

PHỤ LỤC 2

Nội dung tuyên truyền về bệnh Hen Phế quản và cách phòng chống

1. Bệnh Hen phế quản là gì?

Hen phế quản (HPQ) là một bệnh lý đa dạng, đặc trưng bởi viêm mạn tính đường thở, với sự tham gia của nhiều tế bào và thành phần tế bào, làm tăng tính đáp ứng đường thở (co thắt, phù nề, tăng tiết đờm), biểu hiện bằng các dấu hiệu khò khè, khó thở, nặng ngực và ho. Các triệu chứng này thay đổi theo thời gian và cường độ, và kèm theo giới hạn luồng khí thở ra thay đổi.

2. Tình hình bệnh Hen phế quản trên thế giới và tại Việt Nam

Theo ước tính của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), tính đến năm 2025 số trường hợp mắc hen phế quản có thể lên đến 400 triệu người; Hàng năm có khoảng 250,000 người trên khắp thế giới tử vong do hen phế quản.

Theo thống kê, chi phí để điều trị cho bệnh nhân mắc hen phế quản chiếm từ 1% - 3% trên tổng chi phí dành cho y tế tại hầu hết các nước.

Ở Việt Nam, khảo sát năm 2010 tỷ lệ mắc HPQ là 4,1%, tỷ lệ mắc bệnh cao nhất ở nhóm tuổi >80 tuổi (chiếm 11,9%) và thấp nhất ở nhóm tuổi 21-30 (chiếm 1,5%). Chỉ có 29,1% được điều trị dự phòng hen; tỷ lệ bệnh nhân đạt được kiểm soát hen còn thấp (chỉ đạt 39,7%).

3. Nguyên nhân và các yếu tố nguy cơ gây mắc Bệnh Hen phế quản

Hiện nay nguyên nhân gây hen phế quản được cho là do sự kết hợp của các yếu tố môi trường và gen di truyền. Có rất nhiều tác nhân khởi phát cơn hen phế quản, bao gồm 02 nhóm:

- Thứ nhất là nhóm các tác nhân gây dị ứng là nguyên nhân thường gặp nhất, gồm:
 - 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,...
 - Dị nguyên thực phẩm: như các loại hải sản (tôm, cua, cá, sò,...), trứng, thịt gà, lạc.
 - Thuốc: Một số loại thuốc cũng có thể là yếu tố khởi phát cơn hen, như aspirin, penicillin,...
 - 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.
- Thứ 2 Các tác nhân không dị ứng, gồm:
 - Di truyền: Thường là người ở trong gia đình có người bị hen phế quản.

- Yếu tố tâm lý: tình trạng lo âu, căng thẳng, sang chấn tâm lý, có thể khởi phát cơn hen phế quản.
- Rối loạn tình dục cũng có thể là tác nhân gây cơn hen phế quản.

4. Các triệu chứng lâm sàng gợi ý Hen phế quản gồm có:

- (1) Có ít nhất một trong các triệu chứng: khò khè, khó thở, nặng ngực đặc biệt ở thì thở ra
- (2) Hoàn cảnh xuất hiện: thường xuất hiện về đêm và gần sáng, theo mùa, sau một số kích thích (như sau cảm cúm, gắng sức, thay đổi thời tiết, hoặc khói bụi)
- (3) Tiền sử bản thân: thường có viêm mũi dị ứng, viêm kết mạc dị ứng, dị ứng thuốc, thức ăn.
- (4) Tiền sử gia đình có người mắc hen phế quản hoặc bệnh dị ứng.
- (5) Triệu chứng của bệnh có cải thiện khi điều trị thuốc hen.
- (6) Cần lưu ý loại trừ một số bệnh có triệu chứng giống hen: Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, Bệnh giãn phế quản, Bệnh trào ngược dạ dày thực quản.

