phụ nữ trẻ, chứng nám da thường báo hiệu việc mang thai. Thật vậy, điều này rất thường xảy ra trong thai kỳ và ở khoảng một nửa thai phụ, thường là từ tháng thứ tư đến tháng thứ sáu hoặc từ tháng thứ bảy đến tháng thứ chín, do đó chứng nám da thường được gọi là “*mặt nạ do mang thai*”. Nám da cũng có thể là phản ứng của cơ thể đối với thuốc tránh thai hay liệu pháp thay thế estrogen. Tuy vậy, trong vòng vài tháng sau khi ngưng dùng những loại thuốc này hay sau khi sinh, các vết nám sẽ mờ dần.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Dưới đây là một số định nghĩa về da rất hữu ích:

- *Chứng ban đỏ*: tình trạng da đỏ bất thường
- *Vết ban*: đốm phẳng nhìn thấy được nhưng sờ không thấy
- *Chứng nám da*: da sạm màu
- *Nevi*: một nốt ruồi, nốt hay vết khác trên da
- *Khối u*: u cứng dưới da
- *Nốt sần*: u cứng trên da
- *Mụn mủ*: u nhỏ trên da chứa đầy mủ
- *Chứng giãn mao mạch*: các mạch máu dưới da giãn ra và nhìn thấy được

Các mảng có vảy trên mặt

Các mảng da đổi màu và có vảy ở chính giữa khuôn mặt có thể là biểu hiện rõ rệt của *bệnh viêm da lupus*, đặc biệt nếu chúng tồn tại dai dẳng. Các mảng này có thể bằng phẳng hay nổi lên trên da và cũng thường xuất hiện ở má, mũi, môi và tai.

Bệnh viêm da lupus (không nên nhầm với căn bệnh thường gặp hơn là *bệnh lupus ban đỏ hệ thống*) là dạng mãn tính của một bệnh viêm nhiễm khá phổ biến: *bệnh sarcoid* (xem Phụ lục I). Bệnh sarcoid

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Các triệu chứng ở da của bệnh sarcoid có thể gồm:

- Mẩn đỏ trên mặt và trên cơ thể
- Các u màu đỏ, đặc biệt ở chân (chung hạch đỏ)
- Chứng phát ban ở da
- Các mảng màu tím
- Ngứa

sản sinh ra những đụn tế bào nhỏ ở các cơ quan khác nhau trong cơ thể. Nó không chỉ ảnh hưởng đến da mà còn có thể ảnh hưởng đến nhiều cơ quan khác của cơ thể gồm mắt, gan, các hạch bạch huyết và phổi. Thất vảy, ở 70% người mắc bệnh sarcoid, phổi đã bị ảnh hưởng

dẫn đến ho kinh niên và hụt hơi. Khi bệnh ảnh hưởng đến hai mắt, người bệnh có thể bị chứng khô mắt, bị mù, mắc bệnh tăng nhãn áp và có những vấn đề khác về mắt.

Bệnh sarcoid có thể gây ra những vấn đề khác ở da. Khi ảnh hưởng đến chân, mắt cá hay ống chân, bệnh này được gọi là *chứng hạch đỏ*.

Bệnh sarcoid thường không có biểu hiện nào. Nó thường được phát hiện tình cờ, chẳng hạn khi một người đi chụp X-quang – một khâu trong quá trình kiểm tra sức khỏe trước lúc phẫu thuật hay để điều trị một bệnh khác. Tuy nhiên, khi bệnh thực sự có các biểu hiện thì những biểu hiện ở da thường là những biểu hiện sớm nhất và xuất hiện ở khoảng 1/3 người mắc bệnh này. Bệnh có thể có các dấu hiệu khác cũng xuất hiện sớm gồm mệt mỏi, sốt, đau ngực, đau khớp và

sự cần. Những dấu hiệu này cùng những biểu hiện khác của bệnh sarcoid phần nào tùy thuộc vào cơ quan bị ảnh hưởng.

Diễn tiến của bệnh sarcoid rất khác nhau ở những người mắc bệnh: từ nhẹ đến rất nặng, có nông rất hoặc không và trở nên trầm trọng hơn hoặc không. Các biểu hiện này có thể kéo dài trong một thời gian ngắn, một năm hoặc hơn, thậm chí có thể biến mất. Điều đáng mừng là ở 2/3 số người mắc bệnh sarcoid phổi, bệnh đã giảm dần hay thậm chí khỏi hẳn.

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Tôi cần tình dục để có nước da sáng, nhưng tôi thích âm tình vì tình yêu hơn.

—Nữ diễn viên Jean Crawford

Bệnh này thường gặp nhất ở những người ở Bắc Âu và người Scandinavi, đặc biệt là người Thụy Điển và người Mỹ gốc Phi. Nó ảnh hưởng đến phụ nữ nhiều hơn nam giới và có khuynh hướng xảy ra ở những người trong độ tuổi từ 20 đến 40. Trong khi người Thụy Điển hay người châu Âu có xu hướng bị bệnh sarcoid ở chân (*chứng hạch đỏ*) thì phụ nữ Mỹ gốc Phi lại có khuynh hướng bị ở mắt (viêm da lupus).

NHỮNG MẢNG VÀ VÙNG DA CÓ HÌNH THỦ ĐẶC BIỆT TRÊN CƠ THỂ

Những mảng trắng lớn

Có bao giờ bạn để ý thấy người nào đó có những mảng trắng lớn trên da không? Nếu có thì người đó đang bị *chứng bạch biến* (cũng được gọi là *lang ben*). Đây là một bệnh về da thường do di truyền và thường xuất hiện trước tuổi 20.

Bản thân các mảng trắng là lành tính. Nhưng do thiếu *melanin* (sắc tố quy định màu cho da), chúng rất dễ bắt nắng và dẫn đến ung thư da (xem phần Những mảng hơi đỏ bên dưới).

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Thuật ngữ *vitiligo* (*chứng bạch biến*) do một bác sĩ người La Mã thời cổ đại là Celsus đặt ra vào thế kỷ thứ 2 sau Công nguyên. Người ta cho rằng từ này có nguồn gốc từ từ *vitilus* (có nghĩa là "con bê") trong tiếng La Mã (những con bê thường có những mảng trắng).

Chứng bạch biến có thể là biểu hiện rất sớm cảnh báo bệnh tuyến giáp tự miễn, đặc biệt là bệnh Graves (loại thường gặp nhất) (xem Chương 2). Thật vậy, khoảng 1/3 người mắc bệnh Graves, cũng

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



thay đổi.

Michael Jackson cho rằng chứng bạch biến là nguyên nhân khiến da mình có nhiều màu và thường

như bệnh viêm tuyến giáp Hashimoto (xem Chương 6) (cả hai bệnh đều có tính di truyền), đều có những mảng trắng này. Tuy nhiên, chứng bạch biến có thể xảy ra vài thập niên trước

khi các biểu hiện khác của bệnh Graves xuất hiện. Những người mắc bệnh bạch biến cũng có thể có nguy cơ cao bị nhiều bệnh khác nhau ở mắt.

Người ta tin rằng bản thân chứng bạch biến là một rối loạn tự miễn. Và ngoài bệnh Graves, nó cũng có thể báo hiệu các bệnh tự miễn khác gồm đái tháo đường, *chàng thiếu máu ác tính* (một dạng nghiêm trọng của chứng thiếu máu), *bệnh rụng tóc từng mảng* (xem Chương 1) và *bệnh Addison* (một bệnh trong đó các tuyến thượng thận có bất thường) (xem phần Những mảng sạm màu bên dưới và Phụ lục I)

Những vết thâm tím

Khi tay hoặc chân bị va vào một góc nhọn thì những vết bầm hay vết thâm đen sẽ xuất hiện (y học gọi là *sự thâm tím* hay *bầm máu*). Những vết này rất dễ nhận ra và thường lành tính. Thông thường, đây là hậu quả của tình trạng các mao mạch (những mạch máu nhỏ xíu) bị vỡ ra (thường là do một chấn thương) và máu len lõi vào mô xung quanh. Nếu bạn lấy ngón tay ấn vào thì những vết bầm này vẫn không nhạt đi. Đôi khi, máu còn rỉ ra tạo thành một cục máu to dưới da (y học gọi là *tụ huyết*). Khi bị những vết bầm này, da không chỉ trông thâm tím mà còn có vẻ sưng lên.

Các vết bầm dễ xuất hiện có thể là một đặc điểm di truyền. Mặc dù khiến chúng ta cảm thấy khó chịu nhưng chúng cũng là biểu hiện tự nhiên của sự lão hóa; bởi khi chúng ta về già, lớp mỡ bảo vệ da móng dần sẽ khiến các mạch máu dễ vỡ.

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Trái đất có một lớp da và lớp da đó có bệnh tật, một trong những bệnh của nó được gọi là con người.

—Friedrich Nietzsche,
trên gin người Đức thế kỷ 19

Những vết bầm xuất hiện *không phải* do cơ thể bị chấn thương được y học gọi là *ban xuất huyết*. Giống các tụ huyết và các vết bầm khác, chúng báo hiệu máu đang rỉ vào các mô dưới da, đồng thời chúng cũng không nhạt đi khi chúng ta ấn vào. Tình trạng rỉ máu này có thể là phản ứng của cơ thể đối với một số loại thuốc nào đó, nhất là thuốc chống đông máu, như aspirin, warfarin (Coumadin) và corticosteroid. Một số thuốc bổ được thảo hay các thuốc bổ khác bổ sung cho chế độ dinh dưỡng (như bạch quả, gừng, dầu cá và tỏi) cũng có thể làm tăng nguy cơ bị các vết bầm đen. Các vết bầm này cũng có thể báo hiệu tình trạng thiếu dinh dưỡng như thiếu vitamin C, K, B₁₂, acid folic hay bioflavonoid (một hợp chất thường thấy nhất trong chanh và các trái cây khác cũng như một số rau củ).

Những vết bầm xuất hiện thường xuyên hoặc không rõ nguyên nhân có thể là biểu hiện cảnh báo một số bệnh toàn thân nghiêm trọng, nhất là *ung thư bạch cầu*. Bệnh ung thư bạch cầu còn có các biểu hiện bên ngoài khác gồm da xanh xao (xem phần **Da xanh xao** ở trên), mệt mỏi, hụt hơi trong lúc hoạt động thể lực, nhiễm trùng thường xuyên và xuất huyết không rõ nguyên nhân.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Biển Chết là nơi nghỉ dưỡng của những người mắc bệnh về da trong nhiều thế kỷ. Ngày nay, nơi này là vùng đất của hàng chục tiện ích y tế chuyên về liệu pháp khí hậu dành cho các bệnh về da và các bệnh khác. Người ta cho rằng nước biển mặn và ánh nắng được lọc là liệu pháp để chữa trị các bệnh về da.

Vết bầm tím có thể báo hiệu *hội chứng Cushing* (cũng được gọi là *hypercortisolism*), một bệnh trong đó các tuyến thượng thận sản xuất quá nhiều hormone cortisol. Những người mắc bệnh Cushing cũng thường bị yếu cơ, mệt nặng và vô sinh. Phụ nữ mắc bệnh này thường bị *chứng rậm lông* (xem Chương 1), ngoài ra họ cũng thường bị béo phì và có kinh nguyệt không đều.

Dễ bị bầm và bầm nhiều cũng có thể là biểu hiện sớm nhất cảnh báo *chứng giảm tiểu cầu* (số lượng tiểu cầu thấp, tiểu huyết cầu được sản sinh trong tủy xương có chức năng giúp máu đông). Chứng này do nhiều bệnh nghiêm trọng như ung thư bạch cầu và HIV/AIDS gây ra.

Nhiều vết bầm tím xuất hiện đôi khi còn báo hiệu bệnh xơ gan và các bệnh khác ở gan, *u lympho* (ung thư hệ bạch huyết), lupus ban đỏ (xem phần "Mặt nạ" hình bướm ở trên) và giảm năng tuyến giáp (xem Phụ lục 1).

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Nhiều vết bầm tím trên da xuất hiện vào những thời điểm khác nhau có thể là biểu hiện cho thấy một người nào đó bị đánh đập liên tục. Đây có thể là biểu hiện quan trọng báo hiệu tình trạng bạo hành thân thể.

Cuối cùng, các vết bầm là biểu hiện thường gặp của *hội chứng Ehlers-Danlos* – một rối loạn mô liên kết hiếm gặp, chủ yếu ảnh hưởng đến da, mạch máu và các khớp (xem Chương 7). Hội chứng Ehlers-Danlos cũng khiến cơ thể suy nhược và nguy hiểm đến tính mạng, nó còn có một biểu hiện điển hình khác ở da là da rất dễ co giãn. Tuy nhiên, nhiều người mắc bệnh này có thể không có hoặc không để ý đến tình trạng này hay một số biểu hiện khác trên cơ thể (có thể bao gồm các khớp tăng vận động (xem Chương 7), trật khớp, veo cột sống và các vấn đề ở mắt). Do các biểu hiện này thường bị bỏ qua hoặc bị chẩn đoán sai nên theo ước tính, có đến 90% người mắc

hội chứng Ehlers-Danlos không đi khám bệnh cho đến khi họ phải vào phòng cấp cứu.

