



ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
KHOA Y – BỘ MÔN NỘI TỔNG QUÁT

BÀI GIẢNG LÂM SÀNG

TIẾP CẬN BỆNH NHÂN KHÓ THỞ

BS. TRẦN THANH TUẤN

TP. Hồ Chí Minh - 2015

MỤC TIÊU

1. Mô tả triệu chứng của khó thở
2. Biết được các nguyên nhân thường gặp gây ra khó thở
3. Biết cách tiếp cận và thăm khám bệnh nhân

ĐẠI CƯƠNG

- Khó thở là tình trạng gia tăng hoạt động của hệ thống hô hấp, đảm bảo cho hoạt động trao đổi khí, đáp ứng đầy đủ nhu cầu chuyển hóa của cơ thể.

ĐẠI CƯƠNG



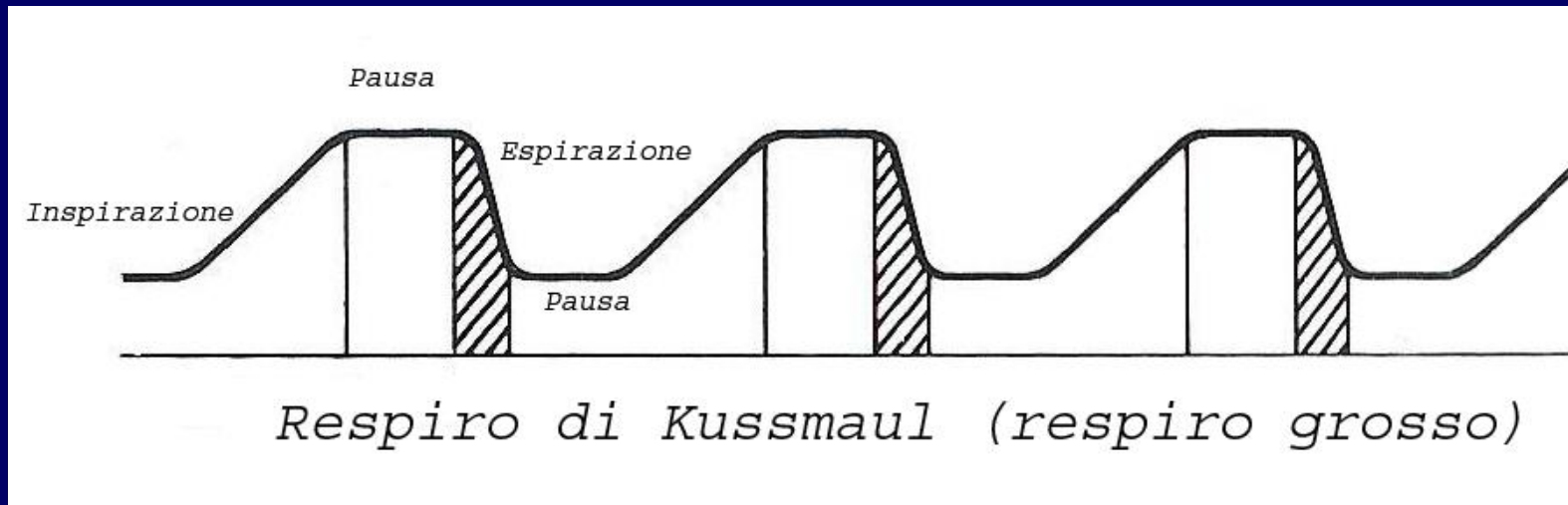
- Bệnh nhân ngồi thở
- Tỉnh táo, bứt rứt vật vã
- Môi hồng, hoặc tím tái
- Thở nhanh > 25 lần/ phút
- Co kéo cơ hô hấp phụ
 - Cơ gian sườn
 - cơ ức đòn chũm
 - Phập phồng cánh mũi
- đều hoặc không đều
- nông hoặc sâu
- Tiếng thở rít hoặc tiếng khò khè

ĐẠI CƯƠNG

- Khó thở thì hít vào
 - Thở chậm
 - Thở ngược, co kéo cơ ức đòn chũm
 - Có tiếng rít
 - Tím tái nhanh
- Khó thở thì thở ra
 - Thở nhanh với thì thở ra kéo dài
 - Co kéo cơ hô hấp phụ (gian sườn, cánh mũi, hõm ức)
 - Có tiếng khò khè
 - Nghe phổi có ran rít, ran ngáy lan tỏa hai phổi