5. Chẩn đoán xác định Hen phế quản khi:

- (1) Có cơn khó thở kiểu hen: khó thở, khò khè, nặng ngực, ho khạc đờm, nghe phổi có ran rít ran ngáy. Hoặc
- (2) Có triệu chứng lâm sàng gợi ý hen và giới hạn luồng khí thở ra biến đổi, được khẳng định ít nhất một lần bằng đo chức năng hô hấp.
- (3) Đo chức năng hô hấp có rối loạn luồng khí thở ra dao động:
 - + Luồng khí thở ra dao động có thể được xác định trong ngày, giữa các ngày, giữa các lần khám khác nhau, theo mùa, hoặc từ test hồi phục phế quản, hoặc cải thiện sau vài tuần điều trị thuốc kiểm soát hen (ICS)- là thuốc Corticosteroid-(cóc ti co s te ro ít) dạng hít.
 - + Test hồi phục phế quản dương tính: tức là thể tích khí thở ra tối đa trên giây tăng từ trên 12% và từ trên 200ml hoặc lưu lượng đỉnh của thông khí phổi từ trên 20% so với giá trị cơ bản đo được sau 10-15 phút hít 400 Microgam salbutamol (san but ta mol) hoặc tương đương (Chẩn đoán chính xác Hen Phế quản hơn nếu Test hồi phục phế quản dương tính với mức tăng trên 15% và trên 400ml so với giá trị cơ bản).
- (4) Các Xét nghiệm khác hỗ trợ trong chẩn đoán Hen phế quản, gồm:
 - + Test kích thích phế quản dương tính (thường chỉ áp dụng ở người lớn):
 - + Test lẩy da với các dị nguyên thường gặp trong môi trường, định lượng kháng thể immugolubulin E (im mu g lu bu lin E) giúp theo dõi đáp ứng điều trị với thuốc Hen (ICS)- (là thuốc cóc ti co s te ro ít dạng hít) và hỗ trợ theo dõi kiểm soát hen.
 - + Chụp Xquang ngực thường quy giúp chẩn đoán phân biệt các nguyên nhân khác không phải Hen phế quản.

6. Biến chứng của Hen phế quản?

Bệnh hen phế quản nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời có thể gây ra những hậu quả nặng nề với sức khỏe người bệnh. Những biến chứng của Hen phế quản có thể đi theo người bệnh suốt đời hoặc đe dọa tính mạng người bệnh. Vì vậy, ngay khi có những triệu chứng đầu tiên của bệnh Hen phế quản, người bệnh cần đi khám để được chẩn đoán bệnh sớm.

Sau đây là các biến chứng của Hen phế quản, gồm:

- Biến dạng lồng ngực
- Trẻ bị hen phế quản dễ chậm phát triển thể chất
- Suy tim phải
- Nhiễm khuẩn đường hô hấp
- Khí phế thũng
- Tràn khí màng phổi
- Xẹp phổi
- Suy hô hấp
- Biến chứng do quá trình điều trị như: Loãng xương, loét dạ dày, nhiễm khuẩn dai dẳng, hội chứng Cushing (cốt sinh), bệnh về thần kinh. Thậm chí, có trường hợp dùng quá liều thuốc giãn phế quản có thể bị rối loạn nhịp tim, hội chứng phổi ức chế hay tử vong đột ngột

7. Điều trị Hen phế quản như thế nào?

Mục đích điều trị Hen phế quản nhằm:

- Đạt kiểm soát tốt triệu chứng và duy trì hoạt động bình thường.
- Hạn chế mức thấp nhất nguy cơ kịch phát, giới hạn luồng khí cố định và tác dụng phụ của thuốc.
- Đảm bảo tuân thủ điều trị, kỹ thuật dùng thuốc đúng dựa trên cơ sở sự hợp tác giữa người bệnh hen và nhân viên y tế thông qua tư vấn giáo dục kiến thức về bệnh

Nguyên tắc điều trị hen phế quản, gồm:

- Một là: Điều trị dựa trên mức độ kiểm soát để nâng bậc hoặc hạ bậc sao cho phù hợp với từng giai đoạn và triệu chứng của người bệnh.
- Hai là: Điều trị được điều chỉnh theo một chu kỳ liên tục gồm: đánh giá - điều trị - xem lại đáp ứng của người bệnh.
- Ba là: Phát hiện và loại bỏ các yếu tố kích phát hen, các bệnh đồng mắc liên quan đến kiểm soát hen.
- Bốn là: Lựa chọn thuốc dựa trên hướng dẫn điều trị, mức độ phù hợp, ưa thích của người bệnh, hiệu quả - chi phí, khả năng sẵn có.

Để điều trị hen phế quản hiệu quả, người bệnh cần theo dõi các triệu chứng định kỳ cũng như kiểm tra chức năng phổi thường xuyên. Hơn ai hết, người bệnh cần là người đóng vai trò chủ đạo trong việc kiểm soát điều trị hen suyễn, giúp duy trì hiệu quả điều trị lâu dài, ngăn ngừa cơn hen và tránh các biến chứng làm nguy hại sức khỏe về lâu về dài.