NGĂN CHẶN BIỂU HIỆN



Để nhanh hết các vết bầm, hãy chườm đá lên chúng trong 15 phút mỗi giờ vào một hai ngày đầu tiên. Nếu được, giữ vùng bị bầm cao khỏi tim.

Những vùng da có hình thù đặc biệt, hơi tím

Nếu da bạn có hình lưới cá, ren hay hình đan chéo màu hơi tím thì có thể bạn đang có biểu hiện điển hình của một bệnh ở da được gọi là *mạng vện*. Vùng da vân vện này thường được thấy ở thân trên hay tứ chi và là hậu quả của tình trạng các mạch máu co lại. Nó thường xuất hiện khi bạn đi ngoài trời lạnh và không biến mất ngay khi người bạn ấm lên.

Khi các đường viên của mạng vện nằm kế nhau giống như lưới đánh cá còn nguyên vẹn thì nó thường là biểu hiện lành tính. Nhưng nếu có nhiều đường viên nằm rời rạc thì mạng vện có thể là biểu hiện ban đầu cảnh báo một số bệnh toàn thân gồm chứng thấp



Da vân vện
(mạng vện)

khớp, sốt thấp khớp, lupus ban đỏ và *bệnh tăng tạo tiểu cầu* (số lượng tiểu huyết cầu quá nhiều, không nên nhầm lẫn bệnh này với chứng giảm tiểu cầu) (xem phần Những vết thâm tím ở trên).

Mạng vện thường là biểu hiện đầu tiên của *hội chứng kháng phospholipid (APS)* (xem phần Các vết sẫm màu ở trên). Cũng được gọi là *hội chứng Hughes*, APS là một rối loạn đông máu khiến cho máu

đông lại trong động mạch hay tĩnh mạch (*chứng huyết khối*). Những cục máu đông này sẽ làm tăng nguy cơ đông kinh, đột quy, nhồi máu cơ tim và thuyên huyết tắc phổi. Bên cạnh đó, APS cũng là yếu tố có nguy cơ gây sảy thai nhiều lần. Thật vậy, khoảng 20% ca sảy thai nhiều lần có nguyên nhân từ bệnh này.

DIỆU HIỆN CẢNH BÁO



Dù có mắc bệnh APS hay không thì những người có mạng vện cũng có nguy cơ cao bị sảy thai nhiều lần. Nếu bạn có những mạng vện đồng thời đang mang thai hoặc đã có tiền sử bị sảy thai thì nhớ đề cập tình trạng này với bác sĩ của bạn.

Những mảng sậm màu

Nếu trên cơ thể bạn (chứ không phải trên mặt) có những mảng sậm màu dày hơn hoặc sậm hơn da bình thường thì đây có thể là biểu hiện của một loại tăng thâm nhiễm hắc tố được y học gọi là *chứng gai đen*. Khi lần đầu tiên phát hiện thấy dấu hiệu này, những người mắc chứng gai đen than phiền rằng mình có một vùng da bị dơ và dường như không thể rửa sạch hết. Các mảng da này có nhiều màu từ nâu nhạt đến nâu sậm và nhiều kích cỡ từ nhỏ đến rất to, rất thường gặp

ở gáy, nách, bẹn hoặc bất kỳ nếp gấp nào trên da. Một biểu hiện khác của chứng gai đen là có những *mụn thịt dư* thường xuất hiện trong hay xung quanh các mảng sậm màu (xem phần *Mụn da* bên dưới). Chứng này đôi khi

DIỆU HIỆN QUAN TRỌNG



Một nghiên cứu gần đây đã phát hiện ra rằng, ở những bệnh nhân mắc cả chứng gai đen và ung thư thì chứng gai đen xuất hiện một phần ba thời gian trước khi chẩn đoán thấy bệnh ung thư.

có tính di truyền và rất phổ biến ở những người thuộc dòng dõi châu Phi. Ở bệnh này, tình trạng da đổi màu diễn biến chậm.

Chứng gai đen có thể là phản ứng của cơ thể đối với một số thuốc nào đó gồm corticosteroid, thuốc ngừa thai viên uống, hormone sinh trưởng và insulin. Phổ biến hơn, nó được tìm thấy ở những người bị

béo phì, trong trường hợp này nó có thể cho biết tình trạng kháng insulin. Chưng gai đen cũng thường là một biểu hiện ban đầu và quan trọng cảnh báo bệnh đái tháo đường. Ở phụ nữ thừa cân, nó có thể là dấu hiệu của *hội chứng buồng trứng đa nang* – một rối loạn hormone thường gặp nhất ở phụ nữ trong độ tuổi sinh sản và là nguyên nhân hàng đầu gây vô sinh (xem Chương 1). Chưng gai đen đôi khi cũng xuất hiện ở những người bị hội chứng Cushing – một rối loạn hormone của tuyến thượng thận (xem phần Những vết thâm tím ở trên).

Các mảng sạm màu trên da, nhất là trên các đốt ngón tay, núm vú, nách, vùng mu và ở những nếp gấp của da, cũng có thể báo hiệu các rối loạn khác của tuyến thượng thận như *bệnh Addison* – một bệnh trong đó tuyến thượng thận hoạt động kém (xem phần Những mảng trắng lớn ở trên và Phụ lục I).

Không giống những mảng của chưng gai đen chỉ xuất hiện giới hạn ở một chỗ, những mảng sạm màu trong bệnh Addison có xu hướng nằm rải rác khắp cơ thể. Chúng thường xuất hiện ở những vùng da có tiếp xúc với ánh nắng nhưng cũng có thể xuất hiện ở nách, xung quanh núm vú, trên lòng bàn tay và gan bàn chân, xung quanh bộ phận sinh dục và hậu môn, thậm chí trong miệng. Nếu những mảng sạm màu xuất hiện trong miệng cũng như trên da bạn thì đó là biểu hiện tương đối chắc chắn cho thấy bạn mắc bệnh Addison. Bệnh này còn có các biểu hiện khác gồm chưng bạch biến (xem phần Những mảng trắng lớn ở trên), rụng lông mu và lông nách ở phụ nữ, yếu sức, sụt cân và các vấn đề về tiêu hóa. Điều bất lợi là bệnh Addison rất dễ bị chẩn đoán sai và nếu không được chữa trị, nó có thể đe dọa đến tính mạng.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Nếu bạn thường xuyên thêm muối và thực ăn mặn thì đó có thể là biểu hiện sớm cảnh báo bệnh Addison, một bệnh tự miễn nghiêm trọng ảnh hưởng đến tuyến thượng thận.

Chứng gai đen cũng có thể là biểu hiện ban đầu của ung thư da dày hoặc các bệnh ung thư khác ở đường tiêu hóa. Những người mắc chứng gai đen có liên quan đến bệnh ung thư có xu hướng già hơn và già hơn những người mắc chứng này nhưng không bị ung thư, và những mảng sạm màu trên da họ thường phát triển rất nhanh.

Những mảng hơi đỏ

Nhiều mảng đỏ trên da có thể chỉ là biểu hiện lành tính và chóng qua như mụn nhọt hay rôm sảy. Tuy nhiên, chúng có thể báo hiệu

một bệnh gây khó chịu và dai dẳng hơn. Ví dụ, một cụm những mảng đỏ có vảy bạc nổi trên da có thể là biểu hiện của *bệnh vảy nến*. Những mảng vảy nến thường xuất hiện và lan trên da đầu, khuỷu tay, đầu gối, lưng và móng.

Người ta cho rằng bệnh vảy nến là một bệnh tự miễn và có xu hướng di truyền. Mặc dù có thể kéo dài cả đời nhưng bệnh

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Da dễ bị rám nắng không phải là lý do duy nhất khiến những người có làn da trắng có nguy cơ cao bị

ung thư da. Một yếu tố khác góp phần gây ra căn bệnh này là da họ có xu hướng không bị rám nắng. Da chuyển màu rám nắng khi lượng melanin tăng, điều này sẽ bảo vệ da tránh được những tia nắng nguy hiểm. Các nhà khoa học hiện đang thí nghiệm những loại thuốc giúp làm tăng lượng melanin và tạo ra làn da rám nắng một cách an toàn khi rời lên da lúc ở trong nhà, điều này sẽ bảo vệ làn da khi chúng ta ra ngoài trời.

cũng có những khoảng thời gian dài không bộc phát ở một số bệnh nhân. Khoảng 20% người bị bệnh vảy nến cũng bị viêm khớp (y học gọi là *viêm khớp vảy nến*). Ở một số người, bệnh vảy nến là một biểu hiện ban đầu cảnh báo chứng viêm khớp nhưng ở những người khác thì các bệnh khớp lại xuất hiện trước.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Những người bị bệnh vảy nến có nguy cơ cao bị nhồi máu cơ tim và ung thư hạch bạch huyết (*bệnh u lympho*).

Mặt khác, một mảng hơi đỏ, sần sùi hoặc có vảy xuất hiện riêng lẻ trên da có thể là biểu hiện cảnh báo *bệnh da dày sừng do nắng* – một bệnh tiền ung thư (có thể có nhiều mảng tiền ung thư như vậy). Một hay các mảng này cũng có thể có màu hồng sẫm hay thậm chí tương tự màu da, dù là trường hợp nào thì bạn cũng chỉ có thể cảm nhận hơn là nhìn thấy chúng. Nếu không được chữa khỏi thì bệnh da dày sừng do nắng có thể chuyển thành *ung thư tế bào sừng*.

Ung thư tế bào sừng là dạng phổ biến thứ hai trong các loại

ung thư da (*ung thư da biểu mô tế bào đáy* là loại ung thư da thường gặp nhất, *ung thư da hắc tố* là loại hiếm gặp nhất nhưng dễ gây tử vong nhất (xem phần 5 nhọt bên dưới)). Những mảng da trong bệnh ung thư tế bào sừng thường đỏ, bị viêm nhiễm, có vảy hoặc có lớp ngoài cứng, có đường viền không đều. Chúng có thể hơi nổi cao trên mặt da và giống mụn cóc, vỡ ra (*loét*), chảy máu và thường khô lạnh.

Giống tất cả các loại ung thư da, ung thư tế bào sừng có nguyên nhân chủ yếu do tiếp xúc với tia cực tím từ mặt trời hay từ những phòng tắm nắng. Tác động gây ung thư của tia cực tím dù từ bất kỳ nguồn nào cũng được tích tụ lại.

Ung thư da rất thường xuất hiện trên mặt, cổ, da đầu (ở người bị hơi đầu), hai bàn tay, vai, cánh tay và lưng, nghĩa là ở tất cả những chỗ thường tiếp xúc với ánh nắng. Vùng ngực lộ ra do mặc áo cổ chữ V cũng là chỗ thường bị ung thư da. Vành tai và môi dưới cũng rất dễ bị những bệnh ung thư này. Như với các bệnh ung thư da khác, những người có làn da, tóc và mắt màu sáng có nguy cơ cao nhất mắc những bệnh ung thư nói trên. Những người dễ bị tàn nhang nhưng da có xu

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Jane Austen và tổng thống John F. Kennedy mắc bệnh Addison. Tuy nhiên, tổng thống Kennedy không bao giờ thừa nhận mình bị bệnh này trước công chúng. Năm 27 tuổi, ca sĩ Helen Reddy cũng được chẩn đoán mắc bệnh Addison. Và cô đã trở thành người đỡ đầu cho Hiệp hội Bệnh Addison của Úc.

hướng không râm nắng cũng có nguy cơ cao. Những người da sạm màu, nhất là những người đồng dơi châu Phi, ít mắc bệnh ung thư da hơn những người da trắng, nếu

mắc phải thì đó có thể là ung thư tế bào sừng hơn là ung thư da biểu mô tế bào đáy hay ung thư da hắc tố.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Ung thư da là loại ung thư duy nhất gần như hoàn toàn có thể phòng ngừa. Thế nhưng 1/6 người ở Mỹ đã mắc căn bệnh này.

Ung thư tế bào sừng có thể xuất hiện trên da bị tổn thương do bỏng, trên sẹo, chỗ viêm không dễ lành và những chỗ từng tiếp xúc nhiều với tia X hoặc một số hóa chất độc hại nào đó. Ngoài ra, những bệnh gây viêm nhiễm da mãn tính hoặc chèn ép hệ miễn dịch trong một thời gian dài cũng khiến người ta có nguy cơ mắc bệnh ung thư tế bào sừng.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Các nghiên cứu gần đây đã phát hiện ra rằng uống rượu quá nhiều dường như làm tăng nguy cơ mắc bệnh ung thư da hắc tố, đặc biệt ở phụ nữ.

Mặc dù phát triển chậm nhưng nếu không được chữa trị, những mảng đỏ trên da có thể xâm nhập vào mô xung quanh khiến mô này bị tổn thương và biến dạng nghiêm trọng. Chúng cũng có thể lan vào những hạch bạch huyết và những vùng khác của cơ thể – nơi chúng có thể gây nguy hiểm đến tính mạng.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Ung thư tế bào sừng xuất hiện đầu tiên trên tai, trên môi dưới hoặc trong miệng là loại ung thư rất dễ lây lan.

