

Tiêu đề: Viêm phổi cộng đồng: Nguyên nhân, triệu chứng và cách chẩn đoán

Nội dung:

Viêm phổi cộng đồng (bệnh viêm phổi mắc phải trong cộng đồng) là bệnh truyền nhiễm khá phổ biến, ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh. Vậy viêm phổi cộng đồng là bệnh gì? Triệu chứng và cách chẩn đoán căn bệnh này ra sao?

Lưu ý: Bài viết linh hoạt sử dụng “bệnh viêm phổi mắc phải trong cộng đồng” và “bệnh viêm phổi cộng đồng” hay “viêm phổi mắc phải cộng đồng” để gần gũi với nhu cầu tìm kiếm thông tin của người dân.

Bài viết được tư vấn bởi Trung tâm Thông tin Y khoa, Phòng khám Đa khoa Tâm Anh Quận 7, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM.

Viêm phổi cộng đồng, thuật ngữ y khoa đầy đủ là viêm phổi mắc phải trong cộng đồng (CAP) là một trong những bệnh truyền nhiễm phổ biến nhất. Bệnh này còn được định nghĩa là tình trạng nhiễm trùng cấp tính tại nhu mô phổi, xảy ra bên ngoài bệnh viện.

Bệnh viêm phổi mắc phải trong cộng đồng có thể xảy ra do một số nguyên nhân như:

Một số loại vi khuẩn điển hình có thể dẫn đến chứng viêm phổi mắc phải tại cộng đồng hay viêm phổi mắc phải cộng đồng bao gồm: *S.Pneumoniae* (nguyên nhân vi khuẩn phổ biến nhất), vi khuẩn *Haemophilus* gây bệnh cúm, vi khuẩn *Moraxella Catarrhalis*, liên cầu khuẩn nhóm A, *Staphylococcus Aureus*, vi khuẩn hiếu khí và kỵ khí, vi khuẩn gram âm hiếu khí (ví dụ, *Enterobacteriaceae* như *Escherichia Coli* hoặc *Klebsiella spp*),... (1)

Vi khuẩn không điển hình có thể là tác nhân gây bệnh viêm phổi mắc phải trong cộng đồng. “Không điển hình” ở đây chỉ khả năng kháng beta-lactam nội tại của những vi khuẩn này và không thể quan sát được chúng thông qua cách nhuộm gram hoặc nuôi cấy bằng những kỹ thuật truyền thống. Một số vi khuẩn không điển hình có thể dẫn đến bệnh viêm phổi cộng đồng bao gồm: *Legionella spp*, *Chlamydia* gây viêm phổi, *Mycoplasma* gây viêm phổi, *Chlamydia Psittaci*, *Coxiella Burnetii*,... (2)

Nấm thường tấn công người bị bệnh mạn tính hoặc có hệ miễn dịch yếu. Những loại nấm có khả

năng dẫn đến bệnh viêm phổi có thể tồn tại trong phân chim, đất... (tùy vào vùng địa lý). Một số loại nấm đặc hữu (gây viêm phổi bán cấp hoặc mạn tính) có thể dẫn đến bệnh viêm phổi mắc phải trong cộng đồng, ví dụ như: *Histoplasma Capsulatum*, *Coccidioides Immitis*, *Cryptococcus Neoformans* và *Neoformans Gattii*, *Pneumocystis Jirovecii*,...

Một số virus đường hô hấp có thể là tác nhân dẫn đến bệnh viêm phổi mắc phải trong cộng đồng, chẳng hạn như: virus cúm A và B, Rhinovirus, virus Parainfluenza, virus SARS-CoV-2, Adenovirus, virus thể hợp bào gây bệnh hô hấp, Bocavirus ở người,...

Các triệu chứng của bệnh viêm phổi mắc phải trong cộng đồng bao gồm ho, sốt, rét run, ớn lạnh, khó chịu, đau ngực, khó thở. Triệu chứng ho có đờm thường xảy ra ở trẻ vị thành niên và người trưởng thành. Ho khan thường xảy ra ở người lớn tuổi, trẻ nhỏ, trẻ sơ sinh. Triệu chứng khó thở thường diễn ra ở mức độ nhẹ, khi người bệnh gắng sức và hiếm khi xuất hiện trong lúc nghỉ ngơi.

Đau ngực là tình trạng đau màng phổi ở cạnh vùng bị nhiễm trùng. Ngoài ra, người bệnh viêm phổi mắc phải tại cộng đồng còn có thể bị đau bụng trên khi thùy dưới bị nhiễm trùng, làm kích thích cơ hoành. Những triệu chứng về đường tiêu hóa như tiêu chảy, buồn nôn, nôn cũng thường xảy ra.

Bên cạnh đó, biểu hiện trạng thái của người bị viêm phổi mắc phải trong cộng đồng cũng thay đổi tùy theo độ tuổi. Trẻ sơ sinh có thể cáu kỉnh, bồn chồn do tình trạng nhiễm trùng. Với người lớn tuổi, tình trạng nhiễm trùng khiến người bệnh bị lú lẫn, một số trường hợp bị mất ý thức.

Người bệnh cũng có thể xuất hiện triệu chứng thở nhanh, sốt, tim đập nhanh, âm thở phế quản, có tiếng Egophony (trong quá trình bác sĩ nghe tim phổi, người bệnh nói chữ E, bác sĩ nghe thấy chữ A), thấy âm thanh đục khi bác sĩ gõ kiểm tra phổi,... Một số triệu chứng tràn dịch màng phổi cũng có thể xuất hiện. Ở trẻ sơ sinh có thể biểu hiện dấu hiệu phập phồng cánh mũi, dùng các cơ phụ và bị tím tái. Người lớn tuổi lớn thường không gặp triệu chứng sốt. (3)

Triệu chứng ở những người bệnh viêm phổi mắc phải tại cộng đồng do tác nhân điển hình và không điển hình có nhiều điểm tương đồng. Không có dấu hiệu, triệu chứng đơn lẻ nào đủ nhạy cảm hoặc đặc hiệu để giúp bác sĩ chẩn đoán tác nhân gây bệnh. Dấu hiệu và triệu chứng viêm

phổi mắc phải trong cộng đồng thậm chí còn tương tự với các căn bệnh viêm phổi không do nhiễm trùng khác, ví dụ như viêm phổi tổ chức ẩn danh, viêm phổi quá mẫn,...

Viêm phổi cộng đồng (CAP) có thể lây truyền từ người này sang người khác. CAP được xem là tình trạng nhiễm trùng nhu mô phổi, chủ yếu do virus hoặc vi khuẩn gây ra những tác nhân gây bệnh đường hô hấp, lây truyền từ người sang người qua các giọt bắn, hoặc ít phổ biến hơn là qua đường hít phải khí dung (chẳng hạn như đối với các loài *Coxiella* hoặc *Legionella*).

Tác nhân gây bệnh sẽ xâm chiếm vùng vòm họng, đến phế nang phổi thông qua quá trình hít phải vi khuẩn. Khi chất gây bệnh có kích thước đủ lớn hoặc khả năng miễn dịch của người bệnh bị suy yếu, tình trạng nhiễm trùng sẽ xảy ra. Sự nhân lên của các tác nhân gây bệnh làm sản sinh ra những yếu tố độc lực và phản ứng miễn dịch của người nhiễm bệnh, dẫn đến tình trạng viêm, tổn thương nhu mô phổi, gây viêm phổi.

Viêm phổi cộng đồng là căn bệnh nguy hiểm, có thể gây ra biến chứng nghiêm trọng, diễn biến đến mức độ nặng đe dọa tính mạng (đặc biệt là với trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ, người trên 65 tuổi, người có hệ thống miễn dịch yếu, mắc bệnh mạn tính).

Ước tính bệnh viêm phổi mắc phải tại cộng đồng tác động đến khoảng 450 triệu người hàng năm trên toàn cầu và có thể xảy ra ở bất kỳ quốc gia nào trên thế giới. Bệnh lý này là một trong những tác nhân chính gây tử vong ở mọi độ tuổi, ước tính có khoảng 4 triệu ca tử vong hàng năm (chiếm khoảng 7% tổng số ca tử vong). Tỷ lệ bị viêm phổi mắc phải trong cộng đồng tại các nước đang phát triển cao gấp 5 lần so với những quốc gia phát triển.

Tại Việt Nam, viêm phổi mắc phải tại cộng đồng là bệnh nhiễm khuẩn thường gặp nhất trong những bệnh nhiễm khuẩn trên lâm sàng, ước tính chiếm khoảng 12% trên tổng số các bệnh về phổi.

Một số yếu tố nguy cơ dẫn đến viêm phổi trong cộng đồng bao gồm: (4)

Một số phương pháp có thể được bác sĩ chỉ định để chẩn đoán bệnh viêm phổi cộng đồng: (5)

Tùy vào triệu chứng và tác nhân gây bệnh viêm phổi cộng đồng, bác sĩ sẽ chỉ định phương pháp điều trị phù hợp. Người mắc bệnh ở mức độ nặng có thể phải ở lại bệnh viện để chữa trị. Nếu bệnh diễn biến nhẹ, người bệnh có thể chữa trị tại nhà theo phác đồ điều trị viêm phổi trong

cộng đồng do bác sĩ đề ra, tái khám định kỳ.

Nếu bị viêm phổi cộng đồng do vi khuẩn, người bệnh có thể được chỉ định cho dùng thuốc kháng sinh ngay sau khi nhập viện. Bác sĩ sẽ cân nhắc chỉ định loại thuốc kháng sinh cũng như liều dùng phù hợp tùy vào loại vi khuẩn gây bệnh (đã được xác định khi cấy đờm, cấy máu). Nếu bệnh diễn biến nặng hoặc người bệnh không thể uống thuốc, cần tiến hành truyền kháng sinh qua đường tĩnh mạch.

Người bệnh bị viêm phổi mắc phải trong cộng đồng do virus không sử dụng kháng sinh mà được chỉ định dùng thuốc kháng virus. Nếu phải tiếp tục chữa trị tại bệnh viện, người bệnh có thể được bổ sung chất lỏng trong trường hợp bị mất nước, thực hiện những bài tập thở, được cung cấp thêm oxy, hỗ trợ hô hấp với máy thở khi bệnh diễn biến nặng.

Một số người bị viêm phổi tại cộng đồng mức độ nhẹ được chữa trị tại nhà bằng cách sử dụng kháng sinh đường uống (trong khoảng 5 – 7 ngày). Khi điều trị viêm phổi mắc phải trong cộng đồng, người bệnh cần lưu ý:

Bệnh viêm phổi mắc phải trong cộng đồng có thể gây ra những biến chứng khác nhau, tác động đáng kể đến sức khỏe cũng như tinh thần của người bệnh, chẳng hạn như:

Khi vi khuẩn ở phổi xâm nhập vào máu, khiến tình trạng nhiễm trùng huyết có thể xuất hiện, làm suy nội tạng do tình trạng nhiễm trùng lây khắp cơ thể.

