



### HEN PHẾ QUẢN

<b>Bệnh hen là gì?</b>	Hen (dân gian còn gọi là hen suyễn), là một bệnh lý đường hô hấp được đặc trưng bởi tình trạng viêm đường dẫn khí mạn tính. Khi tiếp xúc với các yếu tố kích thích, phế quản của người bệnh vốn rất nhạy cảm sẽ phản ứng một cách dữ dội, biểu hiện bởi các triệu chứng như khó thở, khò khè, nặng ngực và ho.
<b>Nguyên nhân gây bệnh</b>	<p>Có rất nhiều tác nhân khởi phát cơn hen:</p> <p>Các tác nhân dị ứng: là nguyên nhân thường gặp nhất.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Dị nguyên đường hô hấp: thường là bụi nhà, phấn hoa, nấm mốc, lông động vật, khói thuốc lá, các con bọ sống trong chăn nệm... Cũng có thể là những chất trong công nghiệp như: bụi kim loại, khói xăng dầu, hơi sơn,...</li><li>- Dị nguyên thực phẩm: các loại hải sản (tôm, cua, cá, sò...), trứng, thịt gà, lạc.</li><li>- Thuốc: Một số loại thuốc cũng có thể là yếu tố khởi phát cơn hen, như aspirin, penicillin,...</li><li>- Tác nhân nhiễm khuẩn: Các bệnh lý nhiễm khuẩn đường hô hấp trên như: viêm mũi, viêm xoang, viêm họng, viêm amidan... là một trong những nguyên nhân gây ra cơn hen ở bệnh nhân có cơ địa dị ứng.</li></ul> <p>Các tác nhân không dị ứng:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Di truyền: Trong gia đình có người bị hen phế quản.</li><li>- Yếu tố tâm lý: tình trạng lo âu, căng thẳng, sang chấn tâm lý,...</li><li>- Rối loạn tình dục.</li></ul>
<b>Những yếu tố nguy cơ của bệnh</b>	Những người có cơ địa dị ứng hay tiền sử gia đình có người mắc hen là đối tượng nguy cơ của bệnh.
<b>Biểu hiện thường gặp của bệnh</b>	Cơn hen thường xuất hiện đột ngột vào ban đêm sau khi tiếp xúc với các tác nhân gây khởi phát, bệnh nhân khó thở nhiều khi thở ra, phải ngồi dậy để thở. Có thể nghe thấy tiếng thở rít hay khò khè. Ngoài ra, bệnh nhân có thể ho, khạc đờm kèm theo. Đôi khi thấy hình ảnh lồng ngực biến dạng.
<b>Biến chứng</b>	Suy hô hấp, thậm chí tử vong nếu không kịp thời điều trị
<b>Các xét nghiệm cần làm</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Đo chức năng hô hấp: Bệnh nhân sẽ được làm Hô hấp kí, đo lưu lượng đỉnh trước và sau khi sử dụng thuốc giãn phế quản. Nếu</li></ul>

	<p>chức năng phổi cải thiện sau khi dùng thuốc giãn phế quản thì bệnh nhân có khả năng cao bị hen phế quản.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chẩn đoán hình ảnh: X-Quang ngực hay CT scan có thể cho những hình ảnh bất thường trong bệnh hen phế quản.</li> <li>- Một số xét nghiệm khác: Xét nghiệm Methacholin, xét nghiệm NO, xét nghiệm bạch cầu ưa acid trong đàm... có thể hữu ích trong một số trường hợp</li> </ul>
<p><b>Hướng điều trị</b></p>	<p>Bệnh hen khó có thể khỏi hoàn toàn; tuy nhiên, nếu bệnh nhân tuân thủ điều trị thì hen có thể được kiểm soát. Việc phối hợp giữa biện pháp dùng thuốc và không dùng thuốc là cần thiết để có thể ngăn chặn được những cơn hen cấp.</p> <p>Nội khoa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thuốc kiểm soát hen dài hạn: Corticosteroid dạng hít, thuốc kích thích beta tác dụng kéo dài, thuốc đường hít kết hợp, Leukotrien, Theophylin... Đây là biện pháp chính trong điều trị hen phế quản, giúp kiểm soát hen hàng ngày và hạn chế xuất hiện cơn hen cấp.</li> <li>- Thuốc cắt cơn tác dụng nhanh: có thể sử dụng thuốc kích thích beta tác dụng ngắn, Corticosteroid đường uống/tiêm tĩnh mạch hoặc Ipratropium... để cải thiện các triệu chứng của cơn hen phế quản cấp ngay lập tức.</li> <li>- Điều trị dị ứng có thể được đặt ra ở bệnh nhân hen phế quản dị ứng.</li> </ul> <p>Lối sống</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tập thể dục đều đặn, vừa phải.</li> <li>- Ăn uống hợp lý, bổ sung trái cây và rau xanh.</li> <li>- Phòng tránh các yếu tố dễ gây khởi phát cơn hen như: tránh tiếp xúc khói bụi, thường xuyên vệ sinh nhà ở sạch sẽ, ...</li> </ul>

<p><b>Chế độ theo dõi và phòng ngừa</b></p>	<p>Giảm áp lực cho vùng da bị tì đè</p> <p>Thay đổi tư thế nằm thường xuyên, ít nhất là 2 tiếng/ lần, tốt nhất mỗi 45 phút.</p> <p>Kiểm tra da mỗi ngày, phát hiện sớm nhất các vùng đỏ da, trợt da. Xoa bóp da 3 – 4 lần/ ngày nhằm tăng tưới máu, lưu ý các vị trí tì đè như vùng cùi chỏ, gót chân, mắt cá chân, khuỷu tay, vùng chằm, vai...</p> <p>Sử dụng nhiều loại đệm chuyên dụng khác nhau (đệm có bề mặt tĩnh và đệm có bề mặt động)</p> <p>Vệ sinh vết loét thường xuyên</p> <p>Giảm cơn đau thường xuyên cho người bệnh</p> <p>Kiểm soát các nguy cơ nhiễm trùng</p> <p>Thay đổi chế độ dinh dưỡng phù hợp</p> <p>Điều trị hỗ trợ</p>
---	--