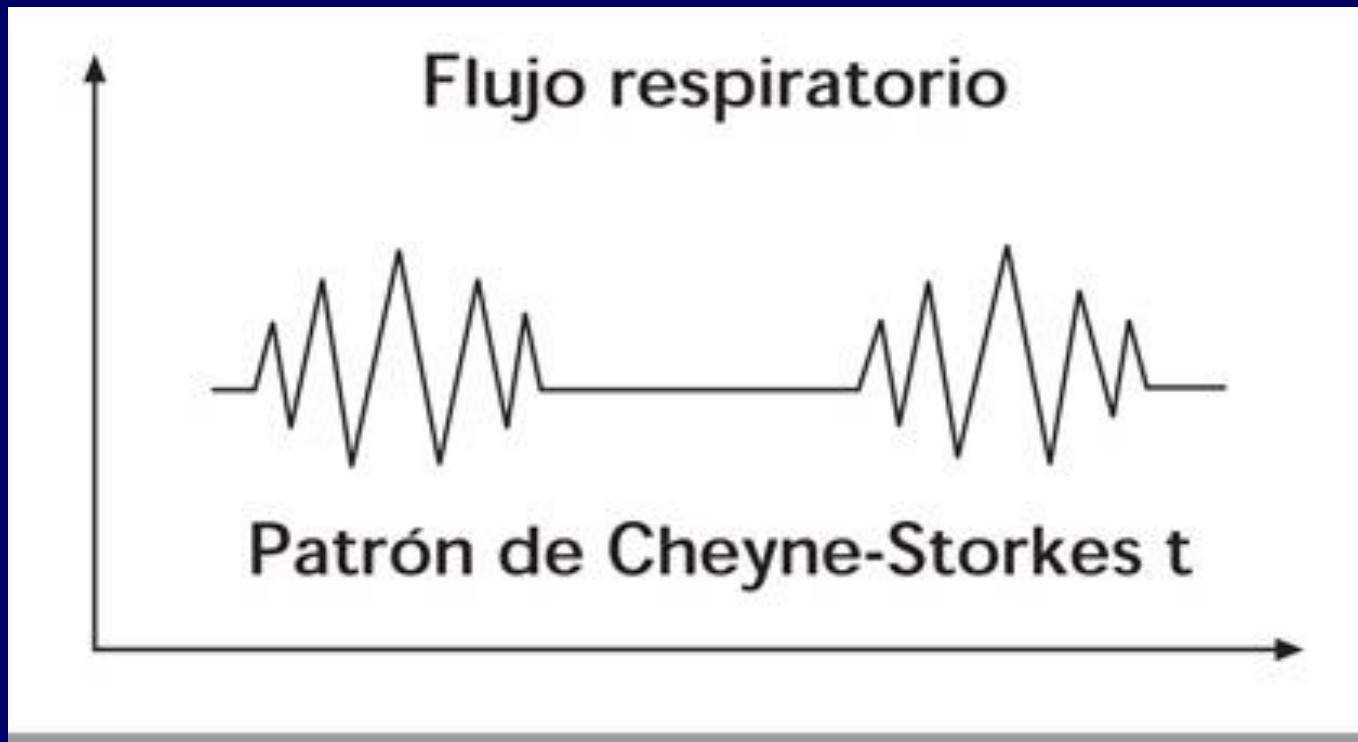
ĐẠI CƯƠNG

- Thở Kussmal
 - Thở vào rất sâu → ngưng thở một lúc → thở ra rất ngắn



ĐẠI CƯƠNG

- Thở Cheyne - Stokes
 - Thở với tần số nhanh dần sau đó chậm dần → ngưng thở một lúc rồi lại tiếp tục thở nhanh



ĐẠI CƯƠNG

- Dấu hiệu suy hô hấp
 - Tri giác lơ mơ, hôn mê
 - Môi tím tái
 - Nhịp thở chậm dần → ngưng thở
 - $SpO_2 < 90\%$
 - $PaO_2 < 60 \text{ mmHg}$



NGUYÊN NHÂN*

- Do bệnh tim mạch (suy tim)
- Do bệnh lý đường hô hấp
 - Tắc nghẽn đường hô hấp trên
 - Hen phế quản
 - Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD)
 - Tràn dịch màng phổi
 - Tràn khí màng phổi
 - Viêm phổi nặng
 - Thuyên tắc phổi