Người bị viêm phổi trong cộng đồng mức độ nặng (đặc biệt là ở những người bị bệnh phổi mạn tính tiềm ẩn) có thể gặp chứng suy hô hấp nghiêm trọng. Lúc này, phổi sẽ gặp khó khăn trong việc cung cấp đủ oxy cho máu, người bệnh buộc phải dùng máy thở để hỗ trợ hô hấp.

Tình trạng viêm phổi có thể làm tích tụ chất lỏng ở giữa khoang ngực và các lớp mô lót phổi (được gọi là chứng tràn dịch màng phổi). Người bệnh bị tràn dịch màng phổi có thể cảm thấy khó thở, đau ngực. Việc xác định cũng như quản lý kịp thời chứng tràn dịch màng phổi có thể giúp làm giảm triệu chứng, góp phần ngăn ngừa biến chứng nghiêm trọng hơn.

Bệnh viêm phổi mắc phải trong cộng đồng có thể làm hình thành một khoang chứa đầy mủ trong phổi (tình trạng này được gọi là áp xe phổi). Các áp xe này cần được chữa trị bằng thuốc kháng sinh cũng như kết hợp can thiệp phẫu thuật trong trường hợp nặng, tùy theo sự thăm

khám và chỉ định từ bác sĩ.

Bên cạnh việc thăm khám bác sĩ khi có triệu chứng nghi ngờ nhiễm bệnh, mỗi người có thể chủ động phòng ngừa bệnh viêm phổi cộng đồng thông qua các biện pháp sau:

Khoa Hô hấp, Nội tổng hợp, Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh là địa chỉ uy tín cung cấp dịch vụ thăm khám, chữa trị hiệu quả các bệnh lý xảy ra tại hệ hô hấp, trong đó bao gồm cả bệnh viêm phổi cộng đồng.

Bệnh viện quy tụ đội ngũ chuyên gia, bác sĩ chuyên khoa Hô hấp đầu ngành, nhiều năm kinh nghiệm, giỏi chuyên môn, được trang bị nhiều máy móc hiện đại chuyên dụng cho khám chữa bệnh đường hô hấp, ví dụ như: máy đo chức năng hô hấp KoKo 1000, máy đo đa ký hô hấp NOX A1, T3S, hệ thống X-quang kỹ thuật số treo trần cao cấp GXR-52SD, máy chụp cắt lớp vi tính 1975 lát cắt đồng bộ chính hãng duy nhất tại Việt Nam...

Để đặt lịch thăm khám, điều trị bệnh tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Quý khách vui lòng liên hệ:

Bệnh viêm phổi cộng đồng có thể chuyển biến nặng, gây ra các biến chứng nguy hiểm, thậm chí đe dọa tính mạng nếu không được chữa trị đúng cách, kịp thời. Ngay khi gặp triệu chứng nghi do chứng viêm phổi mắc phải trong cộng đồng, người bệnh cần đến bệnh viện uy tín thăm khám sớm.

---

Tiêu đề: Người già bị viêm phổi có nguy hiểm không? Nguy cơ tử vong không?

Nội dung:

Viêm phổi có thể xảy ra với bất kỳ đối tượng nào, nhất là người cao tuổi có sức khỏe yếu, cơ thể dễ bị tổn thương. Vậy người già bị viêm phổi có nguy hiểm không? Có nguy cơ dẫn đến các biến chứng nào?

Viêm phổi là một loại nhiễm trùng, có thể lây nhiễm ở một hoặc cả hai phổi, nguyên nhân là do nhiều loại vi khuẩn khác nhau gây ra. Tình trạng viêm phổi xảy ra khi các túi khí trong phổi bị vi khuẩn tấn công, tạo mủ. Bệnh có thể biểu hiện ở nhiều mức độ nghiêm trọng khác nhau, biểu

hiện khác nhau, tùy thuộc vào người và tình huống.

Người cao tuổi thường có nguy cơ bị viêm phổi cao hơn do hệ miễn dịch suy yếu theo thời gian. Không chỉ vậy, yếu tố tuổi tác cũng ảnh hưởng rất lớn đến cách cơ thể phục hồi khi bị viêm phổi. Những người có hệ miễn dịch suy yếu như người già có thể gặp ảnh hưởng nghiêm trọng và lâu dài hơn khi bị viêm phổi.

Người cao tuổi thường có thói quen trồng cây cảnh, nuôi chim hay cá cảnh. Do đó cũng có nhiều nguy cơ bị viêm phổi từ việc hít phải một số loại nấm trong đất hoặc phân chim. Người lớn tuổi nếu phải nằm viện lâu ngày có thể có nguy cơ bị viêm phổi do nhiễm khuẩn chéo. Các chủng viêm phổi tại bệnh viện có thể khó điều trị bằng kháng sinh hơn. (1)

Viêm phổi ở người già là tình trạng nguy hiểm và có thể gây ra nhiều biến chứng nghiêm trọng, thậm chí dẫn đến tử vong nếu không được điều trị kịp thời và đúng cách.

Người già khi bị viêm phổi dễ rơi vào tình trạng nguy hiểm vì:

Bệnh viêm phổi ở người già không chỉ nguy hiểm mà thậm chí còn có nguy cơ dẫn đến tử vong nếu không được can thiệp điều trị kịp thời. Người cao tuổi do hệ miễn dịch suy yếu, dễ mắc bệnh nên,... nên dễ mắc các biến chứng do viêm phổi gây nên. Các biến chứng này thường nguy hiểm hơn so với các nhóm đối tượng khác. Nếu không kịp thời điều trị và không điều trị đúng cách thì có thể dẫn đến tử vong.

Người già bị viêm phổi có thể dẫn đến nhiều biến chứng nguy hiểm như:

Tràn dịch màng phổi xảy ra khi có sự tích tụ dịch trong khoang màng phổi, làm giảm khả năng hô hấp. Người già khi bị tràn dịch màng phổi do viêm phổi có thể có các triệu chứng như khó thở, đau ngực, ho, sút cân, da xanh xao nhợt nhạt,...

Suy hô hấp là một biến chứng nguy hiểm thường gặp ở người cao tuổi bị viêm phổi cùng lúc với các bệnh hô hấp khác. Suy hô hấp cấp tính nếu không điều trị kịp thời có thể dẫn đến tử vong.

Áp xe phổi là tình trạng phổi bị tích tụ mủ, thường do nhiễm khuẩn nặng. Triệu chứng thường gặp bao gồm: ho có đờm mủ, sốt cao, đau ngực, và khó thở. Áp xe phổi cũng có thể dẫn đến biến chứng viêm phổi hiếm gặp hơn là hoại tử phổi (viêm phổi hoại tử),... ) (2)

Người cao tuổi bị áp xe phổi thường cần điều trị kháng sinh mạnh theo chỉ định của bác sĩ và đôi

khi phải can thiệp phẫu thuật để dẫn lưu áp xe.

Viêm phổi ở người cao tuổi không chỉ gây tổn thương phổi mà vi khuẩn còn có thể lây lan sang các bộ phận khác như thận, gan, tim,... Viêm phổi cũng làm cản trở lượng oxy đến phổi và các cơ quan khác. Nếu không phát hiện và điều trị kịp thời, tình trạng này có thể dẫn đến suy đa tạng và gây tử vong nhanh chóng.

Nhiễm trùng đường tiết niệu thường xảy ra khi vi khuẩn có hại xâm nhập vào thận, niệu quản, bàng quang hoặc niệu đạo. Vì hệ thống miễn dịch suy yếu theo tuổi tác, nên hầu hết người lớn tuổi đều có nguy cơ mắc các bệnh nhiễm trùng đường tiết niệu.

Tình trạng này cũng có thể là biến chứng của viêm phổi, vì một số loại vi khuẩn gây nhiễm trùng phổi có thể lây lan sang các vùng khác của cơ thể như đường tiết niệu. Bất kỳ ai cũng có khả năng bị biến chứng nghiêm trọng do nhiễm trùng đường tiết niệu nếu bệnh không được kiểm soát; tuy nhiên người cao tuổi có xu hướng gặp phải các biến chứng nghiêm trọng hơn, nguy cơ nhiễm trùng huyết cao hơn.

Nhiễm trùng huyết là một biến chứng viêm phổi ở người cao tuổi đặc biệt nguy hiểm, đe dọa tính mạng, có thể dẫn đến tổn thương mô, suy nội tạng và tử vong nếu không được điều trị kịp thời. Theo thống kê, những người từ 65 tuổi trở lên có khả năng phải nhập viện vì nhiễm trùng huyết cao gấp 13 lần so với bất kỳ nhóm đối tượng nào khác.

>>> Có thể bạn chưa biết: Viêm phổi ở người già có lây không? Lây qua đường nào?

Trẻ em, người lớn và người cao tuổi đều có các triệu chứng viêm phổi khác nhau. Tuy nhiên, người lớn tuổi sẽ gặp các triệu chứng khó nhận biết hơn vì dễ bị nhầm lẫn với biến chứng của bệnh lý khác hoặc những dấu hiệu phổ biến đối với người cao tuổi như mệt mỏi, chóng mặt, thay đổi về nhận thức,...

Khi thấy người cao tuổi có dấu hiệu nghi ngờ viêm phổi, cần sớm đưa người bệnh đến bệnh viện để được thăm khám. Việc điều trị viêm phổi phụ thuộc vào loại vi khuẩn gây ra tình trạng viêm và mức độ nghiêm trọng của tình trạng nhiễm trùng. Sau khi thăm khám và chẩn đoán, bác sĩ sẽ đưa ra phác đồ điều trị phù hợp nhất với tình trạng sức khỏe của người bệnh. Người cao tuổi có thể cần nghỉ ngơi nhiều, dùng thuốc giảm đau, thuốc kháng sinh,... theo chỉ định của bác sĩ.

(3)

Trong quá trình điều trị, cần chú ý quan sát người bệnh do người cao tuổi thường dễ quên, lú lẫn dẫn đến việc bỏ thuốc, dùng thuốc sai liều. Việc theo sát sẽ đảm bảo người bệnh được dùng thuốc đúng liều, đúng chỉ định.

Cố gắng để người cao tuổi được nghỉ ngơi nhiều, ăn các món ăn đầy đủ chất dinh dưỡng và bổ sung thêm vitamin C để tăng cường sức đề kháng. Nếu người bệnh có các triệu chứng như đau ngực đột ngột, dai dẳng và khó thở,... thì cần lập tức đưa người bệnh đến bệnh viện.

