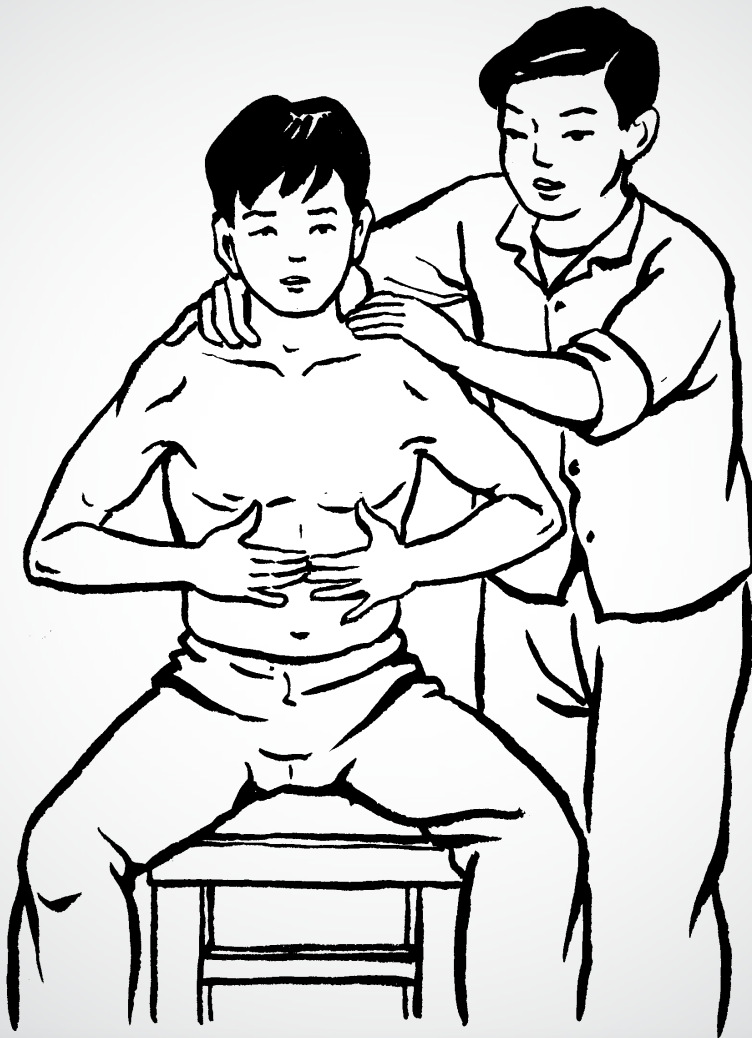


Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

Tài liệu số 19

# PHỤC HỒI CHỨC NĂNG BỆNH PHỔI MÃN TÍNH



Nhà xuất bản Y học  
Hà Nội, 2008



### **Chỉ đạo biên soạn**

TS. Nguyễn Thị Xuyên	Thứ trưởng Bộ Y tế
TS. Trần Quý Tường	Cục Quản lý khám chữa bệnh - Bộ Y tế

### **Ban biên soạn**

Ths. Nguyễn Thị Thanh Bình	Khoa PHCN Bệnh viện C – Đà Nẵng
PGS – TS Cao Minh Châu	Bộ môn PHCN - Đại học Y Hà Nội
TS. Trần Văn Chương	Trung tâm PHCN – Bv Bạch Mai
TS. Trần Thị Thu Hà	Khoa PHCN – Viện Nhi Trung ương
PGS – TS. Vũ Thị Bích Hạnh	Bộ môn PHCN - Đại học Y Hà Nội
PGS-TS. Trần Trọng Hải	Vụ quan hệ Quốc tế - Bộ Y tế
Ths. Trần Quốc Khánh	Bộ môn PHCN - Đại học Y Huế
TS. Phạm Thị Nguyễn	Bộ môn PHCN - Đại học KTYT Hải Dương
Ths. Nguyễn Quốc Thới	Trường trung học Y tế tỉnh Bến Tre
TS. Nguyễn Thị Minh Thủy	Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội

### **Thư ký ban biên soạn**

Ths. Trần Ngọc Nghị	Cục Quản lý khám chữa bệnh - Bộ Y tế
---------------------	--------------------------------------

### **Với sự tham gia của Ủy ban Y tế Hà Lan - Việt Nam:**

Ths. Phạm Dũng	Điều phối viên chương trình PHCNDVCFĐ
Ths. Anneke Maarse	Cố vấn cao cấp chương trình PHCNDVCFĐ
TS. Maya Thomas	Chuyên gia của tổ chức Y tế thế giới

# PHỤC HỒI CHỨC NĂNG (PHCN) BỆNH PHỔI MÃN TÍNH

(HEN PHẾ QUẢN, VIÊM PHẾ QUẢN MÃN TÍNH)

---

## 1. BỆNH PHỔI MÃN TÍNH LÀ GÌ?

Các bệnh phổi mạn tính có nhiều loại, đó là những bệnh phổi kéo dài trên 3 tháng trong một năm và thường kéo dài ít nhất 2 năm trở lên. Bài này đề cập đến hai bệnh Phổi mạn tính thường gặp nhất đó là: hen phế quản và viêm phế quản mạn tính.

### Hen phế quản

Hen phế quản là tình trạng các cơn khó thở do co thắt phế quản gây chít hẹp đường dẫn ôxy vào phổi gây khó thở.

Đây là bệnh khá thường gặp trên thế giới: Ở Anh có 3-4,1% trẻ em bị hen phế quản, ở Việt Nam, vùng nông thôn gặp ở 1% và ở thành thị gặp ở 2% dân số. Trong các bệnh phổi, hen phế quản chiếm 18,7%. Hơn nửa số người bị hen phế quản bị bệnh trước 10 tuổi. Nam giới bị bệnh nhiều hơn nữ giới.

### Viêm phế quản mạn tính

Viêm phế quản mạn tính là tình trạng viêm mạn tính niêm mạc phế quản do tăng tiết dịch nhầy gây ho khạc đờm, tắc nghẽn phế quản và rối loạn hô hấp. Những đợt ho khạc đờm kéo dài ít nhất tới 3 tháng trong năm, và ít nhất là 2 năm. (Theo quy định của Tổ chức Y tế thế giới).

Đây là bệnh khá thường gặp ở các nước. Ở Pháp bệnh này chiếm 5% dân số, gặp riêng ở nam giới tới 18%. Ở Việt nam, tình trạng cũng tương tự, 12% bệnh nhân viêm phế quản mạn tính điều trị nội trú tại khoa Hô hấp bệnh viện Bạch mai.

## 2. NHỮNG KHÓ KHĂN MÀ NGƯỜI BỆNH GẶP PHẢI

- **Hô hấp:** Do co thắt, chít hẹp phế quản và đờm dãi tiết ra nhiều ở đường hô hấp nên gây khó thở, thiếu ôxy não.
- **Bội nhiễm:** Những đợt có cơn hen tái phát nhiều có thể bị viêm nhiễm phế quản, làm nặng thêm tình trạng khó thở.

- **Công việc:** Người bị bệnh phổi mãn tính bị giảm khả năng làm việc về trí tuệ và thể lực. Khó thở hạn chế khả năng vận động và làm việc.
- **Học hành:** Ngoài cơn hen, tình trạng khó thở, thiếu oxy não mãn tính có thể làm giảm khả năng tập trung, chú ý, hay ngủ gà.
- **Tâm lý/ tình cảm:** người bệnh bị sức khoẻ hạn chế, tình cảm thường trầm cảm, hay cáu gắt; lo âu bệnh tật.
- **Xã hội/ gia đình:** bệnh hô hấp mãn tính khiến người bệnh giảm khả năng tham gia các hoạt động của gia đình và cộng đồng. Xu hướng giảm giao tiếp, cách biệt

