

Sống tốt với COPD

Tài liệu này nhằm mục đích giúp những người bị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD), bạn bè và gia đình của họ thấy rằng họ vẫn có thể sống một cuộc sống đầy đủ với bệnh này.

COPD là gì?

COPD là một nhóm các tình trạng bao gồm viêm phế quản mạn tính và khí phế thũng.

Viêm phế quản mạn tính (đường dẫn khí viêm và hẹp) ngăn không khí thoát khỏi phổi một cách bình thường khi bạn thở ra. Bạn sẽ phải gắng sức để thở ra, điều này có thể làm bạn cảm thấy khó thở.

Khí phế thũng (tổn thương cấu trúc phổi) xảy ra ở các vùng trao đổi khí, gọi là phế nang. Thành phế nang trở nên kém co giãn, và vì vậy sẽ khó khăn hơn để đẩy khí thoát khỏi phổi.

Các triệu chứng, như thở dốc, ho và mệt mỏi (cảm thấy thực sự mệt mỏi) ngày càng xấu dần và có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống. Tuy nhiên, vẫn có nhiều điều bạn có thể làm để giúp mình cảm thấy khỏe hơn.



Nguyên nhân gây COPD là gì?

Có nhiều tác nhân gây COPD. Ở châu Âu, nguyên nhân phổ biến nhất của COPD là hút thuốc lá. Hít khói thuốc lá vào sẽ kích thích đường hô hấp, gây viêm và ho.

Nếu bạn hút thuốc lá và mắc COPD, bước đầu tiên nên làm để giúp ngăn tình trạng trở nên tồi tệ hơn là ngưng hút thuốc. Tuy nhiên, không phải tất cả những người hút thuốc đều mắc COPD và một số bệnh nhân COPD chưa bao giờ hút thuốc. Các nguyên nhân khác của COPD bao gồm: tiếp xúc với không khí ô nhiễm, cả trong nhà và ngoài trời; hít các khí ở nơi làm việc trong nhiều năm; hoặc do di truyền. Các nghiên cứu cũng chỉ ra rằng một người bị suyễn lúc nhỏ có thể bị tăng nguy cơ phát triển COPD sau này.

Làm sao tôi có thể giúp đỡ tình trạng của mình?

1. Ngưng hút thuốc lá

Không bao giờ là quá muộn để bỏ hút thuốc! Lợi ích sẽ bắt đầu trong vài ngày. Một khi bạn bỏ thuốc lá, tuổi của phổi bạn sẽ giống như người không hút thuốc.

2. Tập thể dục và hít thở

Khi tập thể dục hoặc thực hiện các hoạt động hàng ngày, bạn có thể cảm thấy khó thở. Điều này không nguy hiểm và khó thở sẽ biến mất nhanh chóng khi bạn ngưng tập thể dục.

Khó thở có thể rất khó chịu và đáng sợ nhưng điều tệ nhất là bạn tránh tập thể dục. Nếu bạn tránh vận động, bạn sẽ bệnh và thậm chí sẽ cảm thấy khó thở hơn trong những công việc đơn giản.

Hãy cố gắng tập thể dục thường xuyên để cải thiện sức khỏe và sự thoải mái; có thể tập bằng cách đi bộ lên cầu thang. Hãy dừng lại khi bạn cần nghỉ và bạn sẽ cảm thấy khó thở nhanh chóng biến mất. Đôi khi, hít thở bằng cách “mím môi” có thể giúp bạn thở dễ hơn.

Một cách khác cũng rất đơn giản để tập thể dục là đi bộ 20 phút mỗi ngày. Bạn nên uống thuốc trước khi tập thể dục. Thuốc sẽ giúp làm giảm các triệu chứng của bạn khi gắng sức.

Nếu khó thở đột nhiên tồi tệ hơn hoặc không biến mất nhanh chóng sau khi tập thể dục, bạn nên gặp bác sĩ. Nếu khó thở gây vấn đề cho bạn, điều quan trọng là bạn hãy theo một chương trình phục hồi chức năng theo lời khuyên của bác sĩ. Nó sẽ giúp bạn tập thể dục lâu hơn trước khi cảm thấy khó thở, cải thiện triệu chứng và nâng cao chất lượng cuộc sống.

3. Chế độ ăn

Điều quan trọng là việc ăn uống lành mạnh trở thành một phần của thói quen hàng ngày của bạn. Bạn nên cố gắng ăn nhiều rau và trái cây.

- Khi bạn cảm thấy khỏe, bác sĩ khuyên bạn nên ăn 3-4 bữa một ngày.
- Nếu bạn cảm thấy không khỏe, bạn nên ăn 5-6 bữa ăn nhỏ mỗi ngày với thức ăn mềm. Đồ ăn và thức uống giàu carbohydrate và protein như mì ống, gà và cá là rất thích hợp cho bạn.