Một số biện pháp giúp người trung niên và cao tuổi hạn chế nguy cơ bị viêm phổi gồm:

Chuyên khoa hô hấp tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Phòng khám Đa khoa Tâm Anh Quận 7 chuyên thăm khám các bệnh lý hô hấp trong đó có viêm phổi ở người lớn tuổi. Khoa ứng dụng các máy móc hiện đại trong thăm khám và điều trị hiệu quả.

Bài viết đã phần nào giải đáp thắc mắc người già bị viêm phổi có nguy hiểm không. Viêm phổi ở người già là một bệnh lý cần được quan tâm đặc biệt, việc phát hiện sớm và điều trị kịp thời là rất quan trọng để giảm nguy cơ biến chứng, góp phần cải thiện tiên lượng cho người bệnh. Nếu nghi ngờ người thân cao tuổi bị viêm phổi, tốt nhất nên đưa người thân đến bệnh viện sớm để được chẩn đoán và điều trị.

---

Tiêu đề: 14 di chứng sau khi điều trị lao phổi cần biết sớm để phòng ngừa

Nội dung:

Lao phổi là căn bệnh do vi khuẩn Mycobacterium Tuberculosis gây ra. Mặc dù bệnh có thể được điều trị hiệu quả, nhưng di chứng sau khi điều trị lao phổi có thể xảy ra, ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh. Vậy di chứng lao phổi có thể gặp là gì?

Bài viết được tư vấn bởi Trung tâm Thông tin Y khoa, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM.

Lao phổi là bệnh có thể để lại di chứng, dẫn đến những vấn đề sức khỏe lâu dài dù việc chữa trị căn bệnh này đã có nhiều tiến bộ. Ước tính có khoảng  $\frac{1}{5}$  số người sau điều trị bệnh lao phổi gặp di chứng.



Trong đó, viêm phổi và tình trạng suy giảm chức năng phổi có thể tiếp diễn sau khi bệnh nhân hoàn tất quá trình chữa trị lao. Các di chứng lao phổi xảy ra ngay tại phổi hay ở tim mạch, thần kinh... có thể ảnh hưởng nghiêm trọng sức khỏe người bệnh. Trong một số trường hợp, người bệnh có thể cần được giám sát, quản lý di chứng sau khi điều trị lao phổi suốt đời.

Di chứng của lao phổi là kết quả của quá trình viêm, nhiễm trùng không được chữa trị hoặc chữa trị không kịp thời, với những thay đổi liên tục tại nhu mô phổi, mạch máu, đường thở và bề mặt phổi trong quá trình chữa trị, cũng như sau khi hoàn tất liệu pháp chữa trị. Những di chứng này có thể biểu hiện triệu chứng hoặc không có triệu chứng, người bệnh cần phải được thăm khám để bác sĩ phát hiện các di chứng, loại trừ những bệnh lý khác đang hoạt động. (1)

Ngay cả khi bệnh lao phổi được chữa trị thành công thì vẫn có khả năng xảy ra di chứng liên quan đến đường thở trung tâm và ngoại vi, màng phổi, nhu mô phổi, dẫn đến tình trạng hẹp, giãn đường thở, xơ hóa, khí phế thũng, thay đổi mạch máu phổi, xơ màng phổi. Chất lượng cuộc sống của người bệnh thường suy giảm do tái phát lao, nhiễm trùng thứ phát, dễ bị tái nhiễm, bị viêm dai dẳng, làm suy giảm chức năng phổi tiến triển, gia tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch, ung thư.

Điều quan trọng là người bệnh lao phổi cần tuân thủ và duy trì phác đồ điều trị đầy đủ, tái khám định kỳ theo chỉ định của bác sĩ để chủ động phát hiện, dự phòng, điều trị các di chứng sau khi điều trị lao phổi có thể xảy ra.

Người bệnh lao phổi có thể gặp các di chứng sau khi điều trị lao phổi do tình trạng bệnh nặng, phát hiện hoặc chữa trị bệnh muộn, dùng thuốc chưa phù hợp, không tuân thủ đúng theo phác đồ do bác sĩ chỉ định. (2)

Một số di chứng sau điều trị lao phổi mà người bệnh có thể gặp gồm:

Ở trạng thái bình thường, khoang màng phổi chỉ có một lượng dịch nhờn vừa đủ để giúp bôi trơn, không có lượng dịch hoặc khí bất thường. Loại dịch bôi trơn này có tác dụng giúp phổi nở ra trong lúc hô hấp, giúp hoạt động hít thở diễn ra dễ dàng.

Di chứng sau khi điều trị lao phổi có thể tạo điều kiện cho vi khuẩn lao di chuyển giữa phổi và khoang màng phổi, gây nhiễm trùng và khiến khoang màng phổi bị ứ dịch, dẫn đến tình trạng

khí xâm nhập ồ ạt vào bộ phận này. Khi đó, phổi sẽ bị ép lại, giảm thể tích khí hít vào của người bệnh và không cung cấp đủ khí cho cơ thể. Tình trạng này được gọi là chứng bệnh tràn khí màng phổi. Người bệnh có thể bị ngạt, thậm chí tử vong nếu không được cấp cứu, khai thông đường thở kịp thời.

Xơ phổi là một trong những di chứng lao phổi nguy hiểm nhất, xảy ra do vi khuẩn lao khi tấn công vào cơ thể không ngừng phá hủy phổi, làm phổi bị hư hỏng một cách nghiêm trọng. Nếu cả hai lá phổi đều bị xơ hóa sẽ không còn khả năng trao đổi khí, gây ra tình trạng suy hô hấp, thậm chí tử vong.

Chứng giãn phế quản có thể phát triển sau bệnh lao nguyên phát hoặc tái phát, cũng như kết hợp với chứng ho ra máu. Sau khi nhiễm bệnh lao nguyên phát, các hạch lớn chèn vào phế quản từ bên ngoài dẫn đến tình trạng giãn phế quản xa nơi tắc nghẽn.

Trong trường hợp bệnh lao tái hoạt động, sự phá hủy tiến triển và tình trạng xơ hóa nhu mô phổi có thể làm giãn phế quản khu trú. Chứng giãn phế quản thường xuất hiện ở những vùng lao tái hoạt (các vùng đỉnh hoặc sau của thùy trên), nhưng cũng có thể xảy ra ở những vùng phổi khác. Giãn phế quản là di chứng bệnh lao phổi thường gặp ở cả người lớn và trẻ em.

Khi mắc chứng giãn phế quản, người bệnh lao phổi sẽ gặp triệu chứng khạc đờm mạn tính. Đờm nhầy lỏng thành nhiều lớp, khi xảy ra tình trạng nhiễm trùng sẽ trở thành mủ. Ở một số trường hợp, người bệnh bị giãn phế quản khu trú gặp nhiều biến chứng như ho ra nhiều máu, nhiễm trùng tái diễn, bác sĩ có thể chỉ định phẫu thuật cắt bỏ phần phổi bệnh.

Nếu mắc bệnh lao quá nặng làm phổi bị tổn thương nhiều thì sau khi điều trị, di chứng của bệnh lao phổi cũng diễn ra rất nghiêm trọng. Khi phổi bị xơ hóa nhiều, không thực hiện chức năng trao đổi khí được, người bệnh sẽ bị suy hô hấp.

Ho ra máu là triệu chứng của bệnh lao phổi giai đoạn sớm hoặc là di chứng sau khi điều trị lao phổi chưa hiệu quả cực kỳ nguy hiểm, người bệnh không được chủ quan. Với người mắc bệnh lao phổi, ho ra máu là dấu hiệu cho thấy vi khuẩn lao đã thâm nhiễm vào phổi, bắt đầu phá hủy phổi (cụ thể là phá tan cấu trúc, làm mạch máu bị thủng).

Vi khuẩn lao tấn công vào mạch máu nhỏ ở phế nang rồi tiếp tục tấn công vào những mạch

máu lớn. Chúng ho ra máu do lao phổi không thể tự cầm máu được, dẫn đến tình trạng chảy máu diện rộng. Người bệnh sẽ bị chảy rất nhiều máu đến một mức độ nào đó mới khạc ra được. Nếu không phát hiện, điều trị kịp lúc, mạch máu lớn bị vi khuẩn lao phá hủy sẽ khiến máu chảy ồ ạt. Lúc này, người bệnh có thể tử vong nếu không được chữa trị kịp thời.

Vi khuẩn lao sau khi tấn công vào phổi có thể di chuyển đến màng não cũng như các mô não. Biến chứng này có khả năng xuất hiện ngay lập tức sau khi người bệnh bị nhiễm vi khuẩn lao hoặc vài tháng, vài năm sau đó. Viêm màng não do di chứng sau khi điều trị lao phổi làm gia tăng áp lực trong hộp sọ, khiến các mô thần kinh bị tổn thương nghiêm trọng. Triệu chứng dễ nhận biết là người bệnh cảm thấy đau đầu dữ dội, chán ăn, cứng cổ...

Nhu mô phổi bị các vi khuẩn lao phổi tấn công sẽ tạo thành các hoạt tử bã đậu, để lại lao hang. Hang lao nhỏ có thể biến mất thế nhưng các hang lao lớn thì không thể tự mất, chúng tồn tại lâu ngày có thể tạo điều kiện cho nấm *Aspergillus* sinh sôi. Một khi cơ thể bị nhiễm nấm *Aspergillus* có thể dẫn đến các triệu chứng như ho ra máu, ho đờm, mệt mỏi, đau ngực,... Khi chụp CT ngực hoặc chụp X-quang phổi, bác sĩ sẽ thấy hình ảnh nấm rõ ràng.

Sỏi phế quản là sự hiện diện của chất vôi hóa hoặc xương hóa trong lòng cây khí quản. Sỏi phế quản là biến chứng của lao phổi nhưng không xuất hiện phổ biến. Các nốt vôi hóa trong hạch lao ăn mòn thành phế quản, dễ dẫn đến tình trạng tắc phế quản. Người bệnh có thể gặp các triệu chứng như thở khò khè, ho ra máu hoặc bị viêm phổi tái phát.

Bội nhiễm cũng là một trong những di chứng của lao phổi. Người bệnh có thể gặp các triệu chứng cấp tính như ho nhiều đờm, sốt cao... Lúc này, khi xét nghiệm máu, chỉ số bạch cầu sẽ tăng kết (chủ yếu là tăng bạch cầu đa nhân trung tính). Nếu gặp tình trạng này, người bệnh cần được điều trị phối hợp với kháng sinh.

Lao có thể dẫn đến tình trạng sốc nhiễm trùng. Các triệu chứng xảy ra tương tự như chứng sốc nhiễm khuẩn. So với người bệnh sốc nhiễm trùng do những mầm bệnh khác, người bệnh sốc nhiễm trùng do lao có chỉ số khối lượng cơ thể trung bình thấp hơn (22 so với 27) và công thức bạch cầu trung bình cũng thấp hơn (10,4 so với 16,2).

