



BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG  
KHOA NHI

**PHIẾU TÓM TẮT  
THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ**

### HEN PHẾ QUẢN

<b>Bệnh hen phế quản là gì</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Là bệnh lý mạn tính thuộc đường hô hấp dưới</li><li>- Do sự co thắt phế quản, tăng tiết đàm nhớt, phù nề phế quản</li><li>- Gây ra các triệu chứng đường hô hấp, trong đó khò khè và khó thở rất phổ biến.</li></ul>
<b>Nguyên nhân gây bệnh</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Là sự kết hợp của yếu tố di truyền và yếu tố môi trường</li><li>- Yếu tố di truyền: do sự di truyền các gen dị ứng và gen tăng kích thích đường thở từ cha/mẹ hoặc bẩm sinh.</li><li>- Yếu tố môi trường: các tác nhân kích thích đường thở như môi trường ô nhiễm, phấn hoa, nấm mốc, lông động vật, các tác nhân đường hô hấp.</li></ul>
<b>Những yếu tố nguy cơ của bệnh</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Người có cơ địa dị ứng, có tiền sử mắc các bệnh dị ứng về da (chàm), hô hấp (viêm mũi dị ứng).</li><li>- Môi trường ô nhiễm: hóa chất, khói bụi &amp; khói thuốc lá, phấn hoa, lông động vật, nấm mốc.</li><li>- Thừa cân béo phì</li><li>- Bố và/hoặc mẹ bị hen</li><li>- Bị nhiễm khuẩn đường hô hấp tái đi tái lại.</li></ul>
<b>Biểu hiện thường gặp của bệnh</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ho: cơn ho khan, kích thích, nếu có đàm thường trắng trong.</li><li>- Khò khè: có thể gặp ở nhiều bệnh đường hô hấp khác như nhiễm siêu vi. Trong bệnh hen, khò khè thường ở thì thở ra. Thường dễ nhầm lẫn khò khè với tiếng ngáy ngủ.</li><li>- Khó thở tái phát nhiều lần. Với bệnh nhân kiểm soát hen kém, thường có cơn khó thở kịch phát giữa đêm khiến bệnh nhân vã mồ hôi, bật ngồi dậy để thở</li></ul>
<b>Biến chứng</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Xẹp phổi.</li><li>- Suy hô hấp cấp.</li></ul>
<b>Các xét nghiệm cần làm</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Với hen phế quản, việc chẩn đoán phần lớn dựa vào hỏi bệnh và thăm khám.</li><li>- Đo chức năng hô hấp: để đánh giá độ nặng, độ hẹp của đường thở, cung cấp cho bệnh nhân thông tin về tình trạng hiện tại của bệnh nhân và khả năng hồi phục của hẹp đường thở.</li><li>- Công thức máu: bạch cầu trung tính tăng có thể nghi ngờ hen bội nhiễm.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- X-quang phổi: thường để chẩn đoán các biến chứng nguy hiểm của hen phế quản: xẹp phổi, tràn khí màng phổi.</li> <li>Ngoài ra trong các bệnh cảnh không điển hình, các bác sĩ chụp X-quang phổi để chẩn đoán phân biệt với viêm phổi, dị vật đường thở, bất thường bẩm sinh đường thở.</li> </ul>
<b>Hướng điều trị</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Là bệnh điều trị suốt đời.</li> <li>- Sự hợp tác của bệnh nhân, kết hợp với lộ trình điều trị của bác sĩ sẽ giúp bệnh nhân hen phế quản kiểm soát cơn hen cấp, giúp bệnh nhân có cuộc sống bình thường, vận động thể lực mà không bị cơn hen ảnh hưởng.</li> <li>- Sử dụng 2 loại thuốc để kiểm soát bệnh, gồm: Thuốc cắt cơn và thuốc ngừa cơn.</li> <li>- Thuốc cắt cơn: dùng trong điều trị cơn hen cấp.</li> <li>- Thuốc ngừa cơn: sử dụng hàng ngày, mỗi ngày 2 - 3 lần.</li> </ul>
<b>Chế độ theo dõi và phòng ngừa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tái khám đánh giá toàn diện trẻ bị hen tối thiểu 1 năm/ lần.</li> <li>- Mục đích của tái khám là để đánh giá mức kiểm soát hen của bệnh nhân, từ đó tăng liều nếu chưa kiểm soát tốt, giảm liều nếu trẻ đã được kiểm soát tốt</li> <li>- Tránh các yếu tố nguy cơ: khói thuốc, bụi bặm, thú vật, phấn hoa, giảm cân ở các bệnh nhân béo phì và duy trì chế độ ăn hợp lý</li> <li>- Xịt thuốc ngừa cơn trước khi hoạt động thể lực.</li> </ul>