Ung thư tế bào sừng, cũng như một dạng ban đầu của nó là *bệnh Bowen* (cũng được gọi là *ung thư tế bào sừng nguyên tại chỗ*), có thể là

phản ứng của cơ thể đối với liệu pháp ức chế miễn nhiễm, đặc biệt nếu dùng liệu pháp này sau việc cấy ghép các bộ phận, chữa trị bệnh đái tháo đường và các bệnh mãn tính khác.

Bệnh Bowen cũng có thể báo hiệu sự có mặt của *virus papilloma ở người (HPV)* (thuộc nhóm DNA virus, gây bệnh mào gà), nhất là khi nó xuất hiện trên bộ phận sinh dục. Biểu hiện điển hình của bệnh này là da bị viêm hay trông như bị ảnh hưởng bởi thời tiết. So với những biểu hiện của bệnh da dày sừng do nắng thì những mảng da ở người mắc bệnh Bowen có xu hướng có lớp ngoài cứng, to hơn (thường trên 1,2 cm), đỏ hơn và có vảy nhiều hơn.

NGĂN CHẶN BIỂU HIỆN



Dưới đây là các biện pháp giúp phòng ngừa ung thư da:

- Tránh tiếp xúc trực tiếp với ánh nắng từ 10 giờ sáng đến 4 giờ chiều.
- Tránh đèn cực tím và máy giúp làm da rám nắng.
- Nhớ thoa kem chống nắng hai giờ một lần.
- Mặc áo dài tay, đội nón và đeo kính râm khi ra nắng.
- Thoa kem chống nắng có chỉ số SPF 15 hoặc cao hơn, kem chống nắng có kháng sinh phổ rộng (broad-spectrum). Những loại kem này sẽ bảo vệ da chống tia UVA lẫn tia UVB.

Lồng bàn tay đỏ

Nếu bạn để ý thấy hai lòng bàn tay của mình luôn đỏ nhưng không bị viêm thì có thể bạn bị *bệnh lồng bàn tay hồng đỏ*. Đây có thể là một bệnh hoàn toàn lành tính nhưng cũng có thể báo hiệu tình trạng thiếu vitamin B hoặc uống nhiều rượu. Thật vậy, lồng bàn tay đỏ có thể là biểu hiện nguy cấp của bệnh xơ gan do rượu cũng như viêm gan và các bệnh khác ở gan. Nó cũng có thể báo hiệu chứng tăng năng tuyến giáp, bệnh đái tháo đường, chứng thấp khớp, lao phổi, thậm chí ung thư.

Những đốm đỏ, phẳng và không đau trên hai lòng bàn tay có thể là một bệnh rất hiếm gặp được gọi là *bệnh Janeway lesions* (các đốm này cũng xuất hiện trên gan bàn chân). Janeway lesions là biểu hiện rõ rệt của *viêm nội mạc tim do nhiễm trùng* – tình trạng vành tim bị viêm nhiễm và có thể dẫn đến suy tim, máu đông, và đột quỵ. Tình trạng nhiễm trùng này có thể xuất hiện do bất kỳ nguyên nhân nào, từ sử dụng thuốc tiêm vào tĩnh mạch đến phẫu thuật răng hay tim. Các biểu hiện khác ở da của chứng viêm nội mạc tim là trên các ngón tay và ngón chân có những nốt đỏ, đau nhức (y học gọi là *nốt Osler*), xuất huyết dưới móng (xem phần **Các vết sẫm màu ở trên**) và trên tròng trắng mắt. Chứng phù và ra mồ hôi quá nhiều là những biểu hiện cho thấy tình trạng nhiễm trùng đang ngày càng nặng hơn.

Mẩn đỏ có vảy trên lòng bàn tay hay gan bàn chân

Nếu thấy nhiều vảy nhỏ trên hai lòng bàn tay hay hai gan bàn chân, bạn có thể nhầm chúng với một chùm mụn cóc hay thậm chí bệnh vảy nến (xem phần **Những mảng hơi đỏ ở trên**). Tuy nhiên, bạn cũng có thể bị *hội chứng Reiter* (cũng được gọi là *viêm khớp phản ứng*,

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Khoảng 30 đến 50% người mắc bệnh đái tháo đường bị các bệnh về da.

đây là tình trạng các khớp bị viêm nhiễm) (xem phần **Rô móng ở trên**). Hội chứng này phần lớn ảnh hưởng đến nam giới trưởng thành trẻ tuổi, có thể

do một số bệnh lây truyền qua đường tình dục hay các bệnh nhiễm trùng đường ruột gây ra. Trong hội chứng Reiter, các tổn thương (y học gọi là *keratosis blennorrhagica*) trông hơi đỏ hay nâu vàng và đôi khi hợp thành những mảng có lớp ngoài cứng và có phần rìa dễ bong tróc. Hội chứng này còn có các biểu hiện khác gồm nhiễm trùng mắt và có cảm giác đau buốt khi đi tiểu.

Các tổn thương nói trên cũng có thể báo hiệu *chứng viêm da có mụn* trên lòng bàn tay và gan bàn chân, một dạng hiếm gặp của bệnh

vày nếp. Bệnh này có thể là phản ứng của cơ thể đối với các thuốc hoặc hóa chất nào đó như steroid, lithium, penicillin và iốt. Bệnh cũng có thể do chứng nhiễm trùng hay tình trạng căng thẳng về tinh cảm gây ra.

CÁC ĐỐM VÀ MẠCH MÁU

Các đốm nhỏ, màu đỏ nổi trên da

Nếu để ý thấy các đốm tròn, nhỏ, trơn láng, hơi nổi cao trên mặt da, có màu đỏ hay tím xuất hiện ở thân trên thì có thể bạn đang bị các *bớt Mông Cổ* (cũng được gọi là *u mạch máu đỏ*). Các đốm này có thể giống như những vòm đỏ và thường có kích thước dưới 0,6 cm.

Các *bớt Mông Cổ* là biểu hiện lành tính và thường gặp của sự lão hóa, có xu hướng xuất hiện ở nam và nữ trong độ tuổi từ 40 đến 50. Do số lượng đốm tăng theo tuổi tác nên trước đây chúng được gọi là *u mạch do tuổi già*. Thật ra các đốm này chính là những mạch máu dưới da phát triển quá mức. Khi ấn vào, chúng không nhạt đi. Các *bớt Mông Cổ* thông thường hoàn toàn vô hại nhưng lại gây lo lắng về thẩm mỹ cho một số người.

Tàn nhang và các đốm nhỏ khác

Hầu hết chúng ta đều cho rằng những đốm nhỏ sậm màu trên da của người nào đó là tàn nhang (y học gọi là *nốt tàn nhang*). Tàn nhang chính là melanin dư thừa đọng lại trên da và có thể có màu đỏ, nâu, nâu nhạt hay đen. Chúng thường lành tính, đôi khi do di truyền và thường xuất hiện ở những người có làn da trắng khi

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Những người Li Mã cổ đại (cả nam lẫn nữ) ưa chuộng thời trang đi gấn nốt ruồi giả lên mặt, cổ, vai và cánh tay họ. Nốt ruồi cũng rất được yêu thích vào thế kỷ 17, 18 và thường đi cùng những thú vải có màu sắc sặc sỡ như tafeta cũng như hàng da Tây Ban Nha. Những thú này cũng thường được dùng để thể hiện thiên hướng chính trị của một người.

họ tiếp xúc với ánh nắng. Vào mùa đông, khi nắng không còn gay gắt thì tàn nhang cũng mất dần. Tuy nhiên, đôi khi bạn cũng cần chú ý đến những tàn nhang này. Chẳng hạn, nếu bạn nhìn thấy những đốm giống tàn nhang có màu rất sậm hoặc đen mà không nhạt đi thì đó có thể là biểu hiện rõ rệt của *bệnh Addison* (xem phần **Những mảng sậm màu ở trên và Phụ lục I**). Những đốm nhỏ xíu này thường được thấy trên mặt (nhất là trán) và hai vai.

Mặt khác, nếu bạn chú ý thấy những đốm màu đỏ, tím hay nâu nằm *dưới* da thì chúng hoàn toàn không phải là tàn nhang mà là các

đốm xuất huyết hoặc những vết xuất huyết nhỏ xíu. Những đốm này thường có màu đỏ khi xuất hiện rồi chuyển thành màu hơi tím hoặc nâu trước khi nhạt dần.

Các đốm xuất huyết là một dạng giãn mao mạch (những mạch máu nhỏ xíu dưới da giãn ra và có thể nhìn thấy được) (xem phần **Má ửng hồng ở trên**).

Tương tự ban xuất huyết – thực chất là những cụm lớn các đốm xuất huyết (xem phần **Những vết thâm tím ở trên**), chúng không nhạt đi hay biến mất khi ấn vào. Những đốm nhỏ xíu này thường xuất hiện trên mặt, chân, cánh tay, thậm chí trong miệng. Chúng cũng có thể xuất hiện ở bất kỳ bộ phận nào của cơ thể, kể cả trên bộ phận sinh dục.

Cả đốm xuất huyết lẫn ban xuất huyết có thể báo hiệu lượng tiểu huyết cầu thấp. Chúng có thể là phản ứng của cơ thể đối với những loại thuốc nào đó như thuốc chống đông máu aspirin và Coumadin, corticosteroid; đây là những thuốc có thể làm cản trở việc sản sinh ra tiểu huyết cầu. Chúng cũng có thể là biểu hiện của một rối loạn tư

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Cho đến ngày nay, các nốt ruồi duyên vẫn còn được nhiều người ưa thích. Dưới đây là một số

người đẹp nổi tiếng vì có nốt ruồi duyên:

- Marilyn Monroe
- Cindy Crawford
- Goldie Hawn
- Sarah Jessica Parker
- Demi Moore
- Robert De Niro

miễn hay những bệnh có ảnh hưởng đến tủy xương như bệnh ung thư bạch cầu, HIV/AIDS, một số dạng thiếu máu nào đó và một số bệnh nhiễm trùng do virus.

Các đốm xuất huyết và ban xuất huyết cũng là biểu hiện điển hình của *ban xuất huyết do giảm tiểu cầu vô căn*, một rối loạn xuất huyết tự miễn cũng có đặc điểm là lượng tiểu huyết cầu thấp (xem phần **Những vết thâm tím ở trên**). Ngoài các đốm trên da, chứng này còn có các biểu hiện khác gồm dễ bị bầm, máu từ những vết cắt chảy kéo dài, tụ dung chảy máu cam hoặc chảy máu ở nướu, có máu trong nước tiểu hay phân và máu kinh ra nhiều.

Chứng ban xuất huyết do giảm tiểu cầu vô căn xuất hiện ở phụ nữ nhiều gấp hai đến ba lần so với nam giới, nó thường ảnh hưởng đến nữ giới trong độ tuổi từ 12 đến 25 nhiều hơn phụ nữ lớn tuổi. Thật vậy, không ít người nữ mắc chứng ban xuất huyết do giảm tiểu cầu vô căn đã bị ra máu kinh rất nhiều. Thật may là bệnh này hiếm khi gây xuất huyết não nhưng nếu có thì có thể nguy hiểm đến tính mạng.

Những đốm hình nhện

Nếu nhìn thấy có một vết giống hình con nhện trên da, có thể bạn sẽ có cảm giác rợn người. Được y học gọi là *nevi hình nhện*, đây là những chùm mạch máu nhỏ, bất thường nằm ngay dưới bề mặt da. Chúng thường có một đốm đỏ ngay chính giữa trông giống đầu con nhện và tỏa ra thành hình nhện. Những đốm hình nhện này là dạng phổ biến nhất của chứng giãn mao mạch, thường được thấy trên mặt và phần thân trên. Bạn không nên nhầm lẫn chứng này với *chứng giãn tĩnh mạch lan tỏa* – tình trạng các tĩnh mạch nhỏ bị giãn thường xuất hiện ở chân (xem phần **Các mạch máu nhỏ ở chân** bên dưới).

Không giống những đốm xuất huyết và các nốt Móng Cổ (xem phần **Các đốm nhỏ, màu đỏ nổi trên da ở trên**), nevi hình nhện tạm thời chuyển sang màu trắng hoặc biến mất khi bạn ấn vào.

Nevi hình nhện thường lành tính và có thể là biểu hiện của việc vừa mới đầu thai. Tuy nhiên, nó có thể báo hiệu một số bệnh toàn thân gồm xơ gan và các bệnh khác ở gan, chứng thấp khớp, tăng năng tuyến giáp (xem Phụ lục I).

CÁC MẠCH MÁU CÓ THỂ NHÌN THẤY

Các mạch máu nhỏ ở chân

Nếu bạn để ý thấy chân mình có những mạch máu nhỏ, nổi lên gần bề mặt của da thì rất có thể đó là *chứng giãn tĩnh mạch lan tỏa* – tình trạng các tĩnh mạch nhỏ bị giãn (xem phần Các mạch máu lớn ở chân bên dưới). Chứng giãn tĩnh mạch lan tỏa thường xuất hiện trên đùi, bắp chân và mắt cá. Các tĩnh mạch có thể trông giống ánh mặt trời lóa, mạng nhện hoặc cành cây.