Phổi bị phá hủy trên diện rộng cũng có thể là một di chứng sau khi điều trị lao phổi không thành

công. Bệnh lao không được chữa trị hoặc điều trị nhưng chưa đầy đủ có thể dẫn đến sự phá hủy tiến triển, rộng khắp các vùng ở một hoặc cả hai phổi.

Vi khuẩn lao từ phổi theo đường bạch huyết và máu có thể gây bệnh lao ở nhiều bộ phận, chẳng hạn như lao hạch, lao xương khớp, lao các màng... Trong đó, thể nặng nhất là lao màng não, có thể khiến người bệnh tử vong. (3)

Do diện tích phổi tham gia vào quá trình hô hấp bị giảm, người bệnh lao phổi gặp tình trạng suy hô hấp kéo dài, gây ra chứng tâm phế mạn, sau cùng là tử vong trong bệnh cảnh suy tim, suy hô hấp.

Nghiên cứu cho thấy, bệnh lao phổi có liên quan đến việc làm gia tăng nguy cơ bị ung thư phổi. Di chứng sau khi điều trị lao phổi mà người bệnh có thể gặp phải là gì đã phần nào được giải đáp. Vậy cách điều trị bệnh lao phổi như thế nào?

Dùng thuốc theo chỉ định của bác sĩ là phương pháp điều trị lao phổi chính yếu. Một số loại thuốc có thể được bác sĩ chỉ định dùng để chữa trị bệnh lao phổi như Pyrazinamid (PZA), Ethambutol (EMB), Rifampin (RIF), Isoniazid (INH),... Người bệnh có thể phải sử dụng kết hợp nhiều loại thuốc hoặc dùng thuốc trong khoảng thời gian dài để đảm bảo điều trị hiệu quả, các vi khuẩn lao bị tiêu diệt. Người bệnh không được tự ý giảm liều hoặc ngưng sử dụng thuốc để tránh gặp tình trạng vi khuẩn lao kháng thuốc, phát triển mạnh hơn.

Khi đang điều trị lao phổi, người bệnh cần được nghỉ học, nghỉ làm trong khoảng vài tuần đến vài tháng đầu tiên (hoặc theo tư vấn của bác sĩ). Việc cách ly giúp hạn chế nguy cơ người bệnh lao phổi lây truyền vi khuẩn lao cho mọi người xung quanh.

Người bệnh lao phổi hoặc đang gặp di chứng sau khi điều trị lao phổi nên đến thăm khám, điều trị tại các cơ sở y tế có chuyên môn về lĩnh vực này.

Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh quy tụ đội ngũ chuyên gia, bác sĩ đầu ngành, nhiều năm kinh nghiệm, chữa trị hiệu quả nhiều bệnh lý Hô hấp. Bệnh viện được đầu tư máy móc hiện đại, phục vụ tối ưu cho việc chẩn đoán, chữa trị các bệnh lý nói chung và hô hấp nói riêng, chẳng hạn như máy chụp cắt lớp vi tính CT 1975 lát cắt đồng bộ chính hãng duy nhất tại Việt Nam, hệ thống X-quang kỹ thuật số treo trần cao cấp GXR-52SD, máy đo chức năng hô hấp KoKo 1000,

máy đo đa ký hô hấp NOX A1, T3S...

Trong và sau quá trình điều trị lao phổi, người bệnh cần tuyệt đối tuân thủ đúng theo phác đồ chữa trị, chăm sóc, thay đổi thói quen sinh hoạt, ăn uống do bác sĩ chỉ định, tư vấn. Khi đã hoàn tất quá trình điều trị, người bệnh cần đến cơ sở y tế tái khám định kỳ hoặc thăm khám ngay khi gặp triệu chứng, dấu hiệu bất thường. Chủ động áp dụng chế độ dinh dưỡng, sinh hoạt khoa học góp phần nâng cao sức khỏe tổng thể cũng là cách giúp phòng ngừa hoặc giảm di chứng sau khi điều trị lao phổi.

Người bệnh lao phổi nói chung và sau điều trị nói riêng cần áp dụng chế độ dinh dưỡng khoa học, ưu tiên dùng nhóm thực phẩm giàu vitamin A, C, E, vitamin B phức hợp, protein, kẽm. Người bệnh cần tránh hút thuốc lá, uống rượu bia, dành thời gian nghỉ ngơi nhiều hơn, ngủ đủ giấc.

Đồng thời, nên thường xuyên vận động, rèn luyện thể chất thông qua các bài tập nhẹ nhàng, giữ vệ sinh cơ thể và môi trường sống sạch sẽ. Người bệnh cần được đưa đến cơ sở y tế tái khám đúng lịch hẹn, để bác sĩ có thể kịp thời phát hiện những vấn đề bất thường (nếu có) và đề ra phương hướng xử trí phù hợp, hiệu quả.

Để đặt lịch thăm khám, điều trị bệnh tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Quý khách vui lòng liên hệ:

Tóm lại, di chứng sau khi điều trị lao phổi có thể xảy ra và ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của người bệnh. Ngay khi gặp triệu chứng nghi do di chứng lao phổi, người bệnh cần nhanh chóng đến cơ sở y tế có chuyên môn về lĩnh vực này để thăm khám, điều trị.

---

Tiêu đề: Bệnh viêm phổi kẽ có nguy hiểm không? Ảnh hưởng như thế nào?

Nội dung:

Bệnh viêm phổi kẽ có nguy hiểm không là thắc mắc chung của nhiều người bệnh. Căn bệnh này có thể xuất hiện với bất kỳ ai và người bệnh cần được chẩn đoán, điều trị sớm.

Lưu ý: Bài viết dưới đây sẽ linh hoạt sử dụng “bệnh phổi mô kẽ” và “bệnh viêm phổi kẽ” hay “bệnh viêm kẽ phổi” để gần gũi với nhu cầu tìm kiếm thông tin của người dân.

Viêm phổi kẽ hay phổi mô kẽ (interstitial lung disease – ILD) là căn bệnh hô hấp được đặc trưng bởi tình trạng viêm, xơ tại những khoảng kẽ của phổi – tức các mô liên kết ở xung quanh phế nang, tổ chức kẽ liên phế nang, các vách phế nang, biểu mô mao mạch phổi, mạch máu phổi... (1)

Khi một người mắc bệnh phổi mô kẽ, các bộ phận của phổi giúp oxy đi vào máu và đi ra các mô đã bị tổn thương. Tình trạng xơ bên trong phổi khiến người bệnh bị khó thở, có thể gặp triệu chứng ho. Người bệnh cũng có thể cảm thấy sự mệt mỏi do bị thiếu oxy. Tình trạng tổn thương phổi nếu không được chữa trị có thể ngày càng trở nên nghiêm trọng hơn. Vậy viêm phổi kẽ có nguy hiểm không?

Viêm phổi kẽ là bệnh lý nguy hiểm, có thể dẫn đến một loạt những biến chứng đe dọa sức khỏe, tính mạng người bệnh nếu không được chẩn đoán, chữa trị kịp thời, chẳng hạn như: tăng huyết áp phổi, suy tim phải, suy hô hấp, xẹp phổi, nhiễm trùng phổi, ung thư phổi, thuyên tắc huyết khối tĩnh mạch... Bệnh phổi mô kẽ có thể diễn biến ở mức độ nhẹ, nghiêm trọng hoặc đe dọa tính mạng. Những triệu chứng của bệnh viêm phổi kẽ có thể bao gồm ho khan, khó thở, cảm thấy khó chịu ở ngực và cực kỳ mệt mỏi.

Chúng ta đã biết bệnh viêm phổi kẽ có nguy hiểm không, vậy cụ thể thì căn bệnh này ảnh hưởng đến sức khỏe như thế nào? Bệnh viêm phổi kẽ hay phổi mô kẽ mô tả một nhóm lớn các rối loạn, đa phần trong số đó dẫn đến sẹo tiến triển tại mô phổi, tác động đến khả năng thở, đưa oxy vào máu. Sẹo phổi xảy ra trong bệnh phổi mô kẽ thường không thể đảo ngược và việc chữa trị không phải lúc nào cũng mang đến hiệu quả giúp ngăn chặn được sự tiến triển của bệnh. (2)

Trong bệnh viêm phổi kẽ, sẹo làm hỏng các mô ở trong hoặc xung quanh túi khí của phổi hoặc phế nang, đường thở. Khi mắc bệnh, mô kẽ phổi sẽ trở nên cứng, dày hơn khiến oxy khó di chuyển ra khỏi phổi và vào máu, đồng thời carbon dioxide (CO<sub>2</sub>) cũng khó di chuyển ra khỏi máu và vào phổi.

Bệnh phổi mô kẽ có thể dẫn đến các biến chứng nghiêm trọng, bao gồm:

Không giống như tình trạng tăng huyết áp toàn thân, chứng tăng huyết áp phổi chỉ tác động đến những động mạch trong phổi. Khi mô sẹo hình thành khiến nồng độ oxy thấp sẽ ảnh hưởng đến các mạch máu nhỏ nhất, hạn chế lưu lượng máu trong phổi. Điều này làm tăng áp lực động mạch phổi và sẽ ngày càng diễn tiến nặng hơn nếu không được chữa trị.

Chứng suy tim phải xuất hiện khi buồng tim dưới bên phải (tâm thất phải) ít cơ hơn tâm thất trái. Lúc này, tâm thất phải cần bơm mạnh hơn so với bình thường để đưa máu đi qua các động mạch phổi đã bị tắc nghẽn. Sau cùng, tâm thất phải sẽ bị suy yếu do chịu áp lực quá mức. Đây thường là hệ quả của chứng tăng huyết áp phổi.

Ở giai đoạn cuối của bệnh phổi mô kẽ mạn tính, chứng suy hô hấp xảy ra khi nồng độ oxy trong máu giảm xuống thấp một cách nghiêm trọng, cùng với tình trạng áp lực tăng cao ở động mạch phổi và tâm thất phải, dẫn đến chứng suy tim.

Xẹp phổi (tràn khí màng phổi hay phổi thủng) xảy ra khi có không khí trong khoảng không giữa thành ngực và phổi (khoang màng phổi). Không khí tại khoang màng phổi có thể tích tụ, đè vào phổi, làm phổi bị xẹp hoàn toàn hoặc một phần của toàn bộ phổi.

Nhiễm trùng phổi xảy ra khi những tác nhân gây hại (vi khuẩn, virus, nấm) xâm nhập vào cơ thể, khiến nhu mô phổi bị tổn thương, dẫn đến tình trạng suy hô hấp do rối loạn trao đổi khí, tác động tiêu cực đến sức khỏe. Chứng nhiễm trùng phổi có thể bao gồm các tình trạng như: viêm phế quản, viêm phổi, viêm tiểu phế quản...

