

Điều trị bệnh giãn phế quản

I. Thuốc kháng sinh

- ❖ Cephalosporin thế hệ 2: Cefuroxim hoặc Cephalosporin thế hệ 3: Cefotaxim hoặc Ceftazidim hoặc Ticarcillin-AcidClavulanic. Kết hợp với Gentamycin hoặc Amikacin hoặc Ciprofloxacin, Llevofloxacin , Moxifloxacin.
- ❖ Các thuốc kháng có thể dùng thay thế:
 - Penicillin G 10-50 triệu đơn vị/ngày, pha truyền tĩnh mạch, kết hợp 1 kháng sinh nhóm Aminoglycosid.
 - Nếu nghi vi khuẩn tiết Betalactamase thì thay Penicilin G bằng Amoxicilin - acid Clavunalic hoặc Ampicilin – Sulbactam.
 - Nếu bệnh nhân khạc đờm mủ thối thì kết hợp nhóm Betalactam với Metronidazol hoặc Penicilin G 10-50 triệu đơn vị kết hợp với Metronidazol

Chú ý:

- Thay đổi kháng sinh dựa theo đáp ứng lâm sàng và kết quả kháng sinh đồ nếu có.
- Thời gian dùng kháng sinh: tùy theo từng trường hợp. Thời gian dùng kháng sinh thông thường: 1-2 tuần.

II. Dẫn lưu đờm

- ❖ Hướng dẫn cho bệnh nhân cách ho khạc đờm và vỗ rung lồng ngực kết hợp với dẫn lưu theo tư thế: tùy theo vị trí tổn thương chọn tư thế thích hợp, thường để bệnh nhân nằm đầu dốc, sao cho đờm, mủ từ phế quản thoát ra ngoài dễ dàng.
- ❖ Kết hợp vỗ rung, lắc lồng ngực. Mỗi ngày làm 2-3 lần, thời gian mỗi lần tăng dần, 5-10-20 phút, làm trước bữa ăn. Đây là phương pháp dẫn lưu đơn giản có kết quả tốt và BN cần làm thường xuyên hàng ngày kể cả khi không có bội nhiễm phế quản.