# Thuốc trị bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính

## Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD) nếu không được điều trị đúng, kịp thời có thể gây nguy hiểm đến tính mạng…

## 1. **Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính là gì?**

[Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính](https://suckhoedoisong.vn/cach-han-che-dot-cap-cua-benh-phoi-tac-nghen-man-tinh-trong-mua-lanh-169152618.htm) (COPD) là tên một nhóm bệnh hoặc từng bệnh riêng biệt về phổi gây ra tình trạng tắc nghẽn luồng khí và các vấn đề liên quan đến hô hấp như khí phế thũng (tổn thương các túi khí trong phổi); viêm phế quản mãn tính (viêm đường thở mãn tính) và hen suyễn tắc nghẽn mãn tính. COPD là bệnh tiến triển (có nghĩa là bệnh sẽ trở nặng theo thời gian). COPD phổ biến ở người trung niên hoặc lớn tuổi hút thuốc. Triệu chứng đặc trưng của người mắc bệnh COPD là khó thở.

## **2. Triệu chứng thường gặp**

* Khó thở (đặc biệt là khi đang hoạt động);
* Ho dai dẳng, có đờm;
* Tức ngực;
* Thở khò khè dai dẳng...
* Ngoài ra, các triệu chứng khác như môi hoặc móng tay xanh; mệt mỏi (cực kỳ mệt mỏi) hầu hết hoặc mọi lúc; cảm lạnh thường xuyên; sụt cân; sưng bàn chân, mắt cá chân hoặc cẳng chân...

## **3. Các thuốc dùng trong điều trị COPD**

Mặc dù COPD không thể chữa khỏi, nhưng biện pháp quản lý tối ưu giúp kiểm soát triệu chứng, làm chậm sự tiến triển của bệnh và có thể cải thiện chất lượng cuộc sống. Một số loại thuốc được sử dụng để điều trị các triệu chứng và biến chứng của COPD. Có thể dùng một số loại thuốc thường xuyên và những loại khác khi cần thiết.

### ***3.1 Kháng sinh***

Các thuốc kháng sinh được sử dụng khi có nhiễm trùng hoặc bác sĩ có thể kê đơn để ngăn ngừa nhiễm trùng. Azithromycin (zithromax) được khuyến cáo sử dụng trong việc ngăn ngừa các đợt COPD diễn tiến nặng.

Để tránh các tác dụng phụ có thể gặp, bệnh nhân nên sử dụng rất hạn chế và chỉ dùng khi có chỉ định của bác sĩ, đồng thời tuân thủ tuyệt đối hướng dẫn dùng thuốc của bác sĩ chuyên khoa.

### ***3.2 Thuốc long đờm***

Thuốc long đờm (carbocysteine; erdosteine; N-acetylcysteine): giúp hydrat hóa đường hô hấp, làm loãng đàm để có thể ho ra dễ dàng hơn. Tuy nhiên, lưu ý cần uống những loại thuốc này với ít nhất 240ml nước và uống nước thường xuyên để giúp phân hủy đàm.

Tác dụng phụ có thể gặp khi sử dụng các loại thuốc này thường là buồn nôn, nôn, đau bụng…

### ***3.3 Thuốc ức chế Leukotrienes***

Leukotrieneslà các chất hóa học tự nhiên trong cơ thể, làm co thắt cơ đường thở, đồng thời sản xuất chất nhầy và chất lỏng. Những loại thuốc ức chế Leukotrienes giúp ngăn chặn các hóa chất và làm giảm các phản ứng do Leukotrienes tạo ra. Những loại thuốc này giúp cải thiện luồng khí và giảm triệu chứng ở một số người. Tuy nhiên, thuốc có thể gây ra một số tác dụng phụ như: rối loạn tâm thần kinh, trầm cảm,…

### ***3.4 Steroid***

*- Steroid dạng hít: L*àm giảm viêm đường thở và giúp ngăn ngừa đợt cấp, cần thiết cho những người bị COPD cấp và thường xuyên. Các thuốc thường dùng fluticasone, budesonide...

Khi dùng các loại thuốc này có thể gặp một số các tác dụng phụ như: Tăng cân hoặc dễ bị bầm tím, ho khan, khả năng nhiễm trùng cao, nhiễm trùng miệng, giọng nói khàn, đau miệng hoặc cổ họng, xương suy yếu. Tuy nhiên, tác dụng phụ này còn phụ thuộc vào liều lượng và  thời gian dùng.

*- Steroid đường uống: Đ*ược sử dụng với liệu trình ngắn ngày (thường là 5 ngày)trong những cơn cấp tính và khi diễn tiến bệnh trở nặng. Có thể gặp một số tác dụng phụ khi sử dụng lâu ngày như: Tăng cân, đái tháo đường, loãng xương, đục thủy tinh thể và tăng nguy cơ nhiễm trùng.