Ung thư phổi xảy ra do sự phân chia tế bào không kiểm soát trong phổi. Những tế bào này tạo thành các khối u, khiến phổi không hoạt động được như bình thường. Ung thư phổi là cách gọi các loại ung thư bắt đầu tại phổi – thường là ở các túi khí nhỏ (phế nang) hoặc ở đường hô hấp (tiểu phế quản/phế quản).

Bên cạnh câu hỏi bệnh viêm phổi kể có nguy hiểm không, nhiều người cũng thắc mắc người bị phổi mô kẽ sống được bao lâu. Tiên lượng điều trị của người bệnh phổi mô kẽ phụ thuộc vào nguyên nhân gây bệnh cũng như mức độ. Một số người bị viêm phổi kể mức độ nhẹ hay điều trị kịp thời, hiệu quả thì vẫn có thể sống cuộc sống bình thường với việc chữa trị tối thiểu. Tiên lượng bệnh tốt hơn nếu tình trạng bệnh không chuyển biến nặng hơn.

Nhìn chung, những người mắc bệnh viêm phổi kẽ dạng ít nghiêm trọng có thể sống lâu hơn. Phương pháp chữa trị có thể giúp người bệnh duy trì chất lượng cuộc sống và kéo dài tuổi thọ. Với dạng bệnh phổi mô kẽ nặng và khá phổ biến là xơ phổi vô căn (IPF), trung bình người bệnh có thể sống thêm 3 - 5 năm kể từ lúc nhận chẩn đoán. (3)

Ở một số trường hợp, việc chữa trị có thể làm chậm quá trình tổn thương phổi. Với những bệnh nhân bị phổi mô kẽ nặng, tiến hành ghép phổi có thể giúp nâng cao cơ hội sống sót lâu hơn.

Tùy vào nguyên nhân gây bệnh và tình trạng bệnh, bác sĩ sẽ cân nhắc chỉ định cho người bệnh áp dụng phương pháp chữa trị viêm phổi kẽ phù hợp, thông thường bao gồm:

Khoa Nội Hô hấp, Nội tổng hợp, Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh là địa chỉ thăm khám, chữa trị các bệnh lý hô hấp, bao gồm bệnh phổi mô kẽ được nhiều người bệnh tin tưởng. Nơi đây quy tụ đội ngũ bác sĩ dày dặn kinh nghiệm, chu đáo, tận tình, được trang bị máy móc, thiết bị hiện đại, hỗ trợ chẩn đoán, chữa trị hiệu quả các bệnh lý hô hấp, chẳng hạn như: máy đo chức năng hô hấp KoKo 1000, máy đo đa ký hô hấp NOX A1, máy chụp CT 1975 lát cắt ứng dụng AI đồng bộ chính hãng duy nhất tại Việt Nam,...

Bên cạnh việc điều trị, người bệnh và thân nhân cũng cần tìm hiểu thêm về cách chăm sóc người bệnh phổi mô kẽ để giúp cải thiện triệu chứng, nâng cao sức khỏe. Một số cách có thể áp dụng là:

Để đặt lịch thăm khám, điều trị bệnh tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Quý khách vui lòng liên hệ:

Tóm lại, bệnh viêm phổi kẽ có nguy hiểm không? Viêm phổi kẽ hay phổi mô kẽ có thể diễn tiến nặng, gây ra các biến chứng nguy hiểm, thậm chí tử vong nếu không được chữa trị kịp thời. Ngay khi gặp triệu chứng nghi do viêm phổi kẽ, người bệnh cần nhanh chóng đến bệnh viện để được bác sĩ thăm khám, điều trị.

---

Tiêu đề: Viêm phổi do vi khuẩn: Nguyên nhân, triệu chứng và cách điều trị

Nội dung:

Viêm phổi do vi khuẩn là một loại nhiễm trùng đường hô hấp. Nếu không được điều trị kịp lúc,



bệnh có thể gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe. Điều trị sớm và chủ động phòng ngừa bệnh là rất quan trọng.

Viêm phổi do vi khuẩn là một dạng bệnh viêm phổi do nhiều loại vi khuẩn gây ra. Bệnh thường xảy ra khi sức đề kháng của cơ thể bị suy yếu theo một cách nào đó, chẳng hạn như do bệnh tật, dinh dưỡng kém, tuổi già hoặc suy giảm khả năng miễn dịch, khiến vi khuẩn có thể xâm nhập vào phổi.

Theo Hiệp hội Phổi Hoa Kỳ, loại viêm phổi vi khuẩn phổ biến nhất được gọi là viêm phổi do phế cầu khuẩn, gây ra bởi vi khuẩn *Streptococcus pneumoniae* thường sống ở đường hô hấp trên.

Viêm phổi do vi khuẩn có thể xuất hiện mà không cần một bệnh lý nào tác động, hoặc phát triển sau khi bạn bị cảm lạnh do vi-rút hoặc cúm. Viêm phổi vi khuẩn thường chỉ ảnh hưởng đến một phần hoặc thùy của phổi và tình trạng này được gọi là viêm phổi thùy.

Các loại vi khuẩn điển hình gây viêm phổi thường gặp là: (1)

Trong đó, *Streptococcus pneumoniae* là nguyên nhân gây viêm phổi do vi khuẩn phổ biến nhất ở mọi lứa tuổi trên toàn cầu và *Staphylococcus aureus* là vi khuẩn kháng methicillin (MRSA).

*Mycoplasma pneumoniae* là một loại vi khuẩn nhỏ lây lan rộng rãi, thường lây nhiễm cho những người dưới 40 tuổi. Vi khuẩn *Chlamydia pneumoniae* thường gây nhiễm trùng đường hô hấp trên, nhưng cũng có thể gây ra dạng viêm phổi nhẹ.

Vi khuẩn *Legionella pneumophila*, gây ra một dạng viêm phổi nguy hiểm hơn, được gọi là bệnh Legionnaire. Khác với các bệnh viêm phổi vi khuẩn còn lại, *Legionella* không lây truyền từ người sang người. (2)

Các triệu chứng của viêm phổi do vi khuẩn có thể thay đổi tùy theo mức độ nghiêm trọng, độ tuổi, và tình trạng sức khỏe của người bệnh. Một số triệu chứng có thể kể như:

Thông qua một số dấu hiệu, triệu chứng, có thể đánh giá ban đầu hay nghi ngờ một người có khả năng bị viêm phổi vi khuẩn:

Không phải trường hợp viêm phổi do vi khuẩn nào cũng có toàn bộ các triệu chứng nói trên, tùy theo từng người sẽ gặp một hoặc nhiều triệu chứng. Trong đó, ho và mệt mỏi là triệu chứng phổ

biến nhất mà hầu như người bệnh nào cũng gặp.

Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ khi bị viêm phổi vi khuẩn có thể không gặp bất kỳ biểu hiện rõ ràng nào.

Điều này khiến cho bệnh dễ trở nặng và không được điều trị kịp thời.

Trong một số trường hợp, khi bị vi khuẩn tấn công dẫn đến viêm phổi, trẻ có thể sốt, ho, nôn mửa, có vẻ bồn chồn hoặc mệt mỏi và không có năng lượng. Ngoài ra, trẻ cũng có thể khó thở, chán ăn, bú ít, quấy khóc nhiều,...

Một số triệu chứng đặc biệt nguy hiểm, thường gặp ở người bị viêm phổi vi khuẩn nghiêm trọng là:

Có nhiều loại vi khuẩn có thể là lý do gây ra bệnh viêm phổi, nguyên nhân là do vi khuẩn xâm nhập vào cơ thể, tấn công hệ miễn dịch, làm tổn thương phổi và gây viêm nhiễm.

Thông thường, bạn thường dễ bị viêm phổi do vi khuẩn khi tiếp xúc với giọt bắn khi người bệnh ho, hắt hơi hoặc nói chuyện. Bạn cũng có thể chạm vào bề mặt các đồ vật có giọt bắn chứa vi khuẩn gây viêm phổi.

Đối tượng mắc bệnh viêm phổi vi khuẩn có thể là bất kể ai, bao gồm cả người già, trẻ nhỏ, thanh thiếu niên khỏe mạnh. Do đó, không nên chủ quan với tình trạng bệnh này mà mỗi người cần chủ động tăng cường hệ miễn dịch, phòng ngừa bệnh để tránh nhiễm vi khuẩn gây viêm phổi.

Bất kì ai cũng có nguy cơ bị viêm phổi do vi khuẩn, tuy nhiên một số đối tượng thường có nguy cơ nhiễm bệnh cao hơn hoặc gặp các biến chứng nặng nề hơn khi nhiễm bệnh là:

Nếu nghi ngờ bị viêm phổi, khi người bệnh đến bệnh viện thăm khám, bác sĩ sẽ chỉ định thực hiện một số phương pháp cận lâm sàng để chẩn đoán gồm:

Không phải lúc nào bác sĩ cũng thực hiện hết các phương pháp xét nghiệm này mà tùy theo từng trường hợp, bác sĩ sẽ cân nhắc để đưa ra chỉ định cụ thể.

Sử dụng thuốc kháng sinh là phương pháp điều trị đặc trưng đối với người bệnh bị viêm phổi do nhiễm vi khuẩn. Sau khi thăm khám, bác sĩ có thể cần xác định loại vi khuẩn gây ra bệnh viêm phổi và chọn loại kháng sinh tốt nhất để điều trị. Người bệnh có thể được chỉ định sử dụng một số loại thuốc và theo dõi, nếu các triệu chứng không cải thiện, bác sĩ có thể đề nghị một loại

kháng sinh khác.

Các loại thuốc kháng sinh có thể được bác sĩ chỉ định cho người bệnh sử dụng trong điều trị viêm phổi do vi khuẩn gồm có: Amoxicilin, Azithromycin, Aztreonam, Clarithromycin, Ceftriaxone, Doxycycline, Gemifloxacin, Lefamulin, Levofloxacin, Moxaxin, Omadacycline,... Các loại thuốc này có thể là thuốc dạng uống hoặc truyền tĩnh mạch (sử dụng cho các trường hợp nặng cần nhập viện điều trị).

Thuốc kháng sinh hoạt động bằng cách tiêu diệt vi khuẩn, tuy nhiên, cơ thể con người có chứa lợi khuẩn và việc dùng thuốc kháng sinh có thể vô tình loại bỏ cả các lợi khuẩn này.

Bên cạnh việc dùng thuốc kháng sinh, người bệnh cũng có thể được bác sĩ chỉ định dùng thêm thuốc hạ sốt, thuốc ho, dùng máy thở (với người bệnh bị viêm phổi do vi khuẩn nặng gây khó thở),... Lưu ý, khi sử dụng bất kỳ loại thuốc nào để điều trị viêm phổi vi khuẩn, người bệnh đều cần tuân thủ theo chỉ định của bác sĩ.