Chứng giãn tĩnh mạch lan tỏa đôi khi do di truyền và thường gặp ở phụ nữ hơn nam giới. Chứng này thường lành tính, có thể xuất hiện vào tuổi dậy thì, lúc mang thai, khi uống thuốc ngừa thai hay sử dụng liệu pháp thay thế hormone. Thừa cân cũng như mặc những hàng dệt kim làm cản trở sự lưu thông máu cũng là những yếu tố có nguy cơ dẫn đến bệnh này.

Các mạch máu lớn ở chân

Nếu các tĩnh mạch trong chứng giãn tĩnh mạch lan tỏa là những mạch máu nhỏ, có màu đỏ hoặc hơi tím thì các tĩnh mạch trong *chứng*

cứng giãn tĩnh mạch lại to, nổi trên da, xoắn, có màu xanh và vùng xung quanh có thể ngứa hay nhức. Chứng cứng giãn tĩnh mạch có thể do di truyền hoặc

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Chứng cứng giãn tĩnh mạch là hậu quả của việc "chọn nhầm ông bà".

—William Osler, cha đẻ của y học hiện đại

là biểu hiện của tình trạng mang thai, béo phì, thay đổi về hormone. Nó cũng có thể chỉ là một biểu hiện cảnh báo rằng bạn đang dùng

quá lâu. Tương tự chứng giãn tĩnh mạch lan tỏa, chứng này có thể là biểu hiện rõ rệt cho thấy bạn đang mang tất quá chặt. Và nếu một người mắc cả hai chứng bệnh nói trên thì cũng là điều bình thường.

Mặc dù thường chỉ gây lo lắng về mặt thẩm mỹ, chứng căng giãn tĩnh mạch cũng có thể khiến bạn có nguy cơ cao bị một loại loét da là *loét gây ú máu tĩnh mạch* (tình trạng này xảy ra khi da không nhận đủ oxy do chứng căng giãn tĩnh mạch). Những người mắc chứng căng giãn tĩnh mạch cũng có nguy cơ cao bị *viêm tĩnh mạch* (còn được gọi là *viêm tĩnh mạch huyết khối*, đây là tình trạng tĩnh mạch bị sưng hay viêm nhiễm). Viêm tĩnh mạch thường ảnh hưởng đến tĩnh mạch ở chân và do các cục máu đông gây ra (xem phần **Những vùng da có hình thù đặc biệt, hơi tím ở trên**). Không phải tất cả tĩnh mạch bị ảnh hưởng bởi chứng viêm tĩnh mạch đều có thể nhìn thấy được, nhưng trong trường hợp bạn có thể nhìn thấy chúng thì đó là chứng *viêm tĩnh mạch huyết khối nông*. Đây gần như là một bệnh lành tính nhưng có thể gây khó chịu. Đôi khi nó có thể là biểu hiện của ung thư bụng hoặc *bệnh huyết khối tĩnh mạch sâu* (xem Chương 7). Trong bệnh huyết khối tĩnh mạch sâu, một cục máu đông sẽ hình thành trong một tĩnh mạch nằm sâu trong chân gây sưng đỏ và đau nhức. Nếu cục máu này vỡ ra, nó có thể khu trú trong phổi gây ra *chứng nghẽn mạch phổi* nguy hiểm đến tính mạng; đôi khi nó sẽ chạy lên tim hay não dẫn đến nhồi máu cơ tim hay đột quy.

U NHỌT

Hầu hết chúng ta đều có u nhọt trên da (y học gọi là *nốt sần*). Giống như nhiều biểu hiện khác trên da, đa số chúng đều lành tính. Nhưng một số u nhọt lại có thể báo hiệu các bệnh và rối loạn toàn thân, một số khác có thể là ung thư.

Và không phải lúc nào chúng ta cũng dễ phát hiện các u ung thư hay phân biệt chúng với những u lành. Ung thư da xuất hiện dưới

SỰ THẬT QUAN TRỌNG

Ung thư da là loại ung thư xuất hiện nhiều nhất ở nam giới trên 50 tuổi. Ở nam giới, số ca ung thư da nhiều hơn số ca ung thư tuyến tiền liệt, ung thư phổi và kết tràng cộng lại. Nam giới mắc ung thư da biểu mô tế bào đáy nhiều gấp hai lần và mắc ung thư tế bào vảy nhiều gấp ba lần phụ nữ.

nhiều dạng, kích cỡ, kết cấu và màu sắc. Có u bằng phẳng, có u nổi trên da; có u rỉ nước vàng, có u không rỉ nước vàng. Chúng có thể xuất hiện ở bất kỳ chỗ nào trên cơ thể gồm da đầu, gan bàn chân, bên trong miệng, thậm chí xung quanh hay bên trong trực tràng hoặc âm đạo.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO

Các nhà nghiên cứu của trường Đại học Saint Louis đã phát hiện ra rằng nếu đưa cánh tay ra của xe trong lúc lái xe thì bạn sẽ có nguy cơ cao bị bệnh ung thư da. Họ đã phát hiện thấy bệnh ung thư da gia tăng trên cánh tay và bên tay trái của các tài xế nam.

Tuy vậy, có một nguyên tắc chung là: bất kỳ u nốt nào trên da thay đổi về kích cỡ hay hình dạng, chảy máu hay không khỏi thì đều có thể là biểu hiện của ung thư da và cần được kiểm tra.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO

1/3 người Mỹ thường mắc bệnh ung thư da vào một thời điểm nào đó trong đời. Để phòng ngừa căn bệnh này, cách tốt nhất là mỗi người trưởng thành nên đi khám da mỗi năm một lần. Số lần khám nhiều hay ít tùy vào việc bạn có các yếu tố nguy cơ nào trong số những yếu tố sau: tiền sử gia đình màu da, tuổi chủng tộc và mức độ tiếp xúc với nắng.

Chẳng hạn, nếu da bạn có nổi một nốt sần nhỏ, nhẵn bóng, lớn dần và đôi khi chảy máu thì nó có thể báo hiệu ung thư da biểu mô tế bào đáy. Thông thường, những u ung thư da biểu mô tế bào đáy không đau, có đường viền không đều, có thể dày và trắng như ngọc trai. Các u này càng dễ gây nhầm lẫn hơn vì chúng thay đổi nhiều về kích cỡ và hình dạng. Chúng có thể ửng đỏ, có màu đỏ, tím, nâu nhạt, nâu hoặc đen. Một số u dạng này là những mảng bằng phẳng giống

seo, một số có thể vỡ ra và hình thành vảy, một số u lại phát triển chậm đến mức khó nhận thấy.

Ung thư da biểu mô tế bào dày không chỉ là dạng phổ biến nhất của ung thư da mà còn là dạng ung thư thường gặp nhất ở Mỹ. Điều may mắn là dạng ung thư này (xảy ra ở lớp ngoài của da (*biểu bì*)) hiếm khi di căn. Tuy nhiên, nếu không được chữa trị, nó có thể xâm nhập vào mô xung quanh (khiến mô bị biến dạng và tổn thương nghiêm trọng) cũng như lan sang các cơ quan khác.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Người da trắng có nguy cơ mắc u hắc tố cao gấp 10 lần người Mỹ gốc Phi. Tuy nhiên, u hắc tố khi đã phát triển ở người da đen thì dễ gây tử vong hơn.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Ngay cả khi được chữa trị thành công, khoảng 25% người mắc ung thư da biểu mô tế bào dày vẫn bị tái phát trong vòng 5 năm.

Mặc dù có thể xuất hiện ở bất kỳ chỗ nào trên cơ thể, ung thư da biểu mô tế bào dày thường phát triển trên vùng da tiếp xúc với nắng, nhất là trên mặt, đầu và cổ. Ngoài ra, tiếp xúc với tia X và thạch tín cũng làm tăng nguy cơ bị loại ung thư này.

Các nốt ruồi nhiều màu

Nhiều người trong chúng ta có nốt ruồi, những nốt sậm màu này dường như xuất hiện gần như ở khắp cơ thể. Thật vậy, trung bình một người có khoảng 10 đến 40 nốt ruồi. Nhưng nếu có nhiều nốt ruồi (100 hay hơn) thì bạn có nguy cơ cao bị *u hắc tố* – loại ung thư da ít gặp nhất nhưng gây tử vong cao nhất.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Tỷ lệ phụ nữ dưới 40 tuổi mắc ung thư da biểu mô tế bào dày đã tăng gấp ba lần trong 30 năm qua, và tỷ lệ mắc ung thư tế bào sừng đã tăng gấp bốn lần.



Các u hắc tố thường sậm màu bởi chúng phát triển từ các tế bào da sản sinh ra sắc tố. Chúng thường nổi lên từ (hay gán) một nốt ruồi hoặc một đốm sậm màu khác nhưng đôi khi cũng có thể xuất hiện trên vùng da không có tí vết nào.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



U hắc tố đang ngày càng gia tăng và tăng nhanh hơn bất kỳ loại ung thư nào khác. Các ca bệnh u

hắc tố tăng gấp đôi ở người da trắng trong khoảng thời gian từ năm 1973 đến 1995.

Những biểu hiện thường gặp nhất của u hắc tố là có một nốt ruồi phẳng, nổi trên da, có nhiều màu và có hình dạng không đều, nốt ruồi này có thể mới xuất hiện hoặc vừa mới thay đổi hình dạng.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Hãy cảnh giác với năm đặc điểm dưới đây của u hắc tố:

- A (Asymmetry): Không đối xứng – hai bên trông không giống nhau
- B (Border): Đường viền không đều
- C (Multicolored): Có nhiều màu
- D (Diameter): Đường kính thường lớn hơn kích cỡ của cục tẩy bút chì
- E (Evolving): Tiến triển – có thể thay đổi kích cỡ, hình dạng, màu sắc và độ dày, có thể chảy máu, ngứa hoặc có thể có lớp vảy cứng ở bề mặt

Giống các loại ung thư da khác, u hắc tố có thể có nhiều hình dạng, kích cỡ, màu sắc và kết cấu. Ví dụ, một đốm lớn hơi nâu có những vết lõm đốm sẫm màu hơn; một khối u không đều có những đốm màu đỏ, trắng, xanh dương hay xanh đen; những cái nhọt hình mái vòm nhẵn bóng và cứng; tất cả đều có thể là u hắc tố. Chúng rất hay nổi ở lưng trên hay mặt nhưng cũng có thể xuất hiện ở bất kỳ nơi nào trên cơ thể, kể cả tứ chi, lòng bàn tay, gan bàn chân, đầu ngón tay và ngón chân cũng như màng nhầy viền miệng, mũi, âm đạo và hậu môn.

Tiếp xúc với ánh nắng là nguyên nhân hàng đầu gây ra u hắc tố. Bất kỳ ai bị cháy nắng đến phỏng rộp da lúc nhỏ đều có nguy cơ mắc bệnh cao, và chỉ cần bị một lần như vậy lúc bé thì nguy cơ mắc bệnh u hắc tố sẽ tăng gấp đôi. Những người sử dụng máy làm rám nắng hay đèn giúp làm rám nắng, nhất là trước tuổi 35, cũng đều có nguy cơ cao.

Điều đáng mừng là u hắc tố có thể điều trị khỏi nếu được phát hiện sớm. Tuy nhiên, nếu không được phát hiện ở giai đoạn đầu thì nó có thể gây tử vong nhanh chóng.

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Theo một nghiên cứu gần đây, tỷ lệ sống sót ở những người bị u hắc tố ở bàn chân và mắt cá thấp hơn đáng kể so với những người bị u hắc tố ở chân.

U sấp giống mụn cóc

Nếu bạn nhìn thấy một u giống như sấp nén và có màu nâu trên da thì đó có thể là biểu hiện của *chứng dây sừng tiết bã*. Do giống những con hàu bám vào các khúc gỗ hay vỏ sò nên đôi khi những u này được gọi là “con hàu”. Chúng thường bị nhầm với mụn cóc và được một số người gọi là *mụn cóc tiết bã*. Tuy nhiên, chúng không phải là mụn cóc vì không chứa HPV – vi khuẩn gây mụn cóc.

Các u trong chứng dây sừng tiết bã thường có màu nâu nhưng cũng có thể có màu đen hay thậm chí máu thịt. Chúng có thể tròn hay có hình bầu dục và nhỏ, có chiều rộng từ 0,6 đến vài centimét. Những u này thường xuất hiện trên những vùng tiếp xúc với nắng

như mặt, hai vai, lưng và ngực. Một số người có chỉ một u nhưng một số người có nhiều u nằm rải rác khắp cơ thể. Phần rìa của những u này thường không bám vào da và dễ bị bong tróc. Bởi chúng có thể gây ngứa nên người bệnh hay gãi vào, vì thế dễ dẫn đến nhiễm trùng.

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Hầu hết các u hắc tố do người bệnh tự phát hiện hoặc được gia đình hay bạn bè phát hiện chứ không phải bác sĩ. Tuy nhiên, trong số những bệnh nhân được bác sĩ tầm soát u hắc tố thì những người được bác sĩ da liễu chẩn đoán (chứ không phải các bác sĩ khác) có tỷ lệ sống sót cao hơn.