Các thuốc điều trị Hen phế quản thường dùng, gồm:

- Thuốc giãn phế quản gồm các thuốc cường beta-2, thuốc kháng cholinergic (cho lin nêc ríc)
- Corticosteroid (cóc ti co s te ro ít) các dạng xịt, hít, tiêm, uống
- Thuốc điều biến Leukotriene (lê u co tri en)
- Thuốc ổn định tế bào mast
- Thuốc Methylxanthines (Mê thin xan thin)
- Thuốc kích thích miễn dịch, như thuốc Broncho-Vaxom giúp phòng ngừa nhiễm khuẩn tái phát đường hô hấp và phòng ngừa nhiễm khuẩn cấp kịch phát của viêm phế quản mạn tính.

Ngoài ra có thể dùng:

- Liệu pháp sinh học điều trị hen phế quản
- Điều trị hen phế quản bằng cách thay đổi lối sống lành mạnh phù hợp
- Tiêm phòng dị ứng

8. Để phòng bệnh và nâng cao hiệu quả điều trị Hen phế quản bạn cần thực hiện các biện pháp như sau:

- Thứ nhất: Bạn Cần phải tuân thủ điều trị theo hướng dẫn của Bác sĩ. Bạn đăng ký và quản lý điều trị tại một Phòng khám Quản lý bệnh nhân bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản tại địa phương và tuân thủ đúng lịch hẹn tái khám hàng tháng để đánh giá tình trạng bệnh cũng như nhận được những tư vấn sức khỏe phù hợp nhất với tình trạng sức khỏe của mình.

- Thứ hai: Bạn luôn chủ động phòng tránh các yếu tố dễ gây khởi phát cơn hen như: tránh tiếp xúc khói, bụi nhà, lông động vật, phấn hoa,... Bệnh nhân dị ứng với loại thực phẩm nào thì cần tránh ăn uống loại thực phẩm đó.

- Thứ ba: Thường xuyên vệ sinh nhà ở và môi trường xung quanh sạch sẽ.

- Thứ bốn: Chủ động phòng tránh nhiễm khuẩn đường hô hấp: đeo khẩu trang khi đi trên các phương tiện công cộng, hạn chế tiếp xúc với những người có các bệnh lý về đường hô hấp, sinh hoạt làm việc điều độ, mặc ấm tránh cảm lạnh, tránh stress không đáng có.

- Thứ năm: chủ động bố trí kế hoạch và chế độ luyện tập sức khỏe vừa phải, đều đặn, phù hợp với tình trạng sức khỏe của mình: Việc tập luyện giúp người bệnh duy trì sự dẻo dai, tùy thuộc vào mức độ hen của bệnh nhân để lựa chọn hình thức luyện tập. Trước khi luyện tập nên có sự tư vấn của các bác sĩ về cường độ

và thời gian luyện tập thích hợp. Người bệnh không nên quá gắng sức khi luyện tập thể dục, bởi sự gắng sức có thể là yếu tố khởi phát cơn hen cấp tính. Có thể các bác sĩ sẽ khuyến cáo sử dụng liều thuốc dự phòng trước khi luyện tập, để tránh tái phát dự phòng hen..

- Thứ sáu: Cần nâng cao thể trạng qua dinh dưỡng: Vấn đề dinh dưỡng với bệnh nhân là vô cùng quan trọng, đây là cơ sở để nâng cao thể trạng của bệnh nhân và hỗ trợ cho quá trình điều trị hen. Trong khẩu phần ăn hằng ngày, người bệnh cần có một chế độ ăn đầy đủ dinh dưỡng, thức ăn nên được chế biến dưới các dạng dễ sử dụng như cháo, súp.... Bổ sung các loại thực phẩm giàu chất xơ và vitamin như rau, củ, quả... Nên hạn chế các loại thức ăn dễ gây dị ứng và khởi phát cơn hen như hải sản, thức ăn lạ và thực phẩm có tính kích thích như rượu bia, cafe...

- Sau cùng, người bệnh cần tránh lo sợ, hồi hộp, vui mừng, căng thẳng quá mức, stress tâm lý vì những điều này có thể khiến cơn hen cấp tính xảy ra. Vì vậy, người bệnh cần được chăm sóc tinh thần tốt để làm giảm lo lắng, áp lực và các vấn đề tâm lý bệnh nhân mắc phải.