Để phòng ngừa bệnh viêm phổi nói chung và viêm phổi do vi khuẩn nói riêng, mỗi người cần lưu ý:

Viêm phổi do vi khuẩn có thể để lại nhiều biến chứng ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh, có thể bao gồm:

Khi chăm sóc người bệnh bị viêm phổi do vi khuẩn, cần đảm bảo người bệnh uống thuốc kháng sinh đúng theo chỉ định của bác sĩ. Đặc biệt là với người cao tuổi, trẻ nhỏ, người suy giảm trí nhớ hoặc có trạng thái tinh thần không ổn định, người thân cần theo dõi việc uống thuốc và nhắc nhở người bệnh uống thuốc đúng giờ, đúng liều.

Nếu người bệnh có triệu chứng sốt, có thể sử dụng thuốc hạ sốt không kê đơn, chẳng hạn như paracetamol. Cần lưu ý không cho trẻ em uống aspirin. Với người bệnh có triệu chứng ho, không được tự ý cho người bệnh sử dụng thuốc mà chưa có chỉ định từ bác sĩ vì ho là cách cơ thể đang phản ứng và chống lại bệnh.

Bên cạnh đó, cần đảm bảo người bệnh uống nhiều nước để hỗ trợ loại bỏ đờm và nghỉ ngơi thường xuyên. Không để người bệnh hút thuốc lá hoặc tiếp xúc với khói thuốc lá.

Người bệnh bị viêm phổi vi khuẩn cũng cần ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng để tăng cường sức

để kháng, giúp mau hồi phục. Cần lưu ý uống đồ uống ấm, hạn chế tối đa việc ăn hoặc uống lạnh, tắm nước ấm và sử dụng máy tạo độ ẩm để giúp mở đường thở và dễ thở hơn.

Trong quá trình chăm sóc người bệnh, nếu có bất kỳ triệu chứng nào bất thường, người thân cần nhanh chóng đưa người bệnh đến bệnh viện.

Người bệnh nếu nghi ngờ đang bị viêm phổi do vi khuẩn thì tốt nhất không nên tự ở nhà điều trị mà cần đến bệnh viện thăm khám sớm để được bác sĩ chẩn đoán, tư vấn phương pháp điều trị phù hợp với thể trạng và bệnh lý.

Đặc biệt, các nhóm đối tượng mắc bệnh dưới đây nên đến bệnh viện càng sớm càng tốt:

Nhìn chung, viêm phổi do vi khuẩn là một căn bệnh nguy hiểm và không nên chủ quan trước những dấu hiệu nghi ngờ bệnh. Bất cứ khi nào xuất hiện triệu chứng nghi ngờ, cần nhanh chóng đến bệnh viện kiểm tra và tuân theo chỉ định điều trị từ bác sĩ.

---

Tiêu đề: 7 nhóm thuốc điều trị viêm phổi ở người lớn phổ biến, hiệu quả

Nội dung:

Có nhiều loại thuốc điều trị viêm phổi ở người lớn, chẳng hạn như thuốc điều trị viêm phổi bằng đường uống và đường tĩnh mạch. Vậy đâu là những loại thuốc điều trị viêm phổi ở người lớn phổ biến thường được bác sĩ chỉ định dùng?

Lưu ý: Các thông tin về thuốc điều trị viêm phổi ở người lớn trong bài viết này chỉ mang tính tham khảo. Người bệnh nên đi khám với bác sĩ hô hấp và dùng thuốc theo chỉ định của bác sĩ, được sĩ.

Viêm phổi là tình trạng nhiễm trùng làm viêm các túi khí hoặc phế nang của phổi, khiến cho các cơ quan này chứa đầy dịch hoặc mủ. Tình trạng viêm phổi có thể do vi khuẩn, vi-rút hoặc nấm hoặc hóa chất, tia xạ,... gây ra và có thể ảnh hưởng đến một hoặc cả hai phổi.

Viêm phổi có thể ở nhiều mức độ, từ nhẹ đến đe dọa tính mạng. Bệnh thường gây ra những biến chứng nghiêm trọng nhất đối với trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, người trên 65 tuổi và những người có vấn đề về sức khỏe hoặc hệ miễn dịch suy yếu.

Các triệu chứng thường gặp đối với người bị viêm phổi gồm có: ho (có hoặc không có chất nhầy, đờm), sốt, ớn lạnh và khó thở. Để điều trị viêm phổi, có thể cần sử dụng các loại thuốc kháng sinh, thuốc kháng vi-rút hoặc thuốc trị nấm tùy vào tình trạng và các yếu tố của người bệnh. Người bệnh cần uống thuốc điều trị viêm phổi theo phác đồ điều trị của bác sĩ để bệnh được cải thiện nhanh chóng.

Thời gian hồi phục khi sử dụng thuốc đúng cách có thể mất 1-2 tuần tùy mức độ và bệnh lý đồng mắc. Trong trường hợp các triệu chứng không thuyên giảm hoặc diễn ra nghiêm trọng hơn, người bệnh có thể cần phải dùng thuốc kháng sinh qua đường truyền tĩnh mạch (IV) và liệu pháp oxy.

Bị viêm phổi nên uống thuốc gì cho mau khỏi? Nhìn chung, có nhiều loại thuốc điều trị bệnh viêm phổi khác nhau, và thường được chia thành nhóm thuốc trị viêm phổi cho người lớn và thuốc điều trị viêm phổi trẻ em.

Với người lớn, các loại thuốc thường được bác sĩ chỉ định sử dụng kháng sinh để điều trị bệnh viêm phổi gồm có:

Thuốc Beta-Lactam là một loại thuốc điều trị viêm phổi kê đơn được sử dụng để kiểm soát, điều trị các bệnh lý nhiễm trùng do vi khuẩn. So với các nhóm thuốc trị viêm phổi người lớn khác thì nhóm Beta-Lactam được đánh giá là có độ an toàn cao và được dung nạp tốt. Một số thuốc thuộc nhóm Beta-Lactam gồm có: Cephalosporin, Carbapenem, Penicillin, Monobactam, chất ức chế beta-lactamase,...

Tác dụng phụ thường gặp nhất là phản ứng dị ứng, dao động từ 0,7% đến 10%. Ngoài các phản ứng dị ứng, Beta-Lactam cũng có thể gây ra các tác dụng phụ khác như cầm máu kém do kết tập tiểu cầu bị khiếm khuyết, giảm bạch cầu hạt, rối loạn tiêu hóa, suy thận,... Tuy nhiên các dụng phụ này rất hiếm gặp.

Levofloxacin là một loại kháng sinh điều trị viêm phổi, thuộc nhóm thuốc quinolone hô hấp thường chỉ được sử dụng cho các bệnh nhiễm trùng do vi khuẩn .

Người bệnh cần thông báo với bác sĩ nếu đã hoặc đang gặp các vấn đề sau:

Người trưởng thành bị viêm phổi hay viêm màng phổi uống thuốc gì? Một số trường hợp, người

bệnh có thể được dùng Glycopeptide đường tĩnh mạch – một loại kháng sinh được sử dụng để điều trị các bệnh nhiễm trùng do vi khuẩn gây ra. Thuốc Glycopeptide thường có trong các loại thuốc như Dalbavancin, Dalvance, Firvanq, Kimyra, Orbactiv, Oritavancin, Telavancin, Vancocin, Vancomycin, Vibativ,...

Loại thuốc điều trị viêm phổi ở người lớn này thường ít gây ra tác dụng phụ nghiêm trọng.

Macrolides là một nhóm thuốc được sử dụng để kiểm soát và điều trị nhiều loại nhiễm trùng do vi khuẩn. Trong đó, azithromycin, clarithromycin và erythromycin là 3 loại thuốc thuộc nhóm Macrolides thường được sử dụng để điều trị viêm phổi, viêm xoang, viêm họng và viêm amidan. Cơ chế hoạt động của thuốc điều trị viêm phổi ở người lớn macrolides xoay quanh khả năng liên kết với tiểu đơn vị ribosome 50S của vi khuẩn, gây ra sự ngưng tổng hợp protein của vi khuẩn. Macrolides là tác nhân kìm khuẩn vì thuốc chỉ ức chế quá trình tổng hợp protein. Chỉ trong một số trường hợp được sử dụng ở liều cao thì thuốc mới có thể diệt khuẩn.

Aminoglycosides là một loại thuốc đã được sử dụng trong hơn 30 năm để điều trị viêm phổi bệnh viện do vi khuẩn gram âm gây ra. Aminoglycosides hoạt động thông qua cơ chế ức chế tổng hợp protein. Khi đi vào bên trong tế bào vi khuẩn, thuốc làm gián đoạn quá trình tổng hợp protein bình thường của vi khuẩn và dẫn đến sự hình thành một protein không chính xác, có thể làm hỏng màng tế bào của vi khuẩn. Màng tế bào bị hư hỏng cho phép một lượng thuốc tăng lên xâm nhập vào vi khuẩn để tiêu diệt vi khuẩn nhanh chóng hơn. (1)

Người bị viêm phổi uống thuốc gì? Tetracyclin là một loại thuốc có thể được sử dụng để điều trị viêm phổi cũng như các bệnh nhiễm trùng khác do vi khuẩn gây ra, chẳng hạn như viêm amidan, viêm thanh quản, chốc lở, viêm mô tế bào,...

Tetracycline thường được bào chế dưới dạng viên nang, uống hai hoặc bốn lần mỗi ngày, sử dụng khi bụng đói (ít nhất 1 giờ trước hoặc 2 giờ sau bữa ăn). Trước khi dùng tetracyclin, người bệnh cần thông báo với bác sĩ nếu:

Trimethoprim/sulfamethoxazole (còn được gọi là co-trimoxazole, SXT, TMP-SMX, TMP-SMZ hoặc TMP-Sulfa), là thuốc kết hợp giữa trimethoprim và sulfamethoxazole, có công dụng kháng khuẩn và được sử dụng như một loại thuốc điều trị viêm phổi ở người lớn.

Thuốc thường được chỉ định trong trường hợp người bệnh bị viêm phổi và có tiền sử mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) hoặc hút thuốc. Ngoài ra, TMP-SMZ cũng có thể được như một loại thuốc chống viêm phổi, vừa phòng ngừa vừa điều trị các trường hợp viêm phổi do *Pneumocystis jirovecii*/*Pneumocystis carinii* (PJP/PCP).

Hầu hết các loại thuốc được sử dụng để điều trị viêm phổi là thuốc kê đơn, cần uống theo chỉ định của bác sĩ. Người bệnh không được tự ý uống thuốc hoặc thay đổi liều lượng thuốc để tránh giảm hiệu quả điều trị cũng như gây nên tình trạng kháng kháng sinh, dẫn đến nhiều khó khăn trong việc điều trị.