Thừa cân sẽ khiến việc hít thở của bạn thậm chí còn khó khăn hơn.

Tuy nhiên, nếu bạn đang thiếu cân (tính theo chiều cao), bạn có thể cần một chế độ ăn đặc biệt.

Bạn có thể uống rượu trong bữa ăn, với điều kiện nó được kiểm soát ở mức độ vừa phải.

Tôi nên làm gì nếu tình trạng trở nên xấu hơn?

Khi bệnh trạng trở nặng một cách đáng kể được gọi là đợt cấp. Khi điều này xảy ra, bạn sẽ bị nhiều triệu chứng hơn bình thường, có thể nghiêm trọng hơn mức thường gặp. Điều này có thể gây lo lắng. Các đợt cấp thường được thúc đẩy bởi cảm lạnh thông thường hoặc khi thời tiết xấu. Chúng có thể kéo dài trong một khoảng thời gian khác nhau nhưng thông thường từ 7 đến 21 ngày. Nếu đợt cấp kéo dài hơn, bạn có thể cần điều trị thêm từ bác sĩ.

Tôi sẽ được điều trị gì bởi bác sĩ?

Các thuốc hít

Thuốc dẫn phế quản, ví dụ: thuốc đồng vận beta hoặc thuốc đối kháng cholinergic.	<ul style="list-style-type: none"> • Giúp hít thở dễ dàng hơn. • Thuốc làm mở đường dẫn khí nhỏ và giảm tình trạng viêm quá mức của phổi. • Hiệu quả có thể kéo dài từ 4 đến 24 giờ. • Thuốc giãn phế quản tác dụng ngắn được sử dụng bất cứ khi nào có triệu chứng gây phiền toái.
Corticosteroids hít	<ul style="list-style-type: none"> • Giảm viêm đường dẫn khí nhỏ. • Có thể ngăn ngừa ¼ số đợt cấp. • Được khuyến cáo cho người mắc COPD nặng (người có nhiều hơn 2 đợt cấp mỗi năm dù đã sử dụng thuốc dẫn phế quản) • Có thể cho ở dạng thuốc hít kết hợp cùng với thuốc dẫn phế quản tác dụng kéo dài.



Lưu ý:

Có một số loại ống hít được sử dụng để đưa những thuốc này vào cơ thể và cách vận hành của chúng có khác nhau một chút. Hãy chắc chắn rằng bạn biết rõ cách sử dụng ống hít của mình, vì có thể có cách riêng để gắn ống hít hoặc để làm sạch ống hít nhằm đảm bảo nó hoạt động hiệu quả.

Oxy

Oxygen	<ul style="list-style-type: none"> • Dành cho những người không có đủ oxy trong máu, không phải cho người cảm thấy khó thở. • Nên dùng ít nhất 16 giờ mỗi ngày để có hiệu quả. • Độ bão hòa oxy (lượng oxy trong máu) có thể được y tá hoặc bác sĩ kiểm tra bằng máy đo oxy hoặc bằng xét nghiệm máu. • Tốt nhất là sử dụng ban đêm, sau bữa ăn và trong khi tập thể dục. • Thời gian kéo dài của oxy phụ thuộc vào kích thước xy-lanh và tốc độ lưu lượng oxy sử dụng.
Xy-lanh oxy	<ul style="list-style-type: none"> • Xy-lanh chứa oxy nén và thường được sử dụng trong cấp cứu.
Oxy lỏng	<ul style="list-style-type: none"> • Oxy lỏng được dự trữ trong một bể chứa có chứa một xy-lanh. • Một gói ở phía sau có thể được sử dụng để tăng tính di động nhưng nó phải được nạp lại từ bể chính.
Bộ tập trung oxy cầm tay	<ul style="list-style-type: none"> • Máy tập trung đưa không khí bình thường vào và loại bỏ một số nitơ để cung cấp nồng độ oxy cao hơn cho người sử dụng.

Thuốc viên

Thuốc kháng sinh	<ul style="list-style-type: none"> • Chống lại nhiễm trùng do vi khuẩn. • Được kê toa nếu bạn ho ra nhiều đàm hơn bình thường hoặc nếu đàm đổi màu. • Cải thiện triệu chứng trong đợt cấp. • Liên hệ với y tá hoặc bác sĩ của bạn nếu bạn nghĩ mình cần chúng.
Steroids, ví dụ: prednisolone	<ul style="list-style-type: none"> • Được sử dụng để điều trị đợt cấp. • Cải thiện sự hồi phục. • Giảm thời gian nằm viện. Xy-lanh chứa oxy nén và thường được sử dụng trong cấp cứu.
Thuốc lợi tiểu	<ul style="list-style-type: none"> • Loại bỏ nước thừa ra khỏi cơ thể. • Dành cho bệnh nhân COPD nặng có tình trạng giữ nước (thường phù mắt cá chân).