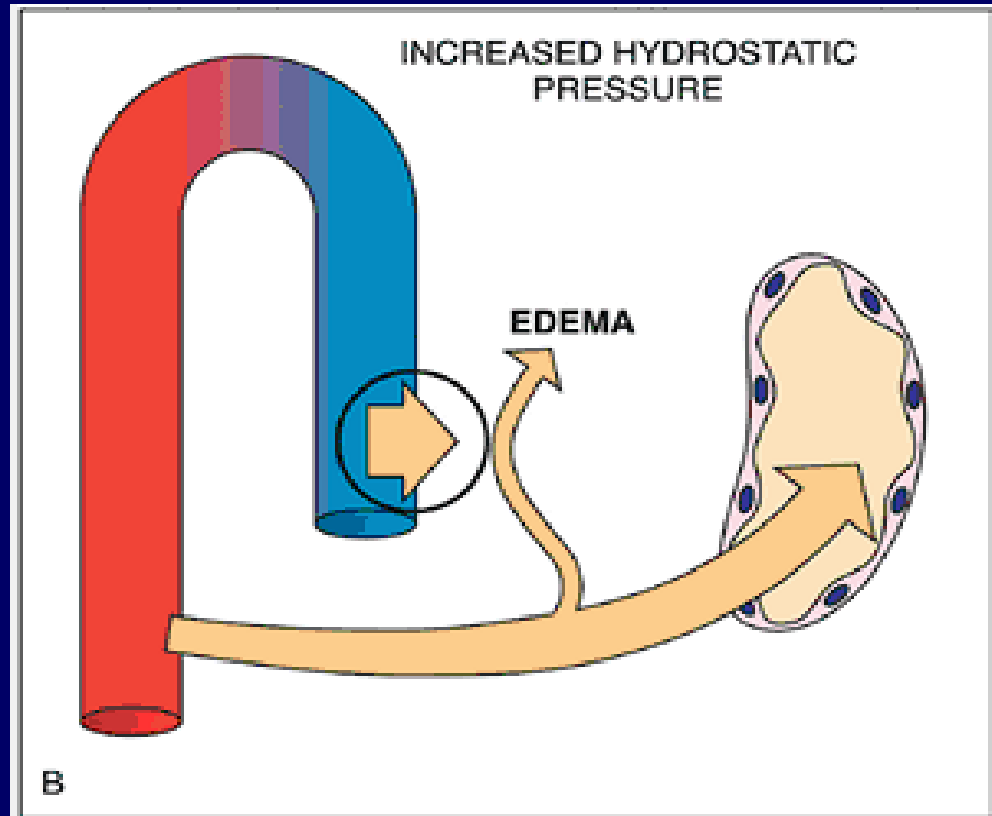
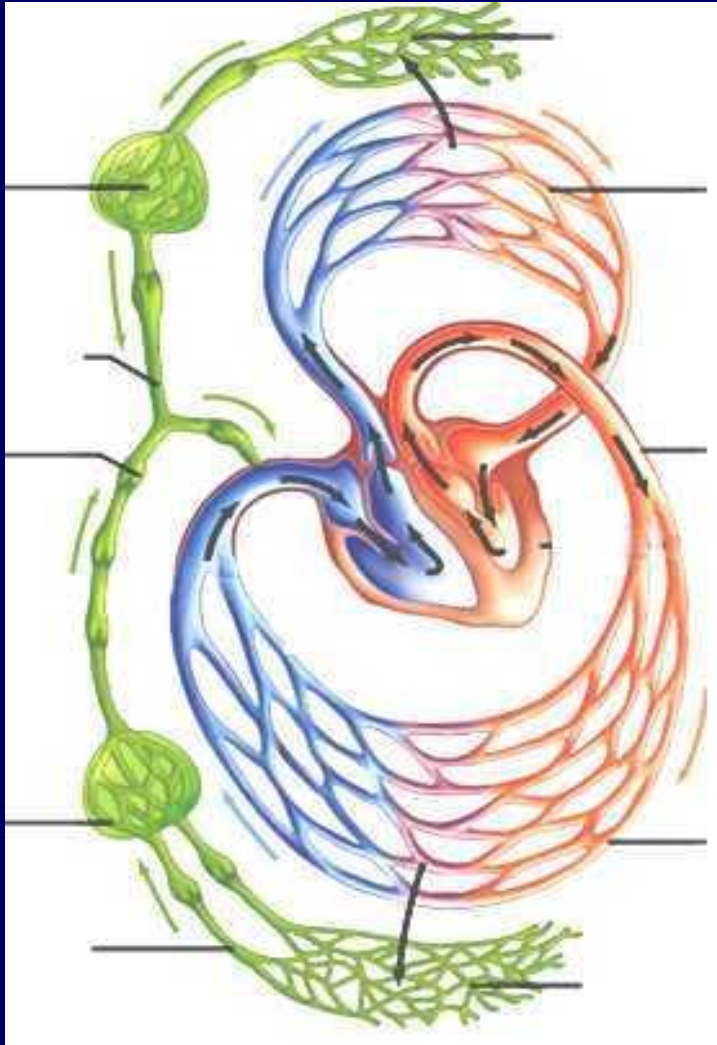
NGUYÊN NHÂN

- Do thần kinh
 - Tai biến mạch máu não (nhồi máu não, xuất huyết não)
 - Rối loạn chuyển hóa (toan máu, nhiễm trùng...)
 - Bệnh lý thần kinh cơ (viêm đa cơ, nhược cơ...)

Suy tim

- Cơ chế:
 - Tăng áp lực thủy tĩnh → thoát dịch mô kẽ (sung huyết ở phổi), cản trở sự trao đổi khí giữa màng phế nang – mao mạch → giảm oxy máu → khó thở

Suy tim



Suy tim

- Biểu hiện:
 - Khó thở khởi phát sau gắng sức
 - Khó thở kịch phát về đêm hoặc xuất hiện khi nằm
 - Khó thở nặng lên khi có yếu tố làm chức năng tim xấu hơn
 - Kèm theo mệt mỏi, nặng ngực, hồi hộp đánh trống ngực, ho khi nằm, giảm khi ngồi ...ho ra đàm bọt hồng

Suy tim

- Biểu hiện:
 - Khám, trong cơn khó thở:
 - Bệnh nhân ngồi thở, bứt rứt, vật vã cảm giác sắp chết
 - Tay chân lạnh, vã mồ hôi
 - Mạch nhanh
 - Nghe tim : nhịp tim nhanh, xuất hiện gallop T3
 - Nghe phổi:
 - Giai đoạn sớm : ran rít, ran ngáy lan tỏa hai phổi
 - Giai đoạn muộn : ran ầm, ran nổ từ hai đáy phổi dâng lên