Khi về già, cơ thể chúng ta có xu hướng mọc nhiều khối u này – những u xấu xí và gây khó chịu. Là những khối u lành tính thường gặp nhất, chúng được thấy ở người cao tuổi. Những tổn thương này đôi khi bị nhầm với ung thư da, nhất là u hắc tố. Thật ra chúng không phải là ung thư, tuy nhiên ung thư tế bào sừng và u hắc tố (xem phần U nhọt và Các nốt ruồi nhiều màu ở trên) đôi khi phát triển ngay bên trong chúng.

Mụn da

Nếu để ý thấy một vài cái u nhỏ có màu da, xấu xí, di chuyển được và trông như đang treo trên một sợi chỉ nhỏ xíu thì bạn đã bị *mụn da* (y học gọi là *mụn lõi có cuống*). Những mụn này thường mọc lên từ các nếp gấp của da như xung quanh cổ, ở nách, ở bẹn và dưới hai bầu vú nhưng cũng có thể xuất hiện ở những chỗ khác trên cơ thể.

Nhiều người trong chúng ta có những biểu hiện rõ rệt và không đẹp mắt này do tăng cân và lão hóa. Mụn da thường nổi lên khi chúng ta trong độ tuổi 30 nhưng ở nhiều người, những mụn này lại xuất hiện khi họ khoảng 70 tuổi. Những người thừa cân và thai phụ dường như bị mụn da thường xuyên hơn những người khác.

Mặc dù không đẹp về mặt thẩm mỹ nhưng mụn da không phải là ung thư. Đôi khi chúng thường chảy máu và thậm chí bị nhiễm trùng nếu bạn cắt hay nặn chúng ra.

Trước đây người ta tin rằng mụn da là biểu hiện của polyp kết tràng. Nhưng có bằng chứng mới cho rằng rất có thể chúng là biểu hiện của bệnh đại tháo đường không lệ thuộc insulin và bệnh béo phì.

U nhỏ màu vàng

Một khối u nếu mềm, có màu vàng, có đường viền rõ nét và nằm ngay dưới bề mặt da thì sẽ rất giống lớp mỡ tích tụ, y học gọi đây là *u vàng*. U vàng có thể có đường kính từ rất nhỏ đến hơn

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Là một trong những loại ung thư thường gặp hơn, u hắc tố được thấy ở người trẻ tuổi. Thật vậy, 1 trên 30.000 cô gái và 1 trên 15.000 chàng trai trong độ tuổi từ 15 đến 19 thường bị bệnh này.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Theo truyền thuyết ở Ý, cái rốn của thần Venus – vị thần của tình yêu – đã trở thành kiểu mẫu cho loại mì Ý tortellini được ưa chuộng.

7,5 cm. Những u này có thể báo hiệu mức lipid trong máu tăng cao (nhất là những loại di truyền) cũng như bệnh tim, đái tháo đường, bệnh xơ ống mật nguyên phát và một số loại ung thư.

Nếu u vàng xuất hiện trên mí mắt (chúng thường xuất hiện ở vị trí này nhất) thì y học gọi là *ban vàng mí mắt* (xem Chương 2). Chúng còn có thể xuất hiện ở những vị trí khác là khuỷu tay, các khớp, gàn, hai bàn tay, hai bàn chân hoặc móng. Thông thường, cả ban vàng mí mắt lẫn u vàng đều lành tính. Tuy nhiên, chúng có thể cảnh báo mức cholesterol cao – một yếu tố nghiêm trọng có nguy cơ dẫn đến bệnh tim.

U có thể di chuyển

Nếu sờ thấy các u như cao su, có hình tròn, rất dễ di chuyển dưới da (nhất là trên cổ, thân và cẳng tay), có lẽ bạn sẽ rất lo lắng. Nhưng chúng có thể chỉ là *u mỡ* – những khối u vô hại, không phải ung thư (trừ khi chúng bắt đầu tác động đến dây thần kinh). Thật vậy, u mỡ là khối u mô mềm lành tính và thường gặp nhất ở người trưởng thành (xem Chương 6). Chúng thường phát triển chậm và thông thường có đường kính nhỏ hơn 5 hoặc 7,5 cm. Một số người chỉ có một u nhưng một số khác có thể có nhiều u mỡ. Phụ nữ và những người thừa cân thường bị u mỡ nhiều nhất.

Một khối u mềm, không đau, dễ di chuyển, chậm phát triển cũng có thể là *nang bã nhờn* (xem Chương 6). Những nang này thường thấy xung quanh cổ nhưng cũng có thể xuất hiện hầu như khắp nơi trên cơ thể, kể cả da biau và âm đạo. Không giống u mỡ, chúng thường có một đốm ở chính giữa giống nhân trứng cá. Nang bã nhờn hoàn toàn lành tính mặc dù đôi khi vỡ ra và rỉ nước vàng.

U rốn

Rốn có thể “ở trong” hoặc “ở ngoài”. Mặc dù cả hai trường hợp này đều hoàn toàn bình thường nhưng khoảng 90% người có rốn “ở trong”. *Rốn* thật ra là vết sẹo lúc mới sinh, khi dây rốn của bé sơ sinh rụng ra thì sẹo này hình thành và tồn tại vĩnh viễn.

Nếu trước đó rốn “ở trong” nhưng gần đây lại lòi ra ngoài thì đó là biểu hiện thường gặp của tình trạng mang thai, đặc biệt là từ tháng thứ tư trở đi. Nếu bạn không mang thai hoặc là nam giới thì dấu hiệu trên có thể báo hiệu *thoát vị rốn* – một bệnh trong đó một phần của ruột nhô ra và xuyên qua một lỗ hay một chỗ yếu ở thành bụng (khi tình trạng thoát vị xảy ra ở vùng bẹn thì được gọi là *thoát vị đùi*).

Thoát vị rốn rất thường gặp lúc nhỏ nhưng có thể xảy ra trong tuổi trưởng thành, nguyên nhân thường là do béo phì, mang thai nhiều lần, mang vác nặng hoặc thậm chí ho. Khi rốn thoát vị có thể được bác sĩ đẩy trở vào thì nó thường là biểu hiện lành tính. Tuy nhiên, rốn thoát vị cũng có thể trở nên *bị chèn ép mạnh* hoặc *bị nghẹt*, cả hai tình trạng này đều rất đau đớn và có thể nguy hiểm đến tính mạng.

Nếu bạn để ý thấy một khối u nằm bên trong rốn có hình dạng kỳ lạ và có thể có những mạch máu nhìn thấy được thì đó có thể là biểu hiện của *nốt xơ Mary Joseph* (hạch quanh rốn). Đây là khối u hiếm gặp, thường không đau và cứng nhưng có thể rỉ nước vàng, có thể có màu tím xanh, đỏ nâu hoặc thậm chí trắng.

Nốt xơ Mary Joseph rất nguy hiểm vì thường báo hiệu chứng ung thư cấp tính ở khoang bụng (nhưng căn bệnh ác tính này hầu như có thể xảy ra ở bất kỳ cơ quan nào). Trong một số trường hợp, nốt xơ Mary Joseph là biểu hiện duy nhất của ung thư buồng trứng, ung thư ruột già hoặc tuyến tụy.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Vào năm 1912, vợ Mary Joseph, trợ lý phẫu thuật cho bác sĩ William Mayo (người sáng lập Bệnh viện Mayo) đã phát hiện ra các nốt ngứa nay mang tên bà. Mười năm trước khi nốt này được đặt theo tên bà, vợ Joseph đã qua đời ở tuổi 82 vì bệnh viêm cứng phổi. Theo nhiều nguồn tài liệu, bà đã để ý thấy một nốt trên rốn mình ít lâu trước khi qua đời.

NHỮNG THAY ĐỔI VỀ KẾT CẤU

Sọc trên da

Một số người có thể viết chữ lên da mình bằng cách dùng móng tay hoặc một vật nhọn cào nhẹ. Đây là một bệnh được y học gọi là *bệnh hằn da vẽ nổi* (nghĩa đen là “viết lên da”). Bệnh này

thực chất là dạng thường gặp nhất của một loại tổ ong được gọi là *nổi mày đay*. Chính histamine (cũng là chất gây hắt hơi, sổ mũi do dị ứng) được thải ra da do áp lực là nguyên nhân gây bệnh. Histamine có thể gây sưng, đỏ và ngứa. Để bớt khó chịu, người bệnh chỉ cần cách gãi ở vùng da ngứa và kết quả là da sẽ có một vết lằn. Lằn này tồn tại kéo dài từ nửa giờ đến ba giờ và có thể ngứa. Bệnh hằn da vẽ nổi có thể xuất hiện ở bất kỳ người nào nhưng rất thường gặp ở người trưởng thành trẻ tuổi. Nó có thể là biểu hiện của tình trạng căng thẳng, một bệnh tuyến giáp hoặc một chứng nhiễm trùng do virus trước đó.

Nếu những lằn trên da bạn nằm song song, có màu hồng, hơi tím hoặc trắng và không biến mất thì bạn đang bị những vết giãn (y học gọi là *vết rạn da*). Các vết này thường thấy trên bụng, mông, hai bầu vú, đùi và cánh tay. Như tên gọi, chúng là biểu hiện của tình trạng giãn da tức thời hoặc dai dẳng. Tình trạng này có thể xảy ra ở thanh thiếu niên khi chúng lớn nhanh hoặc ở những người phát phì. Vết rạn da là đặc điểm lằn dấu vết lưu lại vĩnh viễn của việc mang thai. Thật vậy, 90% thai phụ đều có những vết rạn này.

Bên cạnh đó, vết rạn da cũng thường được thấy trên vai của những người luyện tập thể hình. Vết rạn da trên mặt cũng như trên phần còn lại của cơ thể có thể báo hiệu việc sử dụng hay lạm dụng thuốc corticosteroid (dạng uống hay thoa ngoài da) trong một thời gian dài. Chúng cũng có thể là biểu hiện của các bệnh toàn thân như

đái tháo đường, hội chứng Ehlers-Danlos và hội chứng Cushing (xem phần Những vết thâm tím ở trên).

BIỂU HIỆN CẢNH BÁO



Theo một nghiên cứu gần đây, phụ nữ bị rạn da (dù đang có thai, béo phì hoặc không) đều có nguy cơ cao bị sa khung chậu về sau. Trong bệnh sa khung chậu, cấu trúc chống đỡ các cơ quan của khung xương chậu yếu đi, điều này gây ra sức ép, đau nhức và dẫn đến mất kiểm soát việc tiểu tiện hay đại tiện. Có khi người phụ nữ còn nhìn thấy hay sờ thấy một chỗ lồi ra trong âm đạo.

Da cứng, dày

Nếu bạn sờ thấy da mình cứng và căng thì đó có thể là biểu hiện của một chứng rối loạn tự miễn nghiêm trọng có tên là *bệnh xơ cứng bì* (nghĩa là “da cứng” trong tiếng Latinh). Bệnh cũng được gọi là *xơ cứng toàn thân*, có nguyên nhân do collagen sản sinh quá nhiều. Đây là một rối loạn mô liên kết mãn tính có thể khiến da mặt, da hai bàn tay và da các ngón tay dày và cứng lên. Hơn nữa, các khớp và các cơ quan nội tạng cũng có thể bị ảnh hưởng. Bệnh này thường xuất hiện cùng *bệnh Raynaud* – một bệnh khiến hai bàn tay và các ngón tay trở nên xanh tái (xem Chương 7).

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



CREST là từ viết tắt các biểu hiện của chứng xơ cứng bì cục bộ:

- C (Calcium deposits): Cặn calcium dưới da và trong cơ thể
- R (Raynaud's disease): Bệnh Raynaud
- E (Esophageal dysfunction): Bệnh ở thực quản
- S (Skin damage): Tổn thương da ngón tay hay da ngón chân (*cứng bì ngón*)
- T (Telangiectasia): Giãn mao mạch

Xơ cứng bì thường xảy ra ở phụ nữ hơn nam giới (nhiều gấp bốn lần). Ở dạng nhẹ nhất (được gọi là *xơ cứng bì cục bộ*), da mặt và da ngón tay trở nên trơn bóng và căng một cách khó chịu. Chứng xơ cứng bì cục bộ còn có một biểu hiện khác ở da và cũng thường gặp là giãn mao mạch.

Dạng nghiêm trọng hơn của bệnh xơ cứng bì (được gọi là *bệnh cứng bì lan tỏa*) ảnh hưởng đến các cơ quan nội tạng chủ yếu. Nó có thể gây ra vấn đề ở đường tiêu hóa hay những rắc rối trong việc nuốt và có thể đe dọa tính mạng.

Những mảng cứng màu đỏ hay tím

Nếu bạn thấy trên da có những mảng dày hay cứng, đôi khi hình bầu dục, có màu đỏ hay tím thì chúng có thể là biểu hiện của *bệnh xơ cứng da từng mảng* (có nghĩa là “hình dạng” hay “cấu trúc” trong tiếng Hy Lạp) – một bệnh da tự miễn hiếm gặp, thường xuất hiện ở thân trên và tứ chi. Những mảng này có thể dần dần ngả vàng và phát sinh một đốm hơi trắng ở chính giữa. Chúng có thể bị nhen xuống một chút và trông như một vết bóng hay vết thương không lành. Bệnh thường xuất hiện ở nữ nhiều hơn nam.