### 3. NGUYÊN NHÂN VÀ ĐỀ PHÒNG

TT	Nguyên nhân	Đề phòng
1	Hút thuốc	Người bệnh cần bỏ thuốc
2	Dị ứng bụi / khói Dị ứng thực phẩm	Người xung quanh không hút thuốc Vệ sinh nơi ở sạch sẽ Tránh phơi, giữ đồ vật như chăn chiếu. Quét nhà nên dùng máy hút bụi Không nuôi vật nuôi như chó mèo, gà, chim... Các hoá mỹ phẩm khi dùng nên chú ý, tránh loại gây dị ứng, mẫn ngứa Cẩn thận với một số đồ ăn gây dị ứng như: hải sản, đồ thơm... Thử tìm và loại bỏ tác nhân dị ứng tại khoa Dị ứng, bệnh viện Tỉnh và Trung ương.
3	Môi trường ô nhiễm	Thay đổi chỗ ở nếu đang ở gần nhà máy, công trường, nơi bị ô nhiễm.
4	Các nguyên nhân khác	Một số loại quần áo, đồ dùng cá nhân: giày dép da, nhựa...
5	Các ổ nhiễm trùng mãn tính ở vùng mũi họng, răng	Điều trị khỏi hẳn các ổ viêm. Nếu cần thì phẫu thuật cắt bỏ amidan, mổ xoang...

### 4. PHÁT HIỆN

**Với hen phế quản mãn tính trong cơn hen có thể thấy các dấu hiệu sau**

- Ho, hắt hơi, ngứa mũi, chảy nước mắt
- Cảm giác bó, chẹn, đau ở ngực và vai do khó thở
- Khó thở khi thở ra, nghe thấy tiếng rít
- Ho khan, khó khạc đờm

- Co kéo hõm ức, khoang liên sườn
- Mệt, vã mồ hôi, phải ngồi để thở
- Cơ hen có thể kéo dài vài phút hoặc diễn ra liên tục trong 24 giờ

### **Biểu hiện của viêm phế quản mãn tính**

- **Ho và khạc đờm:**
  - Tổng thời gian ho khạc đờm trên 3 tháng trong 1 năm. Bị ít nhất 2 năm.
  - Lúc đầu đờm ít, sau nhiều lên, đờm quánh và dính.
  - Về sau ho khan, không có đờm.
- **Khó thở:**
  - Khó thở khi gắng sức: như khi đi bộ, lên cầu thang, mang xách vật nặng...
  - Khó thở khi hít thở sâu.
- **Những đợt viêm cấp có thể kèm theo sốt.**

## **5. CAN THIỆP**

### **Y học/ Phục hồi chức năng**

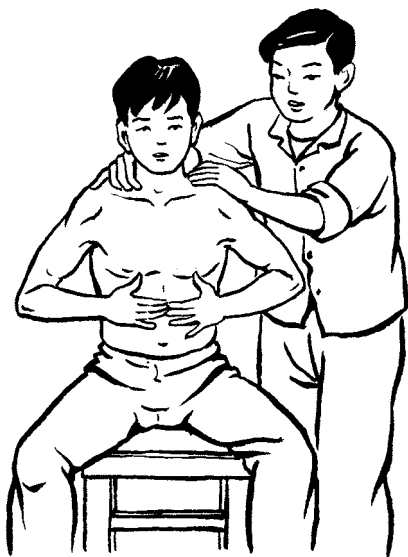
- **Điều trị hen phế quản:**
  - **Cắt cơn hen nhẹ:** thuốc giãn phế quản, thuốc kháng sinh, long đờm và chống dị ứng.  
Nếu bệnh nhân không đỡ, cần chuyển lên các cơ sở y tế tuyến trên.
  - **Chặn cơn hen:** Điều trị giải mãn cảm với chất gây dị ứng.  
Thuốc xịt chặn cơn (Intal). Mỗi ngày xịt 2 - 3 lần, liên tục trong 3 tháng. Nghỉ 6 tháng lại tiếp tục. Kéo dài trong 3 năm.