Suy tim

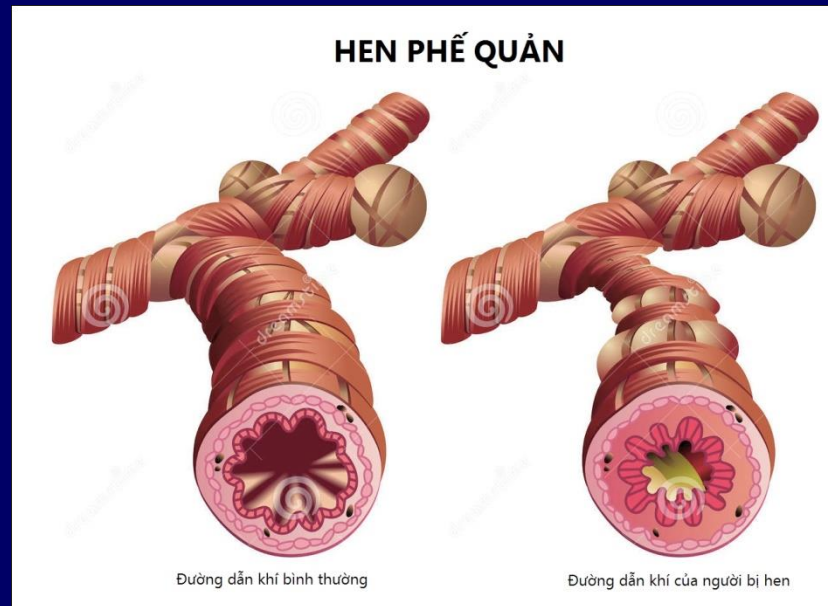


Tắc nghẽn đường hô hấp trên

- Nguyên nhân
 - Dị vật, hạt saboche , tụt lưỡi (bệnh nhân hôn mê)
- Biểu hiện:
 - **Khó thở dữ dội**
 - Thở chậm
 - Co kéo cơ ức đòn chũm → thở ngược
 - Có tiếng thở rít
 - Tím tái nhanh chóng → cần phải nhanh chóng khai thông đường thở
 - Không xử trí kịp có thể tử vong

Hen phế quản

- Cơ chế
 - Khí quản – phế quản đáp ứng với các kích thích gây nên tình trạng co thắt phế quản dẫn đến sự cản trở sự trao đổi khí