BIỂU HIỆN CỦA THỜI ĐẠI



Thuật ngữ *cellulite* (chứng rạn da) lần đầu tiên được đặt ra ở Pháp cách đây hơn 150 năm. Nó len lỏi sang Đại Tây Dương vào khoảng thập niên 60 của thế kỷ 20 và trở thành thuật ngữ chính thức từ đó.

Bệnh xơ cứng da từng mảng thực chất là một dạng khu trú của *bệnh xơ cứng bì* – một bệnh tự miễn có thể gây tổn thương nghiêm trọng ở cơ quan nội tạng (xem phần *Da cứng, dày ở trên*).

Bệnh xơ cứng da từng mảng chỉ ảnh hưởng đến da chứ không ảnh hưởng đến các cơ quan nội tạng. Còn với bệnh xơ cứng bì, da có thể cứng và dày lên đồng thời trở nên co giãn kém, điều này làm giảm sự khéo léo và năng động của đôi tay.

Da lồi lõm

Có thể bạn đã để ý thấy những chỗ lồi lõm mềm và khó coi trên đùi, trên mông của bạn hay của người nào đó. Những u mềm này là biểu hiện của chứng rạn da đáng sợ được y học gọi là *viêm nhiễm mô mềm kèm biến dạng* (đôi khi được gọi một cách họa mỹ là *hội chứng lột*

vỏ cam hay da pho mát không bèo trong các tài liệu y học). Chứng rạn da này hầu như chỉ thấy ở phụ nữ (không nên nhầm lẫn với *chứng viêm tế bào* – tình trạng viêm nhiễm mô liên kết của da).

Chỗ da lồi lõm trong chứng rạn da nói trên là mô mỡ bình thường dưới da và có xu hướng gia tăng theo tuổi tác. Có rất ít bằng chứng cho thấy tăng cân gây rạn da bởi trên thực tế, có đến 98% phụ nữ, kể cả những phụ nữ rất gầy, đều mắc chứng này. Tuy nhiên, chứng rạn da thường thấy nhiều hơn ở phụ nữ nặng cân. Một số bằng chứng cũng đã chỉ ra rằng tăng cân, cũng như lối sống ít vận động và dùng thuốc ngừa thai đang uống, có thể khiến bệnh trầm trọng thêm.

Mặc dù vậy, da lồi lõm là hoàn toàn lành tính ở phụ nữ. Ở nam giới, chứng rạn da có thể là biểu hiện của tình trạng thiếu androgen do những bệnh như hội chứng Klinefelter (xem Chương 1 và 7). Nam giới đang dùng liệu pháp hormone estrogen để điều trị ung thư tuyến tiền liệt đôi khi cũng bị chứng này.

Nếp nhăn

Tất cả chúng ta đều sẽ có nếp nhăn trên da nếu sống lâu. Tuy nhiên, nếp nhăn không chỉ là biểu hiện của sự lão hóa. Ở một chừng mực nào đó, mức độ nhăn của da do yếu tố di truyền quyết định, nhưng da nhăn cũng là những biểu hiện tiết lộ lối sống của chúng ta. Chẳng hạn, nếp nhăn có thể là

SỰ THẬT QUAN TRỌNG



Lúm đồng tiền trên mặt là đặc điểm khá thường gặp, nhưng nếu bạn để ý thấy một chỗ lõm trên chân, cánh tay hay thân trên thì đó có thể là biểu hiện cho biết mẹ bạn đã bị chọc dò màng ối qua bụng khi mang thai bạn và bạn đã bị kim đâm thủng. Biểu hiện này ít xảy ra hơn từ khi có siêu âm đồ – phương tiện giúp nhìn thấy đường kim dễ dàng trong lúc chọc dò màng ối qua bụng.

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Nếp nhăn là do di truyền. Cha mẹ có nhiều nếp nhăn là do con cái.

—Doris Day, nữ diễn viên và ca sĩ người Mỹ

biểu hiện rõ rệt cho thấy bạn đã ở rất lâu ngoài nắng mà không bảo vệ da, hoặc đã tiếp xúc với các hóa chất độc hại nào đó quá nhiều. Nếp nhăn cũng có thể là biểu hiện chắc chắn cho thấy người nào đó nghiện rượu hoặc nghiện thuốc lá. Thật vậy, hút thuốc, nhất là ở phụ nữ, có thể rất có hại cho da bởi nó làm giảm lượng estrogen, đẩy nhanh quá trình lão hóa da và mãn kinh.

Nếu người hút thuốc không bị bệnh phổi thì tình trạng nhân da nhiều có thể là biểu hiện cảnh báo rằng người đó đang có nguy cơ cao

CÂU NÓI VỀ CÁC BIỂU HIỆN

Chỉ nên xem các nếp nhăn như dấu vết của những nu cười thật nào.

—Mark Twain, nhà văn Mỹ thế kỷ 19

mắc một bệnh nghiêm trọng, đặc biệt là *bệnh khí thũng* hoặc *bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính* (xem phần Đa hơi xanh ở trên).

KẾT THÚC CHƯƠNG

Nhiều căn bệnh và rối loạn có thể xuất hiện lần đầu tiên trên da dưới dạng nốt, nốt sần, mụn mủ, các mảng và đốm xuất huyết ... Nhiều biểu hiện ở da lúc đầu dường như chỉ là vấn đề thẩm mỹ, tuy nhiên chúng ta không nên bỏ qua hay che giấu chúng.

Rõ ràng, bất kỳ biểu hiện nào ở da hay ở móng có kèm theo ngứa dữ dội, sưng, chảy máu, đau nhức hay có mủ đều cần phải được bác sĩ khám ngay. Và khi xử lý bất kỳ biểu hiện nào ở da hay ở móng, bạn nên đặt bệnh ung thư lên ưu tiên hàng đầu. Nguyên tắc cơ bản là khi thấy *bất kỳ* thay đổi nào về kích cỡ, hình dạng, kết cấu hay màu sắc của một vết nào đó, bạn phải báo ngay với bác sĩ, nhất là bác sĩ da liễu. Các bác sĩ sau đây có thể chẩn đoán và điều trị các nguyên nhân tiềm ẩn hay hậu quả của các bệnh về da:

- *Bác sĩ chuyên về dị ứng/miễn dịch:* Bác sĩ chuyên chẩn đoán và điều trị các bệnh dị ứng và rối loạn hệ miễn dịch.
- *Bác sĩ da liễu:* Bác sĩ được đào tạo đặc biệt về các bệnh da và móng.
- *Bác sĩ nội tiết:* Bác sĩ chuyên chẩn đoán và điều trị các bệnh và rối loạn liên quan đến hormone.
- *Bác sĩ chuyên khoa huyết học:* Bác sĩ chuyên chẩn đoán và điều trị các bệnh về máu.
- *Bác sĩ chuyên khoa ung thư:* Bác sĩ chuyên chẩn đoán và điều trị bệnh ung thư.
- *Bác sĩ thẩm mỹ:* Bác sĩ chỉnh sửa hay tái tạo những bộ phận có thể nhìn thấy được của cơ thể.
- *Bác sĩ chuyên khoa khớp:* Bác sĩ chuyên điều trị các bệnh viêm nhiễm và thoái hóa.

ĐIỂM QUA NHỮNG BIỂU HIỆN CỦA CƠ THỂ

CÁC BỆNH ĐA HỆ THỐNG VÀ NHỮNG BIỂU HIỆN CỦA CHÚNG

Thông thường, nhiều căn bệnh tiềm ẩn nguy hiểm có ảnh hưởng đến không ít bộ phận và hệ thống khác nhau của cơ thể nhưng dường như giữa chúng không có mối liên hệ gì với nhau. Do vậy, những bệnh này thường không được chẩn đoán hoặc bị chẩn đoán nhầm, hoặc ít nhất việc chẩn đoán cũng bị trì hoãn. Và trên thực tế, chúng ta cũng khó nhận ra một số biểu hiện đi kèm với các bệnh này.

Dưới đây là bảng liệt kê một số bệnh đa hệ thống thường gặp cùng những biểu hiện điển hình lẫn khác thường của chúng. Nếu thực sự mắc một trong những căn bệnh này, có thể bạn sẽ có nhiều hoặc chỉ có một vài biểu hiện. Dù có nhiều hay ít biểu hiện thì khi cảm thấy lo lắng, bạn hãy trao đổi với bác sĩ điều trị cho bạn.

BỆNH ADDISON

Bệnh Addison (*bệnh hypocortisolism* hay *suy tuyến thượng thận*) là một rối loạn hiếm gặp trong đó tuyến thượng thận sản sinh quá ít lượng hormone cortisol đáp ứng với các stress và đôi khi là các hormone quan trọng khác. Bệnh có khả năng gây nguy hiểm đến tính mạng, rất thường xuất hiện ở những người trưởng thành trong độ tuổi từ 30 đến 50.

Các biểu hiện của bệnh Addison có thể gồm:

- * Yếu cơ và mệt mỏi
- * Thêm muối và thức ăn mặn
- * Màu da ở miệng thay đổi (*bệnh melanin niêm mạc miệng*)
- * Da sẫm màu
- * Những mảng trắng trên da (*chứng bạch biến*)
- * Tóc thưa
- * Khứu giác cực nhạy (*chứng tăng khứu*)
- * Giảm cảm giác thèm ăn và sụt cân
- * Buồn nôn và nôn
- * Ngứa và trầm cảm
- * Đi lại chậm chạp, lừ đừ

HỘI CHỨNG CUSHING

Hội chứng Cushing (còn được gọi là *hypercortisolism*) là một bệnh trong đó tuyến thượng thận sản sinh quá nhiều hormone cortisol đáp ứng với các stress. Bệnh có thể xảy ra ở cả hai giới, thường ở những người trong độ tuổi từ 20 đến 50.

Các biểu hiện của hội chứng Cushing có thể gồm:

- * “Mặt tròn như mặt trăng” (đỏ, tròn và đầy)
- * “Gù trâu” (mỡ tích tụ ở giữa hai vai)
- * Bụng nhô ra
- * Béo phì vùng thân
- * Tay chân gầy guộc
- * Yếu cơ và mệt mỏi
- * Cảm thấy rất khát
- * Tiểu nhiều
- * Các vết rạn da
- * Dễ bị bầm
- * Những mảng sẫm màu trên da (*chứng gai đen*)

- Tình trạng lông mọc quá nhiều trên mặt và trên cơ thể ở phụ nữ (*chứng rụng lông*)
- Không có kinh nguyệt (*chứng vô kinh*)
- Vô sinh
- Bất lực ở nam giới
- Giảm ham muốn tình dục ở cả hai giới

BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

Đái tháo đường là một bệnh trong đó cơ thể không sản xuất hay sử dụng thích hợp chất insulin – một hormone cần thiết để chuyển hóa đường, tinh bột và các thức ăn khác thành năng lượng cần thiết cho cuộc sống hằng ngày. Ước tính có trên 20 triệu người Mỹ mắc bệnh đái tháo đường, trong đó có hơn 6 triệu người không hề biết mình mắc bệnh. Đái tháo đường là nguyên nhân hàng đầu (trong số các nguyên nhân mới được biết) gây mù và suy thận ở người Mỹ trưởng thành. Bệnh này còn khiến nguy cơ bị nhồi máu cơ tim hoặc đột quỵ tăng cao.

Các biểu hiện của bệnh đái tháo đường có thể gồm:

- Cảm thấy quá đói
- Cảm thấy rất khát
- Đi tiểu thường xuyên
- Sụt cân
- Mệt mỏi và yếu sức
- Mất hoặc thị lực có những thay đổi
- Rụng tóc
- Nhiễm trùng thường xuyên
- Các vết cắt và vết bầm chàm lành
- Cảm giác tê rần (*dị cảm*) ở hai bàn chân và đôi khi ở hai bàn tay
- Hơi thở ngọt hoặc có mùi rượu
- Bệnh ở nước

- Khô miệng
- Lưỡi đổi màu
- Vị giác sai lệch
- Nước tiểu có mùi ngọt
- Nước tiểu màu trà
- Ra mồ hôi đầm đìa, đặc biệt vào ban đêm
- Hai lòng bàn tay đỏ
- Những mảng trắng trên da (*chùng bạch biến*)
- Những mảng sẫm màu trên da (*chùng gai đen*)
- Móng dày hoặc có những thay đổi khác ở móng

CƠ NHỎ MÁU CƠ TIM

Cơ nhỏ máu cơ tim xảy ra khi máu cung cấp đến một bộ phận của cơ tim bị gián đoạn hoặc ngưng lại do một hay nhiều động mạch của tim bị tắc nghẽn. Ước tính có khoảng 1,2 triệu người Mỹ bị cơ nhỏ máu cơ tim trong năm 2007 và phỏng chừng có hơn 450.000 người đã tử vong vì bệnh này.