### **Điều trị viêm phế quản mạn tính**

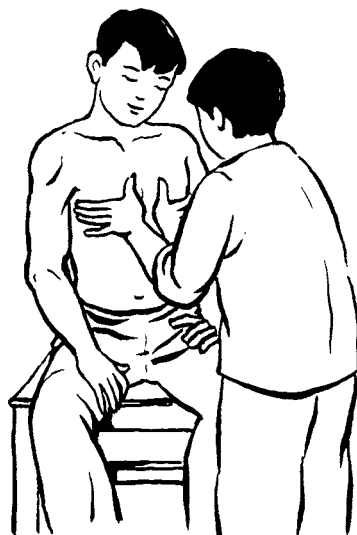
- **Thuốc long đờm, chống phù nề niêm mạc phế quản, kháng sinh, chống co thắt phế quản**
- **Thuốc giãn phế quản**
- **Điều trị triệu chứng kèm theo**
- **Gửi lên tuyến trên:** trong các trường hợp cơn hen ác tính, không cắt cơn, hen nặng có suy hô hấp, hoặc viêm phế quản mạn tính có suy hô hấp, tâm phế mạn tính, cần chuyển người bệnh lên các cơ sở y tế chuyên khoa hô hấp, dị ứng để điều trị.

■ **Bài tập và vật lý trị liệu:**

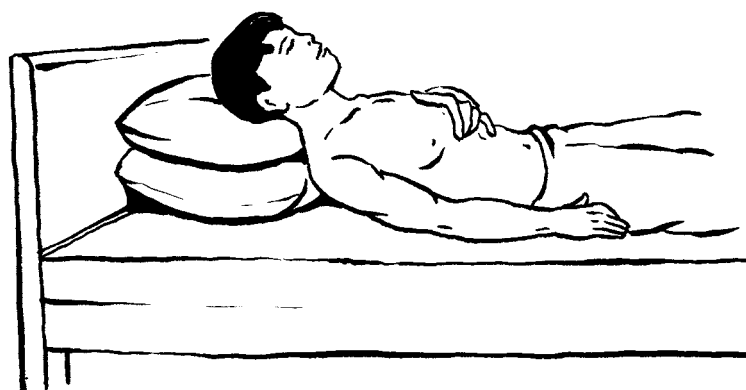
- **Tập thở để duy trì chức năng hô hấp:** tập thở có tác dụng giãn nở các thùy phổi, tập thở cơ hoành. Mỗi động tác nên làm 20 - 30 lần vào các buổi sáng.