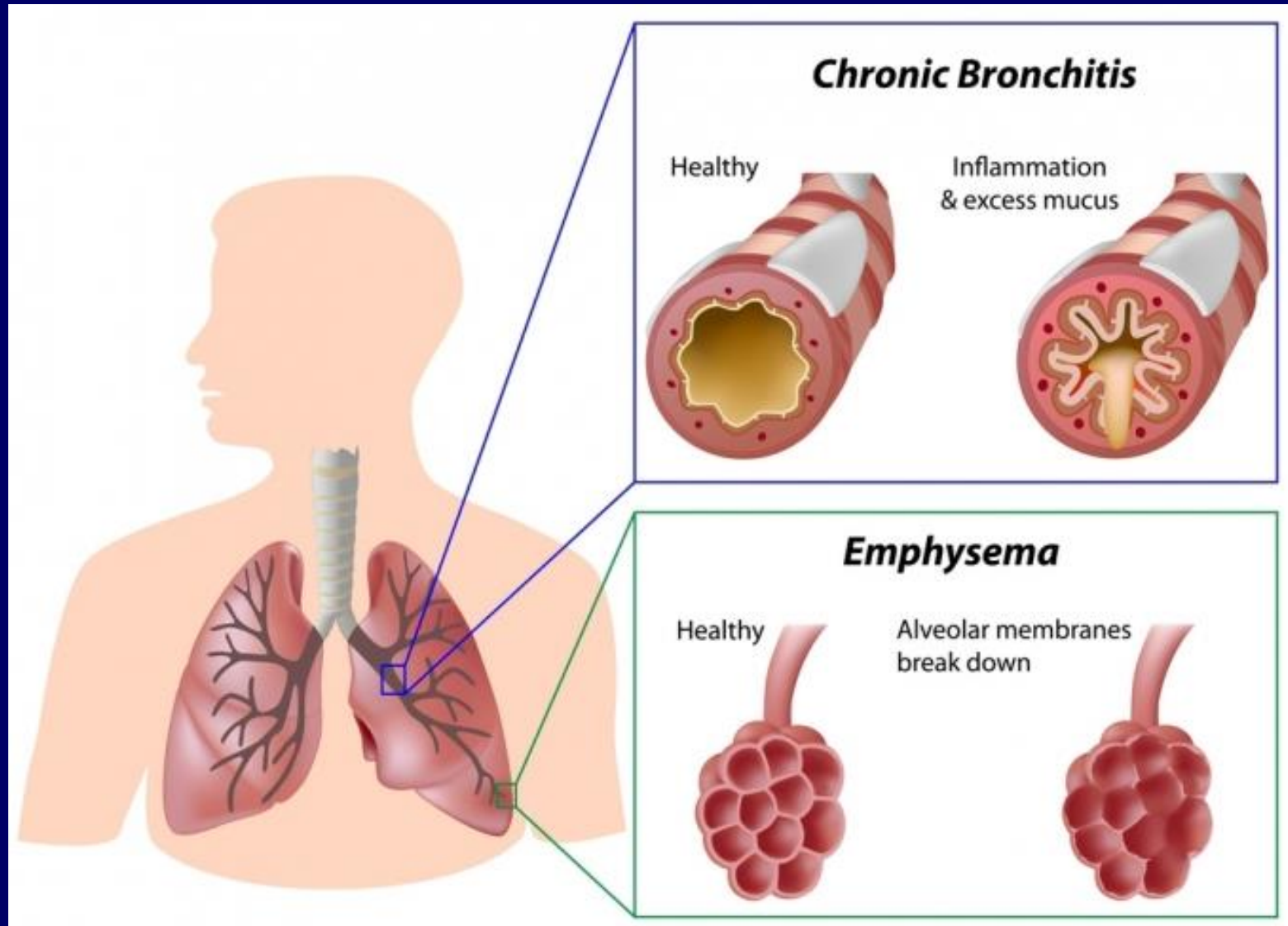
Hen phế quản

- Biểu hiện:
 - Người tiền sử dị ứng, hoặc gia đình có người bị hen
 - Cơn khởi phát sau tiếp xúc dị ứng nguyên
 - Cơn khởi phát về đêm
 - Khó thở thì thở ra, kèm theo tiếng khò khè
 - Ran rít, ran ngáy lan tỏa hai phổi
 - Bệnh nhân ho ra đàm đặc → giảm khó thở

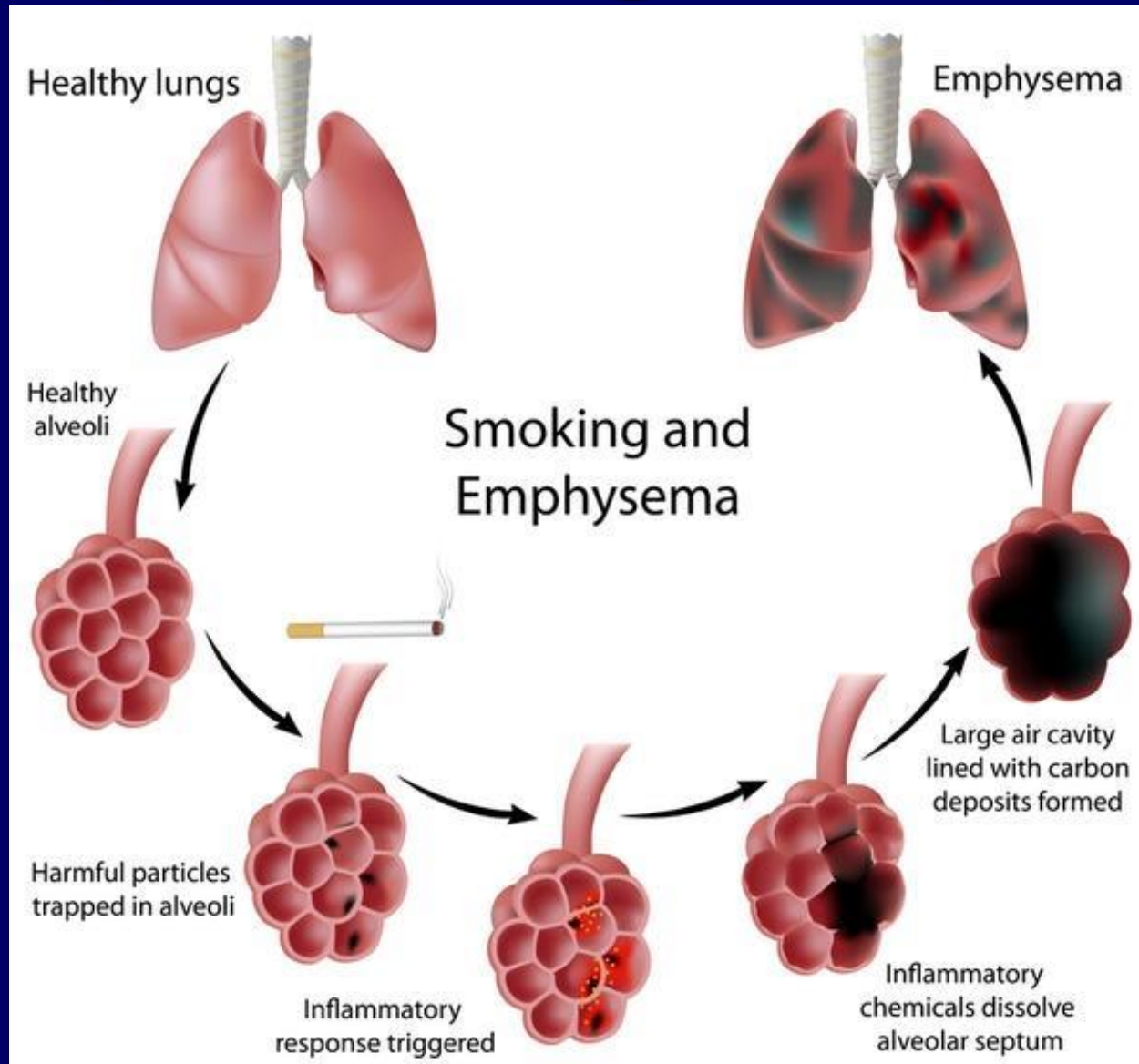
Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính

- Cơ chế
 - Khí quản – phế quản bị tắc nghẽn do lớp biểu bì tăng tiết đàm nhớt, cơ tiểu phế quản phì đại làm cản trở sự trao đổi khí bình thường. (Viêm phế quản mạn)
 - Các phế nang bị phá vỡ các cấu trúc bình thường làm giảm bề mặt trao đổi khí (Khí phế thũng)

Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính



Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính



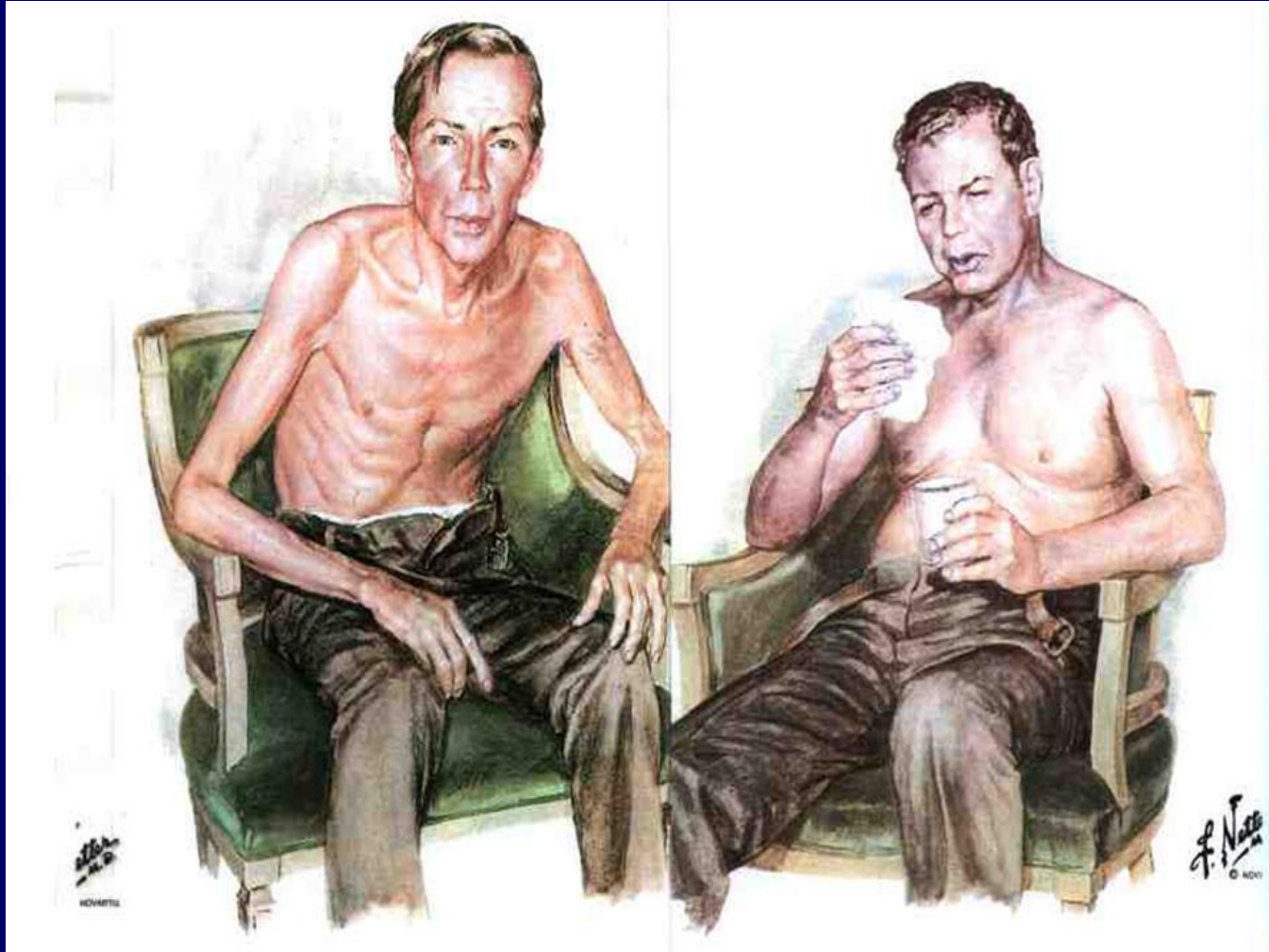
Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính



Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính

- Biểu hiện:
 - Xảy ra trên người hút thuốc lá, tiền sử lao phổi
 - Ho khạc đàm kéo dài (liên tục 3 tháng, 2 năm)
 - Trong cơn khó thở
 - Khó thở thì thở ra kèm theo khò khè
 - Thở chúi mũi
 - Phập phồng cánh mũi
 - Lồng ngực căng phồng, hình thùng
 - Ran rít, ran ngáy lan tỏa hai phổi

Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính



Tràn khí màng phổi

- Cơ chế
 - Khí trong khoang màng phổi làm giảm dung tích phổi → cản trở sự trao đổi khí qua màng phế nang mao mạch
- Nguyên nhân:
 - Do bạch khí, tai nạn giao thông
 - Tràn khí màng phổi nguyên phát



Tràn khí màng phổi

- Biểu hiện
 - Khó thở khởi phát đột ngột → nặng dẫn đến suy hô hấp.
 - Đau ngực kiểu màng phổi
 - Khám
 - Khí quản lệch về bên không tràn khí
 - Lồng ngực một bên căng phồng
 - Rung thanh giảm
 - Gõ vang
 - Rì rào phế nang giảm

Tràn dịch màng phổi

- Cơ chế
 - Dịch trong khoang màng phổi làm giảm dung tích phổi → cản trở sự trao đổi khí qua màng phế nang mao mạch
- Nguyên nhân:
 - Dịch thấm : suy tim, xơ gan, suy thận
 - Dịch tiết : lao phổi, ung thư phổi ...