### ***3.5 Thuốc giãn phế quản (đường hít)***

Loại thuốc này phải sử dụng trong quá trình điều trị COPD vì thuốc làm giãn các cơ phế quản xung quanh đường thở, giúp giảm ho, khó thở và hoạt động thở trở nên dễ dàng hơn.

*- Thuốc giãn phế quản tác dụng ngắn*: Kéo dài từ 4 đến 6 giờ, chỉ sử dụng khi cần như: Albuterol, levalbuterol... Các tác dụng phụ có thể gặp như: Khô miệng và đau đầu, táo bón, tim đập nhanh, chuột rút cơ bắp, rung lắc.

*- Thuốc giãn phế quản tác dụng kéo dài*: Kéo dài khoảng 12 giờ như aclidinium, arformoterol, formoterol, indacaterol, salmeterol...

Tác dụng phụ: Táo bón, khô miệng, tim đập nhanh, nhức đầu, chuột rút cơ bắp, rung lắc…

-*Liệu pháp giãn phế quản LABA/LAMA*:Là sự phối hợp giữa thuốc chủ vận beta-beta (LABA) tác dụng kéo dài với thuốc đối kháng muscarinic tác dụng kéo dài (LAMA) gồm aclidinium/formoterol; glycopyrrolate/formoterol; tiotropium/olodaterol; umeclidinium /vilanterol... được sử dụng với những người bị COPD cảm thấy khó thở hoặc khó thở khi tập thể dục, có tác dụnggiúp loại bỏ đàm từ phổi.

### ***3.6 Thuốc ức chế phosphodiesterase-4***

Thuốc được chấp thuận là roflumilast sử dụng trong trường hợp COPD nặng và có các triệu chứng của viêm phế quản mãn tính. Loại thuốc này có tác dụng làm giảm viêm và giãn cơ đường thở.

Lưu ý, thuốc có thể gây tác dụng phụ như: Tiêu chảy và giảm cân.

### ***3.7 Theophylline***

Theophylline có thể giúp cải thiện hô hấp và ngăn ngừa các đợt COPD xấu đi; được xem xét sử dụng khi các điều trị khác không hiệu quả hoặc chi phí cao.

Cần lưu ý phải sử dụng đúng liều lượng thuốc này, bởi khi dùng không đúng liều lượng có thể gia tăng các tác dụng phụ như: Buồn nôn, đau đầu, tim đập nhanh và run. Do đó, khuyến cáo nên có các xét nghiệm theo dõi nồng độ thuốc trong máu khi sử dụng theophylline.

### ***3.8 Thuốc từ công nghệ sinh học***

Thuốc từ công nghệ sinh học được sử dụng ở người mắc COPD có tình trạng viêm do tăng bạch cầu ái toan như mepolizumab, benralizumab, reslizumab... Hiện vẫn còn đang khuyến cáo cần nhiều nghiên cứu hơn trong việc điều trị COPD.

## **4. Dùng thuốc sao cho an toàn?**

Hiện nay tình trạng sử dụng thuốc trong điều trị COPD có sự lạm dụng cao và gây ra những vấn đề nghiêm trọng về tình trạng lệ thuộc thuốc cả mặt thể chất lẫn tâm lý.

- Người bệnh cần tuân thủ sử dụng thuốc theo đúng chỉ định kê đơn của bác sĩ về thời gian, liều lượng. Trong trường hợp dùng thuốc kháng sinh, nếu ngừng quá sớm thì có thể làm tình trạng nhiễm trùng tái phát.

- Nếu bạn gặp các tác dụng phụ nghiêm trọng trong quá trình sử dụng thuốc như dị ứng, phát ban, sưng tấy, hãy gọi cho bác sĩ ngay lập tức. Nếu khó thở hoặc sưng miệng, lưỡi, hoặc cổ họng đến ngay cơ sở y tế gần nhất.

- Một số loại thuốc điều trị COPD có thể ảnh hưởng đến hệ thống tim mạch, báo với bác sĩ nếu nhịp tim không đều hoặc các vấn đề về tim mạch.

## **5. Dự phòng COPD thế nào?**

Để dự phòng COPD nên:

- Không hút thuốc hoặc bỏ hút thuốc nếu đang hút.

- Tránh xa khói thuốc hoặc các yếu tố kích thích phổi thụ động.

- Có biện pháp bảo vệ đường hô hấp và bản thân phù hợp khi phải làm việc trong môi trường tiếp xúc với khói và bụi hóa chất.

- Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng và nước ấm, đặc biệt là trước khi chế biến thức ăn, ăn uống, dùng thuốc hoặc sau khi ho hoặc hắt hơi, sử dụng phòng tắm, chạm vào khăn trải giường hoặc quần áo bẩn, sau khi tiếp bị cảm lạnh hoặc cúm cũng như sau khi tham gia tương tác xã hội. Nên mang theo nước rửa tay khô để sử dụng khi cần thiết.