**Bàn thờ thở dưới**



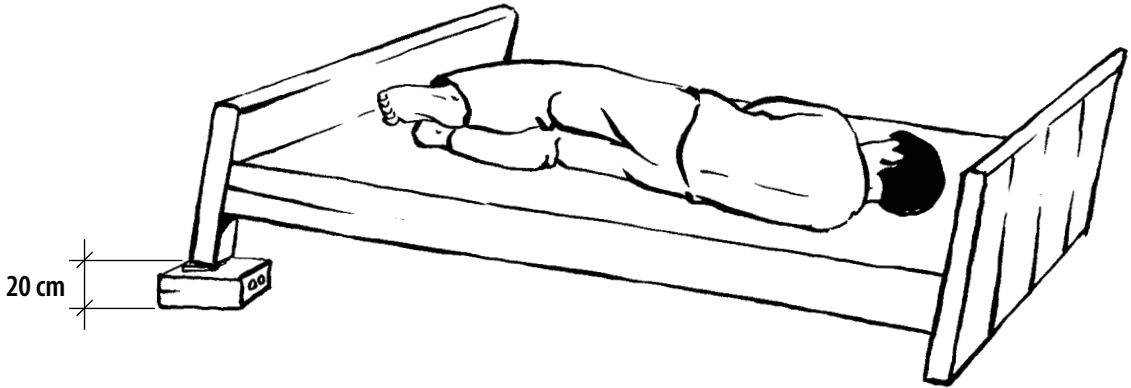
**Bàn thờ thở trên**



**Thở hoành**

- **Đặt hai tay lên vùng phổi mong muốn được giãn nở.** Yêu cầu người bệnh hít sâu một cách đặc biệt để khiến hai tay được di động nhịp nhàng theo nhịp thở.
- **Phục hồi chức năng hô hấp:** tập vỗ rung, ho có trợ giúp, dẫn lưu tư thế khi có đợt viêm phế quản, có nhiều dịch tiết, đờm dãi.

- **Dẫn lưu tư thế:** Một đầu giường kê cao 20 cm; để người bệnh nằm ngửa, đầu thấp, nằm nghiêng bên hoặc nằm sấp tùy theo vị trí cần dẫn lưu. Để họ nằm trong 15 phút - 30 phút. **Chú ý: nếu người bệnh có cao huyết áp hoặc suy tim thì không được làm dẫn lưu tư thế.**



- **Vỗ rung:** trong lúc dẫn lưu tư thế hoặc khi người bệnh ngồi dậy hoặc nằm, dùng hai bàn tay khum khum, vỗ nhịp nhàng, đều đặn vào lồng ngực người bệnh. Vỗ rung khiến dịch tiết ở lòng phế nang và phế quản long ra và dễ khạc ra ngoài.



- **Tăng cường vận động cơ thể:** tập thể dục, đi bộ, bơi lội để cải thiện hoạt động tim mạch và hô hấp khi chưa có suy tim và suy hô hấp.

## **Hướng nghiệp, việc làm**

Chọn nghề cần cân nhắc: điều kiện môi trường nơi làm việc, tránh công việc nơi có nhiều bụi công nghiệp (than, hoá chất, quần áo...) nhiệt độ cao, hoặc ngoài trời có gió lạnh, tiếp xúc với lông động vật... Tránh công việc nặng nhọc phải gắng sức...

## **Thay đổi môi trường**

Những trường hợp khó kiểm soát các cơn hen, hen nặng... người bệnh có thể phải thay đổi nơi sinh sống, nghề nghiệp, nơi làm việc... để tránh tiếp xúc với tác nhân gây dị ứng.

## **Hỗ trợ của gia đình và xã hội**

Gia đình hỗ trợ về tâm lý, kinh tế và thời gian chăm sóc người bệnh, cùng họ tham gia điều trị và tập luyện tăng cường sức khoẻ. Bên cạnh đó, việc học nghề, chọn nghề, việc làm phù hợp là một trong những vấn đề gia đình cùng giúp người bệnh giải quyết.

## **Tổ chức người khuyết tật**

Cùng chia sẻ kinh nghiệm điều trị, theo dõi và tập luyện, việc làm và hoà nhập xã hội.

## **5. CÁC CÂU HỎI THƯỜNG GẶP**

### **Bệnh có chữa được khỏi hẳn không?**

Bệnh chỉ được chữa khỏi khi loại bỏ được tác nhân gây dị ứng, các nguyên nhân thuận lợi gây viêm nhiễm đường hô hấp. Một phương pháp điều trị hiệu quả là giải miễn cảm nghĩa là dùng một loạt chất gây dị ứng để thử xem cơ thể bị dị ứng với chất nào. Sau đó dùng chính chất này với nồng độ thấp tiêm vào cơ thể. Từ đó phản ứng miễn dịch của cơ thể sẽ giảm nhiều.

### **Người bệnh nên làm công việc gì?**

Công việc không tiếp xúc với chất gây dị ứng.

Không có nguy cơ cao bị viêm đường hô hấp.

Không buộc vận động thể lực một cách gắng sức.

Khí hậu và vệ sinh môi trường không bị ô nhiễm và ẩm...