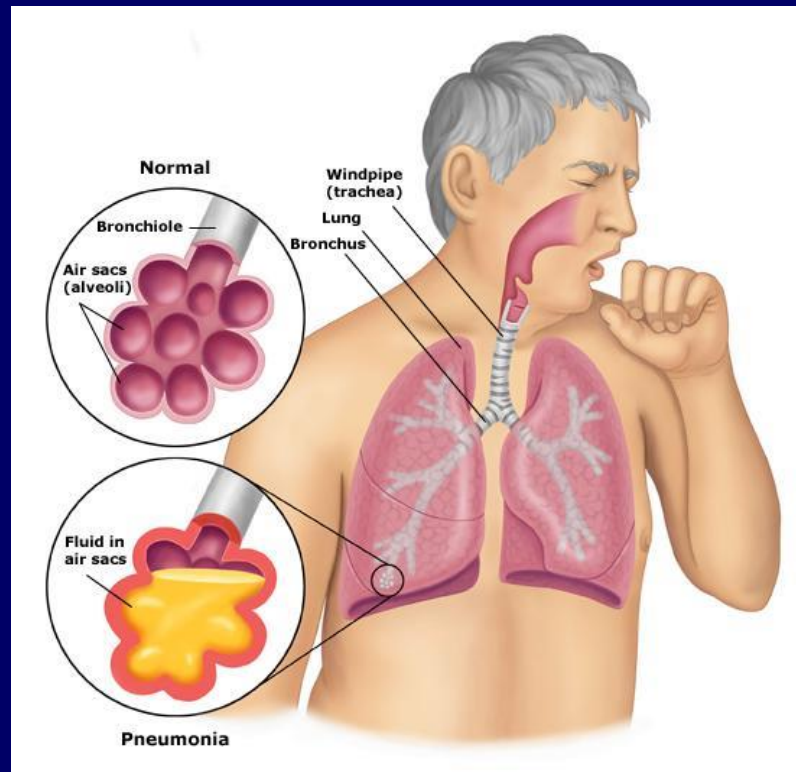


Tràn dịch màng phổi

- Biểu hiện
 - Khó thở khởi phát từ từ → khó thở xuất hiện khi nằm và giảm khi ngồi → ngủ ngồi
 - Khám
 - Khí quản lệch về bên không tràn dịch
 - Lồng ngực một bên căng phồng
 - Rung thanh giảm
 - Gõ đục
 - Rì rào phế nang giảm

Viêm phổi nặng

- Cơ chế
 - Viêm nhiễm (nhiễm trùng) gây tổn thương hàng rào phế nang mao mạch.



Viêm phổi nặng

- Biểu hiện
 - Khó thở khởi phát từ từ → ngày càng nặng dần
 - Đau ngực kiểu màng phổi
 - Sốt cao, mệt mỏi, ăn uống kém
 - Khám
 - Vết mặt nhiễm trùng, lờ mờ
 - Sốt cao
 - Rì rào phế nang giảm
 - Ran nổ lan tỏa hai phổi