Lời khuyên chung

Quần áo

Mặc quần áo thích hợp theo thời gian trong năm. Nên chọn quần áo rộng rãi, dễ mặc.

Sưởi ấm

Giữ cho nhà của bạn ở nhiệt độ từ 19 đến 21°C. Nhiệt độ lạnh có thể làm bạn cảm thấy tồi tệ hơn.

Ngày nghỉ

Nếu bị COPD, bạn vẫn có thể đi nghỉ mát. Nếu bạn đi máy bay, bạn phải kiểm tra với hãng hàng không trước khi bay và cho họ càng nhiều thông tin về bệnh càng tốt. Hãy truy cập phần du lịch hàng không trên trang web ELF để biết thêm chi tiết.

Công việc nhà

Tránh sử dụng các sản phẩm hóa học mạnh như nước đánh bóng và sơn, vì chúng có thể gây kích ứng đường hô hấp và làm nặng thêm triệu chứng của bạn.

Giải trí

Đi chơi cùng bạn bè thường xuyên nhất có thể. Nếu bạn muốn ở nhà, hãy giải trí bằng cách nghe nhạc hoặc chỉ đơn giản là thư giãn.

Tình dục

Các triệu chứng và điều trị COPD có thể làm giảm ham muốn tình dục của bạn, nhưng điều này không có nghĩa là sẽ nguy hiểm nếu bạn quan hệ tình dục. Việc tăng nhẹ nhịp tim và nhịp thở là rất bình thường.

Ngủ

Thiết lập thói quen đi ngủ, thức dậy và nghỉ ngơi. Tránh ngủ quá nhiều trong ngày – hoặc uống quá nhiều rượu hay caffein – hoặc bạn sẽ cảm thấy khó ngủ vào ban đêm.

Tiêm ngừa

Nhiễm trùng, như cúm hoặc viêm phổi, có thể dễ dàng tấn công phổi của bạn vì chúng nhạy cảm hơn so với người khỏe mạnh. Các bác sĩ khuyên bạn nên tiêm ngừa cúm hàng năm và tiêm ngừa viêm phổi nếu bạn trên 65 tuổi.

Bệnh của tôi sẽ được kiểm soát như thế nào?

Điều quan trọng là bạn thường xuyên đến bác sĩ hoặc y tá. Họ sẽ hỏi cảm nhận của bạn và đánh giá hiệu quả điều trị. Đây là cơ hội để bạn nói với chuyên gia y tế về cảm giác, triệu chứng và nhu cầu của bạn. Họ có thể nghe tiếng thở của bạn bằng ống nghe và đánh giá liệu có cần thay đổi điều trị hay không. Các xét nghiệm mà bác sĩ có thể thực hiện để kiểm tra tình trạng của bạn bao gồm:

- **Đo chức năng hô hấp.** Thử nghiệm này được sử dụng để chẩn đoán COPD và có thể giúp đánh giá tiến triển của bệnh. Thử nghiệm bao gồm hít một hơi thật sâu để không khí lấp đầy phổi và thở ra mạnh và nhanh nhất có thể vào một máy đo trong ít nhất 6 giây.
- **Máy đo oxy.** Đây là cách rất đơn giản và không đau để kiểm tra bạn có đủ oxy trong máu hay không. Máy phát hiện màu sắc của máu lưu thông qua đầu ngón tay. Nếu chỉ số hiện ra thấp thì bạn có thể cần làm phân tích khí máu động mạch. Phương pháp này đo một cách chính xác lượng O₂ và CO₂ trong máu, và sẽ cho bác sĩ biết bạn có cần thêm oxy hay không.
- **Một bảng câu hỏi về chất lượng cuộc sống.** Bảng này bao gồm các câu hỏi về cảm nhận của bạn và tình trạng của bạn với một số hoạt động nào đó. Nó sẽ cho biết điều trị hiện tại có giúp cải thiện bệnh hay không.
- **X-quang ngực.** X-quang ngực giúp loại trừ các nguyên nhân khác gây ra triệu chứng của bạn, và sẽ làm nổi bật bất kỳ tắc nghẽn rõ ràng nào.
- **Thử nghiệm đi bộ 6 phút.** Phép thử này cho bác sĩ biết bạn có thể đi bao xa trong 6 phút và có khó khăn như thế nào.