### **Làm thế nào ngăn chặn được cơn hen?**

Dùng thuốc xịt có chứa corticoid (Seretide, Rhinocort...), thuốc kháng dị ứng và kháng sinh khi bị viêm đường hô hấp.



## 6. NƠI CUNG CẤP DỊCH VỤ

- **Bệnh viện/ trung tâm chăm sóc sức khỏe:** khoa Nội của bệnh viện Huyện hoặc khoa hô hấp của Bệnh viện Tỉnh, Trung ương là nơi người bệnh có thể đến khám chữa bệnh và tư vấn.
- **Bệnh viện lao và bệnh phổi:** Là nơi khám chữa, theo dõi và phẫu thuật các bệnh lý về phổi và màng phổi, lồng ngực.
- **Trung tâm phục hồi chức năng:** cung cấp dịch vụ phục hồi chức năng cho bệnh nhân bị bệnh đường hô hấp mãn tính: hướng dẫn các bài tập hô hấp, tăng cường sức khỏe và ổn định chức năng hô hấp.
- **Chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng:** quản lý và tư vấn cho người bệnh về bệnh tật, cách theo dõi bệnh, cách dùng thuốc và theo dõi tác dụng của thuốc ; gửi lên tuyến trên khi cần thiết.
- **Hội người khuyết tật/Câu lạc bộ:** Những người có bệnh phổi mãn tính, hen phế quản nên thành lập câu lạc bộ riêng của mình để chia sẻ kinh nghiệm tập luyện, chữa trị và nâng cao sức khỏe.

# TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Giáo trình Vật lý trị liệu Phục hồi chức năng, NXB Y học, 2000.
- Trần Thị Thu Hà - Trần Trọng Hải, 2005, "Phát hiện sớm, can thiệp sớm một số dạng tàn tật ở trẻ em Việt Nam", NXB Y học.
- Ma. Lucia Mirasol Magallona, 2005, Manual for CBR workers and Caregivers, C&E Publishing Inc.



## DANH MỤC BỘ TÀI LIỆU PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG

- Hướng dẫn triển khai thực hiện phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng
- Đào tạo nhân lực phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng
- Hướng dẫn cán bộ PHCNĐ và cộng tác viên về Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng
- Hướng dẫn người khuyết tật và gia đình về Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

### 20 Tài liệu kỹ thuật về PHCN cho tuyến cộng đồng sử dụng, bao gồm:

1. Phục hồi chức năng sau tai biến mạch máu não
2. Phục hồi chức năng tổn thương tuỷ sống
3. Chăm sóc mỗm cụt
4. Phục hồi chức năng trong bệnh viêm khớp dạng thấp
5. Phòng ngừa thương tật thứ phát
6. Dụng cụ phục hồi chức năng tự làm tại cộng đồng
7. Phục hồi chức năng trẻ trật khớp háng bẩm sinh
8. Phục hồi chức năng cho trẻ cong vẹo cột sống
9. Phục hồi chức năng bàn chân khoèo bẩm sinh
10. Phục hồi chức năng cho trẻ bại não
11. Phục hồi chức năng khó khăn về nhìn
12. Phục hồi chức năng nói ngọng, nói lắp và thất ngôn
13. Giao tiếp với trẻ giảm thính lực (khiếm thính)
14. Phục hồi chức năng trẻ chậm phát triển trí tuệ
15. Phục hồi chức năng trẻ tự kỷ
16. Phục hồi chức năng người có bệnh tâm thần
17. Động kinh ở trẻ em
18. Phục hồi chức năng sau bỏng
19. Phục hồi chức năng bệnh phổi mạn tính
20. Thể thao, văn hoá và giải trí cho người khuyết tật



Sản phẩm chương trình hợp tác  
“Tăng cường năng lực Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng”  
giữa Bộ Y tế Việt Nam và Ủy ban Y tế Hà Lan Việt Nam



**SÁCH KHÔNG BÁN**

**BỘ Y TẾ**