Các biểu hiện của cơ nhỏ máu cơ tim có thể xảy ra đột ngột và gây khó chịu dữ dội. Nhưng một số biểu hiện lại xuất hiện chậm, có thể nhẹ và thậm chí không có liên quan rõ rệt tới tim. Các biểu hiện này có thể gồm:

- Tức ngực, khó chịu hoặc đau đơn
- Khó chịu hoặc đau đơn ở những vùng khác của phần trên cơ thể
- Đau đơn hoặc khó chịu ở một cánh tay (thường là cánh tay trái) hoặc ở cả hai cánh tay, lưng, cổ, hàm hoặc dạ dày
- Hụt hơi (có thể kèm theo khó chịu ở ngực hoặc không)
- Cảm giác sắp chết
- Ra mồ hôi lạnh
- Buồn nôn và nôn
- Đau choáng váng
- Ngất

TĂNG NĂNG TUYẾN GIÁP

Tăng năng tuyến giáp (đôi khi được gọi là tuyến giáp hoạt động quá mức hay *bệnh tăng năng tuyến giáp*) là một bệnh trong đó tuyến giáp sản xuất ra quá nhiều hormone thyroxine – hormone có chức năng chuyển hóa. Bệnh Graves (xuất hiện ở nữ nhiều hơn nam) là dạng thường gặp nhất của bệnh tăng năng tuyến giáp.

Bệnh tăng năng tuyến giáp có thể có rất nhiều biểu hiện gồm:

- Nhịp tim nhanh
- Cảm thấy rất khát
- Cảm giác thèm ăn
- Sụt cân nhanh
- Ngứa
- Hồi hộp và không ổn định về cảm xúc
- Mất ngủ
- Run bàn tay
- Không chịu được nóng
- Ra mồ hôi quá nhiều
- Mắt lồi, nhìn chằm chằm
- Mắt lão liên (*chứng rung giật nhãn cầu*)
- Khô mắt
- Yếu cơ
- Bướu giáp (tuyến giáp to ra)
- Rụng tóc
- Đi tiêu thường xuyên
- Kinh nguyệt không đều
- Hai vú nở to ở nam giới

GIẢM NĂNG TUYẾN GIÁP

Bệnh giảm năng tuyến giáp (đôi khi được gọi là tuyến giáp hoạt động kém) là một bệnh trong đó tuyến giáp sản xuất không đủ lượng hormone thyroxine – hormone cơ chức năng chuyển hóa. Bệnh có thể xuất hiện ở phụ nữ nhiều hơn nam giới, thường ở những người sau tuổi 50.

Các biểu hiện của bệnh giảm năng tuyến giáp có thể gồm:

- Tóc khô, thô (sợi to, không mịn)
- Móng tay mỏng, giòn
- Da khô, xanh tái
- Rụng tóc
- Mắt phù
- Mi mắt sụp (*chùng sa mi mắt*)
- Không chịu được lạnh
- Táo bón
- Tăng cân
- Phù
- Nổi chấm, khàn giọng
- Buồn ngủ
- Mệt mỏi
- Trầm cảm
- Chu kỳ kinh nguyệt không đều hoặc có bất thường

BỆNH LUPUS BAN ĐỎ

Bệnh lupus ban đỏ (y học gọi là *lupus ban đỏ hệ thống*) là một rối loạn viêm nhiễm tự miễn, mãn tính có thể ảnh hưởng đến da, khớp, thận và các cơ quan khác. Bệnh có thể nhẹ hoặc nặng và gây tử vong. Chín trên mười người mắc bệnh là nữ giới. Bệnh lupus ban đỏ có thể xảy ra ở bất kỳ lứa tuổi nào nhưng rất thường gặp ở người trong độ tuổi từ 10 đến 50. Người Mỹ gốc Phi và người châu Á mắc bệnh này nhiều hơn những người thuộc các chủng tộc khác.

Các biểu hiện của bệnh lupus ban đỏ có thể gồm:

- Đau và sưng khớp
- Mẩn đỏ (“hình bướm”) trên mũi và má
- Mẩn đỏ ở tai, cánh tay trên, vai, ngực và hai bàn tay
- Mẩn đỏ xuất hiện hoặc trở nên nặng hơn do tiếp xúc với ánh nắng (*sự nhạy cảm ánh sáng*)
- *Đốm xuất huyết* (các đốm nhỏ xu như đầu kim do những mạch máu bị vỡ tạo ra)
- Sốt
- Mệt mỏi
- Khó chịu toàn thân
- Các vấn đề về tiêu hóa
- Loét miệng
- Hút hơi (*khò thở*)
- Đau ngực
- Đông kinh
- Các tuyến sinh dục phóng
- Nhức cơ
- Buồn nôn và nôn
- Bàn tay và bàn chân lạnh (*bệnh Reynaud*)
- Có cảm giác tê rần (*dị cảm*)

CHỨNG NHƯỢC CƠ NẶNG

Chứng nhược cơ nặng là một bệnh thần kinh-cơ tự miễn có đặc điểm là các cơ xương bị yếu. Bệnh càng nặng khi hoạt động và giảm nhẹ khi nghỉ ngơi. Mặc dù xảy ra ở tất cả các nhóm chủng tộc và ở cả hai giới nhưng chứng nhược cơ nặng thường ảnh hưởng đến phụ nữ trẻ trưởng thành (dưới 40 tuổi) và nam giới lớn tuổi (trên 60 tuổi) nhiều nhất.

Các biểu hiện của chứng nhược cơ nặng có thể gồm:

- Mí mắt sụp (*chùng sa mí mắt*)
- Các cơ ở cánh tay và ống chân yếu
- Khó đứng lên sau khi ngồi ghế
- Khó nói và khó nhai
- Khó thở
- Đầu gục xuống
- Liệt mắt
- Song thị
- Khàn giọng

UNG THƯ BUỒNG TRỨNG

Ung thư buồng trứng là một trong những dạng ung thư dễ gây tử vong nhất và xuất hiện ở phụ nữ. Thật vậy, nó đứng thứ năm trong số những nguyên nhân hàng đầu dẫn đến các ca tử vong do ung thư ở phụ nữ. Khả năng điều trị khỏi bệnh là khá cao nếu bệnh được phát hiện sớm và giới hạn ở buồng trứng. Tuy nhiên, ung thư buồng trứng thường không được chẩn đoán cho đến khi đã phát triển và thậm chí lan đến các bộ phận khác của cơ thể.

Các biểu hiện của ung thư buồng trứng có thể gồm:

- Có quá nhiều lông mặt hoặc lông trên cơ thể (*chùng rậm lông*)
- Trương bụng
- Số đo vòng bụng tăng
- Bị các rối loạn ở đường tiêu hóa
- Khó ăn hoặc cảm thấy chóng no
- Tăng hoặc sụt cân không rõ nguyên nhân
- Có cảm giác khó chịu, nặng nề hoặc đau ở khung xương chậu hay ở bụng
- Đau ở lưng dưới
- Chu kỳ kinh bất thường
- Xuất huyết ở âm đạo không rõ nguyên nhân

- Tiểu gấp hoặc tiểu thường xuyên
- Đau khi giao hợp

HỘI CHỨNG BUỒNG TRỨNG ĐA NANG

Hội chứng buồng trứng đa nang (cũng được gọi là bệnh đa nang buồng trứng, hội chứng Stein-Leventhal) là một rối loạn hormone trong đó buồng trứng trở nên to. Hội chứng này xuất hiện ở 5 đến 10% phụ nữ, là rối loạn hormone thường gặp nhất ở phụ nữ trong độ tuổi sinh sản và là nguyên nhân hàng đầu gây vô sinh.

Các biểu hiện của hội chứng buồng trứng đa nang có thể gồm:

- Kinh nguyệt không đều, ít hoặc không có kinh
- Vô sinh
- Có quá nhiều lông mặt hoặc lông trên cơ thể (*chùng rậm lông*)
- Hói đầu kiểu nam
- Giọng trầm
- Kích cỡ bầu vú giảm
- Nổi quầng nhiều mụn
- Những mảng sẫm màu trên da (*chùng gai đen*)
- Tăng cân quá nhiều

BỆNH SARCOID

Bệnh sarcoid là một bệnh viêm nhiễm rất hay ảnh hưởng đến phổi. Tuy nhiên, nó cũng có thể tác động đến các cơ quan hay các bộ phận khác của cơ thể gồm da, mắt, tai, mũi, hạch bạch huyết, tim và gan.

Các biểu hiện của bệnh sarcoid có thể gồm:

- Hụt hơi (*khò thở*)
- Ho
- Đau ngực
- Mệt mỏi

- Sốt
- Sụt cân
- Các bệnh về thị lực và các bệnh khác ở mắt
- Mẩn đỏ trên mặt và cơ thể
- Các khối u đỏ, đặc biệt trên ống chân (*hồng ban nút*)
- Các mảng đỏ tia trên da
- Môi sưng húp, cứng, nứt nẻ hay có vảy
- Khàn giọng
- Các khớp cứng hay nhức
- Cảm giác tê rần (*dị cảm*)
- Rỏ móng
- Các mảng có vảy trên mặt (*viêm da do lupus ban đỏ*)

HỘI CHỨNG SJÖGREN

Hội chứng Sjogren là một bệnh tự miễn hiếm gặp trong đó cơ thể tấn công các tuyến sản sinh chất làm ẩm. Nếu không được chữa trị, hội chứng này có thể gây tổn thương mắt nghiêm trọng và ảnh hưởng ngược lại hệ tiêu hóa, hệ sinh sản (ở phụ nữ), thận, phổi và các cơ quan khác.

Hội chứng Sjogren xảy ra ở khoảng 4 triệu người Mỹ, 9 trên 10 bệnh nhân là phụ nữ. Thông thường, bệnh xuất hiện ở những người trong độ tuổi từ 40 đến 50.

Các biểu hiện của hội chứng Sjogren có thể gồm:

- Khô mắt
- Khô miệng
- Khô mũi
- Khô âm đạo
- Khô da
- Khô nuốt
- Khàn giọng

- Viêm khớp
- Mệt mỏi
- Sốt

ĐỘT QUY

Đột quy xảy ra khi máu cung cấp cho một bộ phận của não bị gián đoạn đột ngột (*đột quy vì thiếu máu cục bộ*) hoặc khi một mạch máu trong não vỡ ra (*đột quy do xuất huyết*). Bệnh xảy ra ở phụ nữ nhiều hơn nam giới. Người Mỹ gốc Phi bị đột quy nhiều hơn người da trắng; trong trường hợp bị đột quy, họ có xu hướng bị lúc trẻ và phải chịu hậu quả nặng nề hơn người da trắng. Phát hiện ra các biểu hiện của đột quy và điều trị sớm (thường trong vòng ba giờ đầu tiên sau khi các biểu hiện xuất hiện) có thể làm giảm nguy cơ bị tàn tật nặng và thậm chí tử vong.

Các biểu hiện của đột quy xuất hiện đột ngột và có thể gồm:

- Cảm giác tê và (hoặc) yếu, đặc biệt ở một bên cơ thể
- Nhức đầu dữ dội
- Chóng mặt
- Mất thăng bằng hoặc khó bước đi
- Liệt, đặc biệt ở một bên mặt hay cơ thể
- Nói lắp hoặc khó nói
- Khó tìm từ (*mất ngôn ngữ/loạn phon học từ*)
- Khó hiểu lời người khác nói
- Loạn trí
- Mù, thị lực mờ hoặc song thị ở một hoặc cả hai mắt

CƠN THIẾU MÁU CỤC BỘ THOÁNG QUA

Cơn thiếu máu cục bộ thoáng qua xảy ra khi dòng máu chảy lên não bị giảm tạm thời, nguyên nhân thường là do cục máu đông (tình trạng dòng máu giảm tạm thời được gọi là *chứng thiếu máu cục bộ*).

Bệnh này thường được gọi là cơn đột quỵ nhẹ bởi nó tương tự đột quỵ tuy chỉ thường kéo dài từ vài giây đến 24 giờ. Các biểu hiện của cơn thiếu máu cục bộ thoáng qua có thể biến mất hoàn toàn nhưng cũng có thể xuất hiện trở lại, không những thế bệnh này còn báo trước một cơn đột quỵ hoàn toàn.

Các biểu hiện của cơn thiếu máu cục bộ thoáng qua cũng giống như các biểu hiện của đột quỵ (xem trang 351).