Ngoài việc sử dụng thuốc điều trị viêm phổi, người bệnh khi bị viêm phổi cũng có thể được bác sĩ chỉ định sử dụng thêm một số loại thuốc để cải thiện triệu chứng bệnh viêm phổi, chẳng hạn như:

Khi sử dụng các loại thuốc trị viêm phổi cấp nói riêng và các loại thuốc dùng để điều trị viêm phổi nói chung, người bệnh cần lưu ý, thuốc có thể gây ra một số tác dụng phụ như:

Người bệnh khi sử dụng thuốc điều trị viêm phổi ở người lớn nếu có bất kỳ triệu chứng nào, cần ngưng sử dụng thuốc và đến bệnh viện để được bác sĩ thăm khám, chẩn đoán, có sự điều chỉnh loại thuốc sử dụng phù hợp.

Nhìn chung, có nhiều loại thuốc điều trị viêm phổi khác nhau, được bác sĩ chỉ định theo từng trường hợp bệnh cụ thể. Với các loại thuốc điều trị viêm phổi ở người lớn, việc sử dụng đúng cách giúp tăng hiệu quả điều trị, góp phần giúp người bệnh khỏi bệnh nhanh, tránh bệnh tăng nặng và gây ra biến chứng nguy hiểm và giảm sự đề kháng kháng sinh do tự ý dùng kháng sinh.

---

Tiêu đề: Viêm phổi kể sống được mấy năm? Biện pháp hỗ trợ kéo dài tuổi thọ

Nội dung:

Bị viêm phổi kể sống được mấy năm là thắc mắc chung của nhiều người bệnh. Tuy nhiên, tiên lượng điều trị viêm phổi kể tùy từng trường hợp, với bệnh nhẹ, hiệu quả điều trị cao, người bệnh vẫn có thể sống khỏe mạnh bình thường.

Lưu ý: Bài viết linh hoạt sử dụng “bệnh viêm phổi kể” và “bệnh phổi mô kể” để gần gũi với nhu

cầu tìm kiếm thông tin của người dân.

Trước khi giải đáp thắc mắc viêm phổi kẽ sống được mấy năm, chúng ta cần tìm hiểu thông tin tổng quan về căn bệnh này.

Bệnh viêm phổi kẽ (còn gọi là phổi mô kẽ) xảy ra khi có sự dày lên của các mô ở xung quanh túi khí, khiến quá trình vận chuyển oxy vào máu gặp trở ngại. Các yếu tố nguy cơ có thể dẫn đến bệnh viêm phổi kẽ gồm có:

Tuy nhiên, ước tính có khoảng 70% trường hợp bị phổi mô kẽ chưa rõ nguyên nhân, còn được gọi là phổi mô kẽ vô căn. Vậy triệu chứng của bệnh phổi mô kẽ ra sao? Bị viêm phổi kẽ sống được mấy năm?

Hầu hết triệu chứng phổi mô kẽ là không đặc trưng, tức là các dấu hiệu này xảy ra phổ biến, dễ bị nhầm lẫn với những căn bệnh khác. Một người bị viêm phổi kẽ thường có những triệu chứng như hụt hơi, ho khan, mệt mỏi, khó thở (đặc biệt là khi vận động mạnh, gắng sức),... Một dấu hiệu ít phổ biến hơn ở người bị viêm phổi kẽ là ngón tay dùi trống (tình trạng móng tay cong, to hơn bình thường). (1)

Như đã nói, người mắc bệnh viêm phổi kẽ sống được mấy năm hay vẫn sống khỏe mạnh bình thường sau khi điều trị hiệu quả còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố như: nguyên nhân gây bệnh, loại và mức độ bệnh, thể trạng của người bệnh, độ tuổi, khả năng đáp ứng điều trị, chế độ chăm sóc và dinh dưỡng,...

Một số người bệnh phổi mô kẽ ở mức độ nhẹ có thể sống cuộc sống bình thường với phác đồ điều trị tối thiểu. Tiên lượng sẽ tốt hơn nếu tình trạng bệnh không chuyển biến xấu. Ở những người bị viêm phổi kẽ mức độ nặng, thực hiện ghép phổi có thể giúp làm tăng cơ hội sống.

Đối với các trường hợp bị bệnh phổi mô kẽ có tiên lượng xấu do mức độ bệnh đã ở giai đoạn nghiêm trọng, ước tính khoảng 50% ca bệnh tử vong sau 2,5 năm, khoảng 20% người bệnh sống thêm 5 năm, trường hợp quá nặng có thể tử vong chỉ sau vài tháng. Một số nghiên cứu cho thấy, người bệnh viêm phổi kẽ diễn biến theo chiều hướng tăng nặng thường có thời gian sống trung bình kể từ thời điểm nhận chẩn đoán là khoảng 3 năm.



Nếu bệnh phổi mô kẽ được phát hiện sớm và chữa trị đúng cách, tỷ lệ kéo dài thời gian sống cho người bệnh có thể lên đến 80%. Như đã nói, các trường hợp nhẹ, được điều trị hiệu quả thì vẫn có thể sống khỏe mạnh bình thường. (2)

Tùy vào tác nhân gây bệnh, tình trạng bệnh,... mà bác sĩ sẽ cân nhắc chỉ định cho người bệnh áp dụng những biện pháp điều trị viêm phổi kẽ tối ưu, phù hợp như:

Khoa Nội Hô hấp, Nội tổng hợp, Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh là địa chỉ được nhiều người bệnh tin tưởng, chọn đến thăm khám, chữa trị những bệnh lý hô hấp (bao gồm bệnh phổi mô kẽ). Bệnh viện quy tụ đội ngũ chuyên gia, bác sĩ đầu ngành, có nhiều năm kinh nghiệm, chu đáo, được trang bị nhiều thiết bị tiên tiến, hỗ trợ chẩn đoán, điều trị hiệu quả các căn bệnh hô hấp, ví dụ như: máy đo đa ký hô hấp NOX A1, máy đo chức năng hô hấp KoKo 1000, máy chụp CT 1975 lát cắt thể hệ mới đồng bộ chính hãng duy nhất tại Việt Nam,...

Sau khi tìm hiểu viêm phổi kẽ sống được mấy năm, vậy liệu có biện pháp nào giúp người mắc bệnh nâng cao hiệu quả điều trị, kéo dài thời gian sống? Chủ động thăm khám sức khỏe hô hấp định kỳ, nhất là khi có các dấu hiệu nghi ngờ viêm phổi kẽ. Đồng thời, nếu mắc bệnh thì tuân thủ phác đồ điều trị do bác sĩ chỉ định là cách tối ưu giúp người bệnh viêm phổi kẽ làm chậm sự tiến triển của bệnh, nâng cao hiệu quả điều trị, góp phần kéo dài thời gian sống.

Người bệnh cũng có thể chủ động áp dụng thêm một số biện pháp để góp phần kiểm soát tình trạng bệnh, nâng cao sức khỏe:

Để đặt lịch thăm khám, điều trị bệnh tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Quý khách vui lòng liên hệ:

Mong rằng thông qua bài viết, mỗi người đã có câu trả lời cho thắc mắc viêm phổi kẽ sống được mấy năm. Người bị phổi mô kẽ cần chủ động đi khám, tuân thủ đúng theo phác đồ của bác sĩ để góp phần cải thiện triệu chứng, nâng cao sức khỏe tổng thể, giúp tiên lượng bệnh tốt hơn.

---

Tiêu đề: 10 biến chứng viêm phổi nguy hiểm người bệnh cần cảnh giác

Nội dung:

Những biến chứng viêm phổi như áp xe phổi, tràn dịch màng phổi, suy hô hấp, nhiễm trùng

huyết... có thể diễn tiến nghiêm trọng và đe dọa đến tính mạng. Do đó, phát hiện và kiểm soát bệnh sớm sẽ giúp ngăn ngừa biến chứng hiệu quả.

Bài viết được tư vấn bởi Trung tâm Thông tin Y khoa, Bệnh viện Đa Khoa Tâm Anh TP.HCM.

Viêm phổi là một bệnh nhiễm trùng phổi do vi khuẩn, virus hoặc nấm gây ra. Tình trạng viêm khiến mô phổi sưng lên và tích tụ dịch hoặc mủ trong phổi. Viêm phổi do vi khuẩn thường nặng hơn viêm phổi do virus nhưng có khả năng cao tự khỏi. Viêm có thể xảy ra ở một hoặc cả hai phổi. Viêm phổi ở cả hai phổi được gọi là viêm phổi hai bên hoặc viêm phổi kép. (1)

Vậy viêm phổi có nguy hiểm không? Viêm phổi thường được điều trị thành công, nhưng điều trị chậm trễ hoặc kém hiệu quả thì biến chứng vẫn có thể xảy ra, thậm chí rất nguy hiểm (đặc biệt là đối với người có bệnh lý hô hấp tiềm ẩn). Người mắc đồng thời bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) và viêm phổi rất dễ bị tổn thương nghiêm trọng, có thể diễn tiến thành tình trạng thiếu oxy hoặc suy hô hấp cấp tính. Nguy cơ đau tim hoặc suy tim nặng sau viêm phổi cũng là biến chứng viêm phổi nguy hiểm đối với những bệnh nhân mắc bệnh nền tim mạch.

Viêm phổi không điều trị kịp thời và hiệu quả có nguy cơ diễn tiến thành nhiều biến chứng viêm phổi, điển hình như sau: (2)

Đây là tình trạng hình thành những túi mủ trong phổi, nguy cơ cao xảy ra ở các đối tượng sau đây:

Ngoài ra, nam giới và người lớn tuổi cũng dễ bị áp xe phổi hơn các nhóm đối tượng còn lại. Người bệnh nên đi khám ngay khi có các dấu hiệu cảnh báo sau đây:

Để chẩn đoán tình trạng này, bác sĩ sẽ chỉ định xét nghiệm chất nhầy hoặc mủ trong phổi, chụp X-quang hoặc chụp CT phổi... Phương pháp điều trị phổ biến là sử dụng thuốc kháng sinh, đồng thời có thể sử dụng kim hút dịch mủ ra ngoài.

Tràn dịch màng phổi là tình trạng tích tụ dịch giữa phổi và thành ngực (khoang màng phổi), có thể xảy ra do nhiễm trùng do virus, viêm phổi hoặc suy tim. Ngoài ra, viêm phổi cũng có thể làm rò rỉ và tích tụ dịch bên ngoài phổi. Chất dịch này chảy ra khi mô bị rò rỉ do viêm hoặc tổn thương tế bào cục bộ. Tràn dịch màng phổi thường là biến chứng của tình trạng do viêm phổi do

vi khuẩn. Các triệu chứng bao gồm:

Nếu tràn dịch màng phổi là do viêm phổi, bác sĩ sẽ theo dõi sát sao khả năng phát triển của mũ màng phổi hình thành trong khoang màng phổi (không gian giữa phổi và thành ngực).