Điều gì làm tôi cảm thấy tệ hơn?

1. Tiếp tục hút thuốc lá.
2. Không tuân thủ điều trị.
3. Sử dụng thuốc hít không đúng cách.
4. Không chữa các bệnh khác đi kèm.
5. Không đi khám bác sĩ một cách đều đặn.
6. Hạn chế tiếp xúc với bạn bè và gia đình.
7. Không hoàn thành 20 phút tập thể dục mỗi ngày.

Làm thế nào để tôi biết tình trạng đang nặng hơn?

Bạn cảm thấy thở hụt hơi nhiều hơn bình thường.

Nếu điều này xảy ra:

- Kiểm tra chương trình tự quản lý điều trị và làm theo các lời khuyên.
- Giữ bình tĩnh.
- Dùng thuốc hít cắt cơn.
- Bắt đầu điều trị cấp cứu nếu có.
- Nếu bạn sử dụng oxy, hãy dùng suốt cả ngày và không tăng liều lượng mà bác sĩ đã cho.
- Cố gắng thư giãn và tập các kỹ thuật hít thở mà bác sĩ đã hướng dẫn cho bạn.
- Đi lại chậm hơn.



Bạn có thể nhận thấy mình đang có nhiều đờm hơn bình thường.

Đờm có thể đổi màu và đặc quánh hơn, vì vậy khó ho để khạc đờm ra hơn.

Cẳng chân và bàn chân của bạn có thể sưng lên.

Nếu điều này xảy ra:

- Giữ chân được nâng cao.
- Tham vấn chuyên gia y tế nếu tình trạng không biến mất trong vòng 3 ngày.

Nếu có một trong các triệu chứng sau, hãy gặp bác sĩ ngay:

- Ho ra máu.
- Thở hụt hơi nhiều hơn bình thường.
- Nhiều đờm và đờm đổi màu.
- Sưng phù cẳng chân, bàn chân.
- Đau bên cạnh ngực khi hít thở.
- Ngủ gà.
- Tâm trạng lâng lâng.

Đợt cấp

Nếu bạn thường xuyên có đợt cấp, tổng trạng của bạn có thể bị ảnh hưởng kéo dài hàng tháng. Bệnh sẽ tiến triển và bạn có thể bị giảm chất lượng cuộc sống. Bạn nên nói chuyện với bác sĩ về cách tránh làm xấu đi các triệu chứng và cách quản lý chúng nếu chúng tồi tệ hơn. Bác sĩ có thể làm việc với bạn về một kế hoạch hành động trên giấy với các mục tiêu phù hợp với bạn.

Steroides và thuốc kháng sinh có thể được sử dụng để kiểm soát triệu chứng và chống nhiễm trùng, vì nhiễm trùng thường gây các đợt cấp. Nếu bạn có tiêm ngừa cúm hàng năm cùng các thuốc thông thường, bạn sẽ giảm đáng kể nguy cơ bị cúm.

Nếu bạn gặp phải đợt cấp cực kỳ nghiêm trọng, bạn có thể đến bệnh viện để các bác sĩ có thể kiểm soát triệu chứng và cho bạn điều trị phù hợp hơn.



Đọc thêm

Trang web của Hội phổi châu Âu – www.europeanlung.org

- Tải thêm các tờ thông tin về các chủ đề liên quan tới COPD, bao gồm bỏ thuốc lá khi bạn đang có bệnh phổi, luôn tích cực và phục hồi chức năng phổi.
- Tìm các tổ chức bệnh nhân tại địa phương cho người bị COPD.



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY
every breath counts

Hội phổi châu Âu (ELF) được thành lập bởi Hiệp hội Hô hấp châu Âu (ERS), nhằm tạo cầu nối giữa bệnh nhân, bác sĩ cộng đồng và các chuyên gia hô hấp để tạo ra ảnh hưởng tích cực đến Y học Hô hấp. ELF dành riêng cho sức khỏe phổi khắp châu Âu, thu hút các chuyên gia y tế hàng đầu châu Âu để cung cấp các thông tin cho bệnh nhân và nâng cao nhận thức của cộng đồng về bệnh phổi.

Bản gốc của tài liệu này được dựa trên một ấn phẩm của Respirar, một phần của Nhóm phổi Tây Ban Nha (SEPAR) và dựa trên "Sống cùng với COPD", viết bởi Monica Fletcher, Giám đốc điều hành, Giáo dục cho Sức khỏe. Tài liệu được xem xét và cập nhật năm 2017 bởi Giáo sư Martijn Spruit, Tiến sĩ Frits Franssen và Tiến sĩ Saskia Weldam.