NGUỒN TÀI LIỆU THAM KHẢO

CÁC TRANG WEB VÀ SÁCH ĐƯỢC GIỚI THIỆU

Trong quá trình viết quyển sách này, chúng tôi đã sử dụng nhiều nguồn tài liệu y khoa và khoa học khác nhau gồm sách giáo khoa, các bài báo cũng như các trang web được Viện Y tế quốc gia và các tổ chức chuyên ngành bảo trợ. Ngoài ra, chúng tôi cũng tìm thấy nhiều trang web và các sách khác cực kỳ hữu ích. Dưới đây là danh mục các trang web và sách mà các bạn cũng có thể nhận thấy là thú vị và có ích:

CÁC TRANG WEB

American Academy of Allergy, Asthma, and Immunology
www.aaaai.org

American Academy of Dermatology
www.aad.org

American Academy of Family Physicians
www.aafp.org

American Academy of Ophthalmology
www.aao.org

American Academy of Orthopaedic Surgeons
www.aaos.org

American Academy of Otolaryngic Allergy
www.aoaf.org

American Academy of Otolaryngology – Head and Neck Surgery
www.entnet.org

American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation
www.aapmr.org

American Academy of Sleep Medicine
www.aasmnet.org

American Association of Clinical Endocrinologists
www.aace.com

American Cancer Society
www.cancer.org

American College of Allergy, Asthma, and Immunology
www.acaai.org

American College of Cardiology
www.acc.org

American College of Gastroenterology
www.acg.gi.org

American College of Obstetricians and Gynecologists
www.acog.com

American College of Rheumatology
www.rheumatology.org

American Diabetes Association
www.diabetes.org

American Gastroenterological Association
www.gastro.org

American Heart Association
www.americanheart.org

American Lung Association
www.lungusa.org

American Orthopaedic Foot and Ankle Society
www.aofas.org

American Osteopathic College of Dermatology
www.aocd.org

American Physical Therapy Association
www.apta.org

American Podiatric Medical Association
www.apma.org

American Society for Reproductive Medicine
www.asrm.org

American Society of Clinical Oncology
www.asco.org

American Society of Plastic Surgeons
www.plasticsurgery.org

American Stroke Association
www.strokeassociation.org

American Thoracic Society
www.thoracic.org

American Thyroid Association
www.thyroid.org

American Urological Association
www.auanet.org

Arthritis Foundation
www.arthritis.org

Crohn's and Colitis Foundation of America
www.ccfa.org

Cushing's Support and Research Foundation
www.csrff.net

Endocrine Society
www.endo-society.org

Foundation for Sarcoidosis Research
www.stopsarcoidosis.org

HeartHealthyWomen
www.hcarthealthywomen.org

The Hormone Foundation
www.hormone.org

Lupus Foundation of America
www.lupus.org

Mayo Clinic
www.mayoclinic.com

Medline Plus
www.nlm.nih.gov/medlineplus

Merck Manual Home Edition Online
www.merck.com/mmhe/index.html

Myasthenia Gravis Foundation of America
www.myasthenia.org

National Adrenal Diseases Foundation
www.nadf.us

National Cancer Institute
www.cancer.gov

National Eye Institute
www.nci.nih.gov

National Graves' Disease Foundation
www.ngdf.org

National Heart, Lung, and Blood Institute
www.nhlbi.nih.gov

National Institute of Neurological Disorders and Stroke
www.ninds.nih.gov

National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases
www.niams.nih.gov

National Institute on Aging
www.nia.nih.gov

National Institute on Deafness and Other Communication Disorders
www.nidcd.nih.gov

National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse
www.kidney.niddk.nih.gov

National Medical Association
www.nmanet.org

National Osteoporosis Foundation
www.nof.org

National Ovarian Cancer Coalition
www.ovarian.org

National Parkinson Foundation
www.parkinson.org

National Scoliosis Foundation
www.scoliosis.org

National Sleep Foundation
www.sleepfoundation.org

National Women's Health Information Center
www.womenshealth.gov

NIH Osteoporosis and Related Bone Diseases – National Resource Center
www.niams.nih.gov/bone

North American Menopause Society
www.menopause.org

Polycystic Ovarian Syndrome Association
www.pcosupport.org

Scleroderma Foundation
www.scleroderma.org

Sjögren's Syndrome Foundation
www.sjogrens.org

U.S. Food and Drug Administration
www.fda.gov

U.S. National Library of Medicine
www.pubmed.gov

SÁCH

Adam's Navel: A Natural and Cultural History of the Human Form

Michael Sims
Penguin, 2004

The Body Has a Head

Dr. Gustav Eckstein
Bantam, 1980

The Body in Parts: Fantasies of Corporeality in Early Modern Europe

Edited by David Hillman and Carla Mazzio
Routledge, 1997

The Face: A Natural History

Daniel McNeill
First Back Bay, 2000

The Nose: A Profile of Sex, Beauty, and Survival

Gabrielle Glaser
Atria Books, 2002

Medicine in Quotations

Edited by Edward Hurth and T. Jock Murray
American College of Physicians, 2000

The Oxford Companion to the Body

Edited by Colin Blakemore and Sheila Jennett
Oxford University Press, 2001

On Blonds

Joanna Pitman
Bloomsbury, 2003

Rapunzel's Daughters

Rose Weitz
Farrar, Straus and Giroux, 2004

Ovid: The Erotic Poems

Peter Green (Trans.)
Penguin Books, 1982

BẢNG THEO DÕI CÁC BIỂU HIỆN CỦA CƠ THỂ

Như bạn đã biết khi đọc quyển sách này, cơ thể bạn có thể tiết lộ vô số biểu hiện từ bình thường đến khác lạ. Do đó, theo dõi những biểu hiện của cơ thể là một cách nhằm theo dõi tình trạng sức khỏe và giúp bạn xác định xem mình đang có bệnh hay khỏe mạnh. Dưới đây là bảng theo dõi bạn nên mang theo khi đi khám sức khỏe lần sau. Nó sẽ giúp bạn trở thành thám tử chẩn đoán giỏi hơn. Bạn cũng cần ghi lại tất cả các thuốc mua theo toa và thuốc tự mua gồm vitamin, thuốc bổ, dược thảo, các thuốc giảm đau mà bạn đang uống cùng liều lượng sử dụng.

TÁC

Miêu tả biểu hiện

Ngày đầu tiên
phát hiện

MẮT

Miêu tả biểu hiện

Ngày đầu tiên
phát hiện

VỀ CÁC TÁC GIẢ

Tiến sĩ JOAN LIEBMANN-SMITH là tác giả viết sách y học đồng thời là nhà xã hội học y học chuyên tuyên truyền về sức khỏe và phòng ngừa bệnh tật ở phụ nữ và trẻ em. Bà đã từng nhận Giải thưởng Báo cáo về y học của Hiệp hội Y học Hoa Kỳ.

Bà nhận bằng cử nhân tại trường Đại học New York và bằng tiến sĩ của Trung tâm Sau đại học thuộc Đại học thành phố New York. Hiện bà đang là cố vấn tại Trung tâm Phòng ngừa bệnh ung thư Strang với chương trình Trẻ em khỏe mạnh/Tương lai lành mạnh.

Các bài báo của bà đã xuất hiện trên nhiều tạp chí quốc gia như *American Health*, *Ms.*, *Newsweek*, *Redbook*, *Self* và *Vogue* cũng như trên các trang web y học khác nhau. Trước đây, bà đã cùng với bà Jacqueline Egan viết chung hai quyển sách: *The Unofficial Guide to Overcoming Infertility* (1999) (tạm dịch là *Hướng dẫn thông thường về cách chữa vô sinh*) và *The Unofficial Guide to Getting Pregnant* (2005) (tạm dịch là *Hướng dẫn thông thường về việc thụ thai*). Bà cũng là tác giả của quyển *In Pursuit of Pregnancy* (1989) (tạm dịch là *Theo đuổi việc thụ thai*). Bà đã viết cho Trung tâm Quốc gia nghiên cứu về tình trạng nghiện ngập và lạm dụng độc tố tại trường Đại học Columbia một quyển sách về đề tài phụ nữ và sự lạm dụng độc tố (*Phụ nữ dưới ảnh*

hương của độc tố, Nhà xuất bản Đại học Johns Hopkins, 2006). Ngoài ra, bà còn xuất hiện trên các chương trình truyền hình quốc gia như *The Oprah Winfrey Show* và *The Today Show*.

Tiến sĩ Liebmann-Smith là thành viên trong Ban Giám đốc của Hội đồng Quốc gia về sức khỏe phụ nữ. Bà là hội viên của Hiệp hội Quốc gia các tác giả viết sách khoa học, Hiệp hội các tác giả viết sách y học Hoa Kỳ và Hội Xã hội học Hoa Kỳ. Bà sống tại thành phố New York cùng chồng là ông Richard – tác giả quyển *The James Boys* (Nhà xuất bản Random House – 2008). Họ có một cô con gái là Rebecca (25 tuổi) và một chú mèo tên Fazelnut.

JACQUELINE NARDI EGAN là nhà báo viết về y học, là người chuyên triển khai và viết các chương trình giáo dục cùng với các bác sĩ (và dành cho họ), các chương trình giáo dục liên kết với các chuyên gia y tế, bệnh nhân và khách hàng. Hiện bà là phó giám đốc điều hành biên tập của Tập đoàn Chăm sóc sức khỏe QĐ và Tổ chức Liên kết Đào tạo Liên thông ở Greenwich, bang Connecticut. Bà cũng là cựu biên tập viên y học của tạp chí *Family Health* (*Sức khỏe gia đình*). Bà có một cô con gái là Elizabeth và hai chú chó (Coco và Abby). Bà sống ở hai nơi là Darien (bang Connecticut) và Sag Harbor (bang New York).

BODY SIGNS

Những biểu hiện của cơ thể

Tiến sĩ Joan Liebmann-Smith
và Jacqueline Nardi Egan
Bản dịch tiếng Việt
Nguyễn Thành Yên

Chịu trách nhiệm xuất bản
Nguyễn Thị Thanh Hương

Biên tập	Hoàng Mai
Trình bày sách	Công ty NHÂN TRÍ VIỆT
Sửa bản in	Hoàng Tân

NHÀ XUẤT BẢN TỔNG HỢP THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

62 Nguyễn Thị Minh Khai - Quận 1

☎ 38225340 - 38296764 - 38222726 - 38296713 - 38223637

Fax: 84.8.38222726

E-mail: nxhtphcm@vnn.vn

Công ty TNHH NHÂN TRÍ VIỆT

83^A Trần Đình Xu, P. Nguyễn Cư Trinh, Q.1, TP. Hồ Chí Minh

ĐT: 38379344 Fax: 39200681

In 3.000 cuốn khổ 15×23 cm tại Công ty ITAXA - 126 Nguyễn Thị Minh Khai -
Quận 3 - Thành phố Hồ Chí Minh. Số xuất bản 460-08/CXB/94-25/THTPHCM.
In xong và nộp lưu chiểu tháng 12-2008.



Jacqueline Nardi Egan and Joan Liebmann-Smith

© MICHAEL RAAB

Tiến sĩ **JOAN LIEBMANN-SMITH** là nhà xã hội học y học và là tác giả viết sách y học đã đoạt giải thưởng. Các bài báo của bà đã xuất hiện trên tạp chí *American Health*, *Ms.*, *Newsweek*, *Redbook*, *Self* và *Vogue*. Bà cũng đã xuất hiện trong nhiều chương trình giao lưu trên truyền hình như *The Oprah Winfrey Show* và *The Today Show*. Bà có một cô con gái là Rebecca, một chú mèo tên Fazelnut, và sống cùng chồng là ông Richard (cũng là một tác giả viết sách) tại thành phố New York.

JACQUELINE NARDI EGAN là nhà báo viết về y học, là người chuyên triển khai và viết các chương trình giáo dục cùng với các bác sĩ (và dành cho họ), các chương trình giáo dục liên kết với các chuyên gia y tế, bệnh nhân và khách hàng. Bà cũng là cựu biên tập viên y học của tạp chí *Family Health* (Sức khỏe gia đình). Bà có một cô con gái là Elizabeth và hai chú chó (Coco và Abby). Bà sống ở hai nơi là Darien (bang Connecticut) và Sag Harbor (bang New York).

Những biểu hiện của cơ thể là gì và vì sao chúng quan trọng?

Trong khi các triệu chứng như đau nhức, sốt và chảy máu xuất hiện rõ rệt thì những biểu hiện của cơ thể thường diễn ra quá âm thầm và khó diễn giải đến mức chúng ta có thể bỏ qua. Thế nhưng tóc, mắt, răng, da, móng và các bộ phận khác lại thường bộc lộ những biểu hiện có thể cảnh báo các bệnh và rối loạn bên trong cơ thể.

Do có thể nhìn thấy, nghe thấy, nếm, sờ hoặc ngửi được hầu hết những biểu hiện này nên bạn có thể học cách phát hiện chúng bằng việc sử dụng năm giác quan của mình. Tuy nhiên, khi đã phát hiện ra chúng, bạn cần được giúp đỡ để phân biệt biểu hiện nào cảnh báo bệnh tật và biểu hiện nào hoàn toàn bình thường, lành tính. Đó chính là lúc NHỮNG BIỂU HIỆN CỦA CƠ THỂ vào cuộc. Quyển sách này sẽ giúp bạn trở thành một thám tử chẩn đoán giỏi, không những thành thạo trong việc phát hiện các tín hiệu của cơ thể mình mà còn có thể diễn đạt chúng bằng ngôn ngữ mà bạn (và bác sĩ điều trị cho bạn) có thể hiểu.



N.sách LAM - 3 Đinh Lê 43
NHỮNG BIỂU HIỆN CỦA



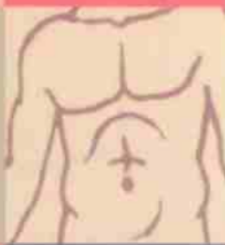
120NBH VND 102000

Phát hành tại

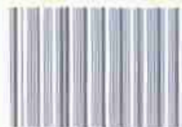
Nhà sách **MINH TÂM**

266^B An Dương Vương, P4, Q5 TP. Hồ Chí Minh

☎ 38353608 - 38354845 Fax 38302417



Giá 120.000^d



12333594