

PHỐI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH: "KẸ GIẾT NGƯỜI" ĐỨNG HÀNG THỨ TƯ

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính là bệnh tiến triển hàng chục năm, nhưng không làm cho bệnh nhân quan tâm đủ để phát hiện bệnh.

Ở Việt Nam, trên 3 triệu người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (Chronic Obstructive Pulmonary Disease - COPD) và con số này ngày càng gia tăng. Trong khi Tổ chức Y tế Thế giới (World Health Organization - WHO) cảnh báo, COPD hiện là nguyên nhân gây tử vong hàng thứ tư, ngang hàng với HIV/AIDS, chỉ sau bệnh lý tim mạch, tai biến mạch máu não và ung thư.

Ở Việt Nam, khái niệm "bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính" vẫn chưa được phổ biến rộng rãi trong cộng đồng. Hầu hết các trường hợp được phát hiện khi đã vào giai đoạn muộn.

Không đủ quan tâm để phát hiện bệnh

Một bệnh nhân bị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính đang được điều trị tại khoa Hô hấp BV Chợ Rẫy. (Nguồn:VNN)

Đầu tháng 10, bệnh nhân T.T.K, 53 tuổi, ngụ tại TP.HCM, nhập bệnh viện ĐH Y Dược TP.HCM trong tình trạng khò khè liên tục. Bác sĩ đã chẩn đoán bệnh nhân mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính giai đoạn 4

Bệnh nhân đã ho khạc đàm từ 10 năm nay, nhưng vẫn không lưu tâm; vì cho rằng khạc đàm là triệu chứng thông thường của hút thuốc lá. Trước đây, bệnh nhân hút thuốc lá đã 20 năm, mỗi ngày một gói, và mới bỏ được nửa tháng nay.

Cho đến mấy tháng nay bệnh hô hấp chuyển nặng gây khó thở. Trong một tháng, bệnh nhân đã phải nhập cấp cứu đến 2 lần. Với bệnh sử, lâm sàng, X quang, hô hấp ký có thử thuốc, bác sĩ đã chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính giai đoạn 4

Một lần cấp cứu, chi phí cho kháng sinh, dịch truyền lên tới khoảng 1-1,5 triệu/ ngày. Mỗi đợt nằm viện của bệnh nhân K. kéo dài từ 1 tới nhiều tuần gây căng thẳng cho mọi người trong gia đình về tinh thần, sức khỏe cũng như tiền bạc.

Các loại thuốc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính bệnh nhân đã sử dụng hầu hết, nhưng các cơn cấp cứu vẫn xảy ra. Sau đó, bệnh nhân K. được điều trị theo phác đồ mới mà Tổ chức Y tế Thế giới (World Health Organization - WHO) đã đưa ra gồm giáo dục bệnh nhân, thuốc men, vật lý trị liệu, chích ngừa ... Phác đồ này đã giúp bệnh nhân phần nào tránh được việc nhập viện do đợt khó thở cấp kể từ khi điều trị.

Một bệnh nhân khác, T.M.A, 42 tuổi, cho biết anh buộc phải đến khám vì tình trạng khó thở nặng đến không làm việc được. Anh đã thường xuyên ra vào trung tâm Chăm sóc Hô hấp này suốt 3 năm qua.

Trước đây, khi thở, bệnh nhân bị co kéo ở trên hõm xương ức, xương đòn. Phổi đầy tiếng rít ở cả hai bên.

Làm hô hấp ký, bác sĩ phát hiện bệnh nhân bị nghẽn tắc luồng khí, thở ra rất nặng, chỉ còn 20% so với người bình thường. Luồng khí từ đường dẫn khí nhỏ thậm chí chỉ còn 6%.

Anh T.M.A không hề hút thuốc lá cũng như không phơi nhiễm với các bụi, khí, hạt độc. Nhưng anh đã bị bệnh hen suyễn 40 năm nay mà không được điều trị đúng đắn. Bệnh nhân đã được điều trị nhiều nơi chủ yếu với corticosteroid dạng uống.

Phối hợp với bệnh sử, khám lâm sàng, chụp phim phổi, hô hấp ký có thử thuốc, bệnh nhân này được xác định bị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.

Sau hơn 3 năm điều trị tích cực, anh T.M.A bớt khó thở, làm việc được, sinh được thêm một con.

Tuy nhiên, chức năng hô hấp không thể trở lại bình thường vì bệnh suyễn kéo dài quá lâu, không được điều trị triệt để đã trở thành bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính. Những tổn hại ở phổi không thể hồi phục được.

Quá thô bạo với lá phổi!

80 - 90% bệnh nhân mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính do hút thuốc lá. ((Ảnh: governing.typepad.com)

Hầu hết hiện nay các bệnh nhân mà trung tâm Chăm sóc Hô hấp, BV ĐH Y Dược TP.HCM tiếp nhận đều nằm trong độ tuổi lao động.

Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính là căn bệnh thường bắt đầu ở tuổi 40, biểu hiện bằng triệu chứng khó thở triền miên.

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính là bệnh lý hô hấp tiến triển hàng chục năm, nhưng không làm cho bệnh nhân quan tâm đủ để phát hiện bệnh. Nó gây tổn thương chức năng phổi. 80 - 90% bệnh nhân bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính là do hút thuốc lá.

Vì vậy, cai thuốc lá là một trong những biện pháp ưu tiên để giảm nguy cơ mắc bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính. Ngoài ra những người thường xuyên tiếp xúc với môi trường độc hại cần giảm phơi nhiễm với khói, hạt, khí độc bằng cách thông khí tốt, đeo khẩu trang có than hoạt tính.

Ngoài ra, thống kê cho thấy, khoảng 15%, bệnh nhân hen suyễn sẽ chuyển qua bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính. Nhưng một công trình gần đây của ThS Cao Thị Mỹ Thúy đã được thực hiện tại bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM cho thấy có đến 50% bệnh nhân bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính vì bệnh suyễn không được điều trị đúng đắn.

Theo y văn mới nhất, bệnh nhân bị suyễn có nguy cơ bị bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính cao hơn người thường đến 12 lần.

Điều đáng lo ngại là bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính thường không được chẩn đoán sớm, ở các giai đoạn mà tổn thương phổi còn có thể ngăn chặn được. Trong khi hiện nay, với các phương tiện chẩn đoán như hô hấp ký, chúng ta có thể phát hiện ra căn bệnh này sớm hơn hàng chục năm trước khi triệu chứng khó thở được biểu hiện ra ngoài.

Do đó, một người hay bị ho, khạc đàm và khó thở, lại trên 40 tuổi và có hút thuốc lá - hay có phơi nhiễm với khói, bụi, hạt hay khí độc - thì nên ít nhất mỗi năm một lần, đi chụp hình phổi và làm hô hấp ký để phát hiện bệnh kịp thời.

Đồng thời, các bệnh nhân hen suyễn phải được điều trị theo phác đồ do các bác sĩ chuyên khoa chỉ định và phải theo dõi bằng hô hấp ký ít nhất 1 lần trong năm để kịp thời ngăn chặn tình trạng chuyển qua bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính.

PGS.TS.BS. Lê Thị Tuyết Lan

(Trưởng TT Chăm sóc Hô hấp, BV. Đại học Y Dược TP.HCM)