- Không tiếp xúc với người có các triệu chứng cảm lạnh hoặc cúm.

- Giữ nhà cửa sạch sẽ và không có bụi; giữ phòng tắm và bồn rửa không bị nấm mốc.

- Có một chế độ ăn uống cân bằng.

- Tiêm phòng cúm hàng năm.

## **6. Chế độ ăn hỗ trợ trong quá trình điều trị COPD**

Để điều trị COPD đạt hiệu quả, ngoài việc sử dụng thuốc đúng theo chỉ định của thầy thuốc còn cần kết hợp với một chế độ ăn hợp lý, lành mạnh.

*- Carbohydrate:* Nên ăn ít carbohydrate và nhiều chất béo sẽ giúp việc hô hấp dễ dàng hơn. Chọn các loại carbohydrate phức hợp như bánh mì và mì ống làm từ ngũ cốc nguyên hạt, trái cây tươi và rau quả. Hạn chế các loại carbohydrate đơn giản như đường ăn, kẹo, bánh ngọt và nước ngọt thông thường.

*- Chất xơ:* Nên ăn nhiều chất xơ, khoảng 300-500g các loại hạt, trái cây và rau quả.

*- Protein tốt* (sữa, trứng, pho mát, thịt, cá, thịt gia cầm, các loại hạt, đậu khô, đậu Hà Lan, thịt nạc và các sản phẩm từ sữa ít béo): Ít nhất hai lần/ngày giúp duy trì cơ hô hấp khỏe mạnh.

*- Chất béo:* Chọn chất béo không bão hòa đơn và đa, không chứa cholesterol, thường ở dạng lỏng ở nhiệt độ phòng và có nguồn gốc từ thực vật như dầu hạt cải, cây rum và dầu ngô. Hạn chế thực phẩm có chứa chất béo chuyển hóa và chất béo bão hòa như bơ, mỡ lợn, mỡ và da từ thịt, dầu thực vật hydro hóa, shortening, thực phẩm chiên, bánh quy, bánh quy giòn và bánh ngọt.

*- Vitamin và khoáng chất:*Thông thường, những người bị COPD hay được chỉ định steroid. Sử dụng steroid lâu dài có thể làm mất canxi nhiều hơn bình thường. Vì vậy cần cân nhắc việc bổ sung canxi. Nên sử dụng sản phẩm bổ sung canxi có chứa vitamin D. Canxi cacbonat hoặc canxi citrat là những nguồn canxi tốt. Vitamin tổng hợp hữu ích cho một số người – tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi sử dụng bất kì loại vitamin nào.

*- Nước uống:* Uống nhiều nước giúp làm loãng đàm để loại bỏ dễ dàng hơn. Mục tiêu tốt đối với nhiều người là 6 đến 8 ly/ ngày (mỗi ly 240ml). Ngoài nước lọc có thể thay thế những loại nước khác (ngoại trừ các thức uống chứa caffeine) đáp ứng đủ dung tích chất lỏng/ngày.

*- Sử dụng các sản phẩm dinh dưỡng y tế:* Trong trường hợp khó đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng mỗi ngày với các loại thực phẩm thông thường, đặc biệt khi lượng thức ăn cung cấp không tạo ra lượng calo tiêu chuẩn/ ngày. Chuyên gia dinh dưỡng hoặc bác sĩ có thể gợi ý cho bạn một vài sản phẩm dinh dưỡng y tế bổ sung.

***Bệnh nhân COPD cần:***

* Nghỉ ngơi trước khi ăn.
* Ăn nhiều thức ăn vào buổi sáng
* Tránh thức ăn gây đầy hơi hoặc chướng bụng vì có làm việc thở khó khăn hơn.
* Ăn 4 đến 6 bữa nhỏ mỗi ngày. Giúp cơ hoành di chuyển tự do và làm phổi chứa đầy không khí và thải ra ngoài dễ dàng hơn
* Nếu uống nước trong bữa ăn khiến bạn cảm thấy quá no để ăn, hãy hạn chế chất lỏng trong bữa ăn; uống một giờ sau bữa ăn.
* Cân nhắc bổ sung thực phẩm bổ sung dinh dưỡng vào ban đêm để tránh cảm giác no vào ban ngày
* Đề nghị người thân giúp đỡ trong việc mua thực phẩm hoặc nấu ăn. Chọn thức ăn dễ chế biến.

*Lưu ý:* Đây là những hướng dẫn dinh dưỡng chung cho những người sống chung với COPD. Nhu cầu và tình trạng sức khỏe của mỗi người là khác nhau, vì vậy hãy nói chuyện với bác sĩ hoặc chuyên gia dinh dưỡng trước khi thay đổi chế độ ăn uống.

**Mặc dù COPD không thể chữa khỏi, nhưng biện pháp quản lý tối ưu giúp kiểm soát triệu chứng, làm chậm sự tiến triển của bệnh và có thể cải thiện chất lượng cuộc sống.**