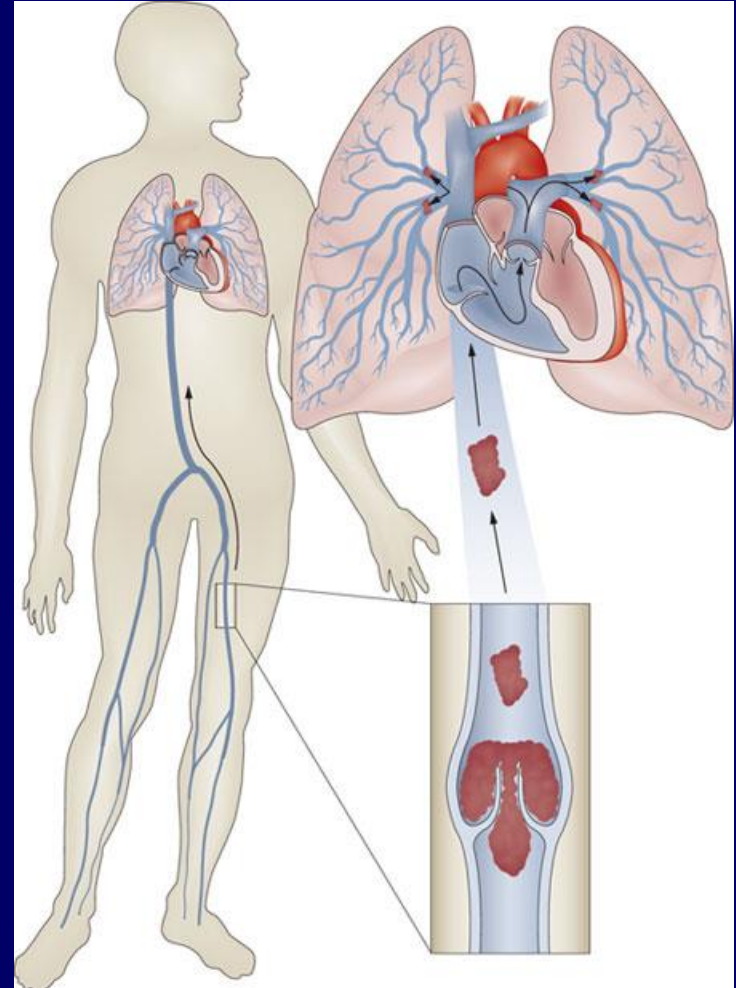
Thuyên tắc phổi

- Cơ chế
 - Cục huyết khối lớn gây tắc nhánh động mạch phổi
→ hoại tử nhu mô phổi → cản trở sự trao đổi khí
- Biểu hiện
 - Xảy ra trên cơ địa nằm lâu, bất động kéo dài
 - Khó thở khởi phát đột ngột, dữ dội
 - Đau ngực kiểu màng phổi
 - Ho ra máu
 - Khám
 - Dấu hiệu tắc mạch ở chi



Thuyên tắc phổi

- Nguyên nhân
 - Do huyết khối tĩnh mạch đến phổi
 - Do thuyên tắc ối
 - Do thuyên tắc mỡ
 - Do thuyên tắc khí



Thuyên tắc phổi

- Biểu hiện
 - Xảy ra trên cơ địa nằm lâu, bất động kéo dài
 - Khó thở khởi phát đột ngột, dữ dội
 - Đau ngực kiểu màng phổi
 - Ho ra máu
 - Khám
 - Dấu hiệu tắc mạch ở chi (trong trường hợp do huyết khối)

Thăm khám bệnh nhân khó thở

- Hỏi bệnh sử
 - Hoàn cảnh khởi bệnh
 - Đột ngột hay từ từ nặng dần lên
 - Sau gắng sức
 - Khi đang nằm
 - Tính chất khó thở
 - Khó thở thì nào (hít vào, thở ra hoặc cả hai)
 - Mức độ khó thở
 - Nhận biết sung quanh
 - Câu nói (từng câu, từng chữ, từ vô nghĩa hoặc không thể nói)
 - Biểu hiện kèm theo (đau ngực, ho sốt , đổ mồ hôi ..)

Thăm khám bệnh nhân khó thở

- Hỏi tiền sử
 - Các cơn khó thở trước đây nếu có
 - Bệnh lý tim mạch, hô hấp trước đây, nếu có thì việc điều trị trước đây như thế nào?
 - Tiền sử dị ứng
 - Thói quen sinh hoạt
 - Hút thuốc lá, còn hút hay đã bỏ

Thăm khám bệnh nhân khó thở

- Thăm khám
 - Tư thế bệnh nhân (nằm, ngồi, nửa nằm nửa ngồi)
 - Tri giác bệnh nhân (tỉnh táo, bứt rứt, lơ mơ, hôn mê)
 - Sự tím tái ?
 - Tần số thở ?
 - Nông hay sâu ?
 - đều hay không đều ?
 - Co kéo cơ hô hấp phụ nào (cánh mũi, hõm ức, cơ ức đòn chũm, cơ gian sườn) → thì nào ưu thế
 - Tiếng bất thường kèm theo nhịp thở (tiếng khò khè, tiếng rít)

Thăm khám bệnh nhân khó thở

- Thăm khám
 - Đầu mặt cổ :
 - Sự di lệch của khí quản (gợi ý tràn khí, tràn dịch, xẹp phổi)
 - Tắc nghẽn đường thở nếu có
 - Lồng ngực: thay đổi của lồng ngực, lồng ngực căng phồng trong trường hợp có ứ khí.
 - Tim: chú ý sự xuất hiện nhịp tim nhanh, gallop T3, vị trí mỏm tim giúp xác định sự thay đổi cấu trúc thất trái.

Thăm khám bệnh nhân khó thở

- Thăm khám

- Phổi :

- Rung thanh (không cần khi bệnh nhân đang khó thở)
 - Gõ : vang, đục hay bình thường
 - Nghe : âm phế bào có hay không, sự thay đổi bất thường của âm phế bào.
 - Âm phế bào giảm → tràn khí, tràn dịch
 - Ran rít ngày → hen phế quản, COPD
 - Ran nổ → viêm phổi nặng, phù phổi cấp
 - Không bất thường → thận trọng thuyên tắc phổi

- Khám tứ chi

- Phát hiện dấu hiệu tắc mạch

Thăm khám bệnh nhân khó thở

- Cận lâm sàng
 - X-quang ngực thẳng
 - Đánh giá tổn thương ở phổi
 - Đánh giá sơ bộ tim mạch
 - Khí máu động mạch
 - Đánh giá lượng O_2 và CO_2 trong máu động mạch



Tóm tắt

- Khó thở là một triệu chứng rất thường gặp cần đánh giá sớm để phát hiện tình trạng suy hô hấp.
- Có nhiều nguyên nhân gây ra khó thở
- Cần có cách tiếp cận hợp lý để chẩn đoán được nguyên nhân gây khó thở.

HẾT