Phổi bị viêm có thể chứa đầy dịch bên trong, gây cản trở đến quá trình vận chuyển oxy vào máu hoặc loại bỏ carbon dioxide trong máu. Tình trạng này còn được gọi là suy hô hấp, gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến hoạt động của mọi cơ quan trong cơ thể. Người bệnh cần được cấp cứu kịp thời để tránh đe dọa đến tính mạng, đặc biệt là khi xuất hiện các dấu hiệu sau:

Suy hô hấp do viêm phổi rất dễ xảy ra ở người già, người có hệ thống miễn dịch suy yếu và có tiền sử nghiện rượu.

Nhiễm trùng huyết cũng là biến chứng viêm phổi thường gặp. Tình trạng này cho thấy có vi khuẩn xuất hiện trong máu, có nguy cơ cao dẫn đến suy đa cơ quan. Trong đó, cơ quan có khả năng tổn thương nghiêm trọng là thận, gan và tim. Bệnh không được can thiệp y tế kịp thời rất dễ dẫn đến tổn thương cơ quan vĩnh viễn, thậm chí tử vong. Một số triệu chứng thường gặp bao gồm:

Khoảng 30% số người bị viêm phổi mắc phải trong cộng đồng có nguy cơ diễn tiến thành suy tim, đau tim và nhiều vấn đề tim mạch khác. Tình trạng này chủ yếu xảy ra ở người có bệnh nền tim mạch hoặc tiền sử bệnh tim mạch trước đó. Tuy nhiên, suy tim do viêm phổi có thể không xảy ra ngay lập tức sau khi viêm phổi, thay vào đó cần thời gian để diễn tiến, thậm chí kéo dài đến tận 10 năm. Triệu chứng suy tim bao gồm:

Viêm phổi làm tăng nguy cơ mắc bệnh thận mạn tính và ngược lại, bệnh thận mạn tính cũng có thể gây ra viêm phổi. Cụ thể, vi khuẩn gây viêm phổi có thể xâm nhập vào máu, lây nhiễm sang thận và một số cơ quan khác. Ngược lại, bệnh thận mạn tính có thể làm suy yếu hệ thống miễn dịch, làm tăng nguy cơ nhiễm trùng, bao gồm viêm phổi.

Suy thận có khả năng cao xảy ra ở những người bị nhiễm trùng máu hoặc suy hô hấp. Nguyên nhân do thận không nhận đủ máu và oxy để duy trì hoạt động bình thường. Các triệu chứng có thể nhận biết như:

Nhiễm trùng đường tiết niệu thường xảy ra khi vi khuẩn có hại xâm nhập vào thận, niệu quản,

bàng quang hoặc niệu đạo. Tình trạng này thường xảy ra ở người lớn tuổi, người có hệ miễn dịch suy yếu hoặc mắc bệnh viêm phổi. Nếu nhiễm trùng đường tiết niệu không được kiểm soát kịp thời, người bệnh rất dễ bị nhiễm trùng huyết.

Hệ thống miễn dịch giúp cơ thể chống lại các tác nhân gây hại như vi khuẩn, virus, nấm... Người có hệ miễn dịch suy yếu như bệnh nhân HIV, ung thư đang hóa trị, xạ trị thường có nguy cơ cao bị viêm phổi. Ngược lại, vi khuẩn gây viêm phổi cũng có khả năng làm suy giảm miễn dịch với tỷ lệ tử vong cao. Tình trạng này thường đi kèm nhiễm trùng huyết, tràn dịch màng phổi, suy hô hấp cấp tính...

Khi bị viêm phổi, cơ thể sẽ kích hoạt cơ chế chống lại nhiễm trùng do vi khuẩn, virus, dẫn đến tình trạng yếu hoặc đau cơ. Đó là lý do tại sao bệnh nhân thường nhận thấy dấu hiệu đau ngực dữ dội, đau lan ra sau lưng, khó thở, đau nhức cơ bắp...

Trong một số trường hợp, người bị viêm phổi có thể bị buồn nôn, nôn mửa, tiêu chảy và mất nước. Nguyên nhân gây ra tình trạng này vẫn chưa được xác định chính xác.

Phác đồ điều trị viêm phổi tập trung vào mục tiêu chữa khỏi bệnh nhiễm trùng và ngăn ngừa biến chứng viêm phổi. Triệu chứng bệnh thường cải thiện sau vài ngày đến vài tuần sau điều trị, tuy nhiên cảm giác mệt mỏi có thể kéo dài ít nhất 1 tháng. Tùy vào nguyên nhân, mức độ nghiêm trọng của tình trạng nhiễm trùng, tuổi tác bệnh nhân và sức khỏe tổng thể, bác sĩ sẽ chỉ định phương pháp điều trị phù hợp, bao gồm:

Biến chứng viêm phổi rất nguy hiểm, vì vậy việc chủ động phòng ngừa bệnh ngay từ đầu là rất quan trọng. Một số biện pháp hữu ích có thể kể đến như:

Vắc-xin giúp ngăn ngừa bệnh viêm phổi bằng cách tăng cường khả năng miễn dịch để cơ thể chống lại vi khuẩn, virus gây bệnh. Dưới đây là một số loại vắc-xin thường được khuyến cáo tiêm phòng:

Mỗi người có thể đến bệnh viện Tâm Anh hoặc Trung tâm Tiêm chủng vắc xin VNVC để được bác sĩ tư vấn các loại vắc xin cần thiết cho ngăn ngừa bệnh hô hấp nói chung và viêm phổi nói riêng.

Viêm phổi có triệu chứng dễ gây nhầm lẫn với cảm cúm thông thường. Vì vậy, ngay khi nhận

thấy dấu hiệu bất thường, người bệnh nên đi thăm khám để được chẩn đoán sớm. Đặc biệt, việc khám sức khỏe định kỳ là biện pháp rất quan trọng, được khuyến khích thực hiện để tầm soát kịp thời các nguy cơ nhiễm trùng tiềm ẩn.

Thực hành vệ sinh đúng cách là biện pháp quan trọng giúp ngăn ngừa các bệnh về đường hô hấp, bao gồm viêm phổi:

Để tăng cường khả năng miễn dịch giúp cơ thể chống lại nhiễm trùng, bao gồm viêm phổi, mỗi người nên chủ động thực hiện các biện pháp hiệu quả sau:

Chế độ ăn uống lành mạnh, nhiều rau củ quả, trái cây, các loại đậu, hạt... sẽ bổ sung đầy đủ khoáng chất, vitamin cần thiết cho cơ thể, từ đó tăng cường sức đề kháng, khả năng miễn dịch, giúp chống lại bệnh tật, bao gồm viêm phổi.

Để đặt lịch thăm khám, điều trị bệnh tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Quý khách vui lòng liên hệ:

Trên đây là bài viết tổng hợp các thông tin về biến chứng viêm phổi. Hy vọng thông tin này sẽ giúp bạn hiểu rõ hơn về bệnh viêm phổi và các biến chứng có thể xảy ra. Nếu bạn có bất kỳ thắc mắc nào, hãy liên hệ với chúng tôi để được tư vấn và hỗ trợ.

nhiê

,

u

câ

.

p

nhâ

.

t

hư

~

u

i

,

ch để biết cách chăm sóc và bảo vệ sức khỏe, đồng thời chủ động đi thăm khám, điều trị sớm các bệnh về đường hô hấp, để tránh biến chứng nguy hiểm về sau.

---

Tiêu đề: Cách phân biệt viêm phế quản và viêm phổi có thể bạn chưa biết

Nội dung:

Viêm phế quản và viêm phổi dễ gây nhầm lẫn bởi triệu chứng khá giống nhau như ho, tức ngực, ớn lạnh... nhưng khác nhau về nguyên nhân, cơ chế bệnh và phương pháp điều trị. Do đó, việc phát hiện và chẩn đoán đúng mỗi bệnh là rất quan trọng.

Viêm phổi là tình trạng túi khí ở một hoặc cả hai phổi bị viêm, chứa đầy dịch hoặc mủ, gây ho có đờm, sốt, ớn lạnh và khó thở. Tình trạng nhiễm trùng này có thể xảy ra do hoạt động và khả năng gây hại của nhiều loại vi sinh vật khác nhau, bao gồm: vi khuẩn, virus và nấm. Viêm phổi

có thể diễn tiến với nhiều mức độ nghiêm trọng, từ nhẹ đến nặng, thậm chí đe dọa tính mạng. Bệnh gây nguy hiểm đối với trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ, người trên 65 tuổi, những người có bệnh nền hoặc hệ miễn dịch suy yếu.

Viêm phế quản là tình trạng viêm xảy ra ở các ống phế quản hay còn gọi là đường dẫn khí trong phổi. Bệnh có thể xảy ra sau các đợt bệnh do virus như cảm lạnh, cảm cúm thông thường, hoặc đôi khi có thể tự phát triển. Thông thường, viêm phế quản chủ yếu do virus gây nên, việc dùng thuốc kháng sinh hoàn toàn không có tác dụng trong điều trị.

Viêm phế quản có phải là viêm phổi không? Viêm phế quản không phải là viêm phổi. Mặc dù cả hai tình trạng viêm đều có thể gây ho, tức ngực và ớn lạnh, nhưng viêm phế quản là tình trạng nhiễm trùng tại các ống phế quản (ống dẫn vận chuyển không khí vào phổi), còn viêm phổi là nhiễm trùng phát triển ở phế nang. (1)

Viêm phế quản có phải viêm phổi không? Việc phân biệt viêm phổi và viêm phế quản có thể dựa vào các yếu tố sau đây:

Vi khuẩn là nguyên nhân phổ biến gây viêm phổi, ngoài ra virus và nấm cũng có thể gây bệnh nhưng ít gặp hơn. Chẳng hạn, viêm phổi có thể do virus hợp bào hô hấp (RSV), virus cúm và virus Corona (bao gồm cả SARS-CoV-2, gây ra COVID-19). Viêm phổi do virus thường ít nghiêm trọng hơn viêm phổi do vi khuẩn và nấm. Bệnh viêm phổi do nấm chỉ xảy ra ở những người mắc bệnh mạn tính hoặc có hệ miễn dịch suy yếu.

Một dạng viêm phổi nhẹ gọi là viêm phổi không điển hình cũng có thể do virus hoặc vi khuẩn gây ra. Với trường hợp này, triệu chứng thường chỉ như cảm nặng, người bệnh vẫn có thể học tập, làm việc và sinh hoạt bình thường. Bệnh có xu hướng cải thiện sau 3 - 5 ngày, ngoại trừ trường hợp xuất hiện dấu hiệu sốt, ớn lạnh.

Viêm phổi có thể diễn tiến từ nhẹ đến nặng, tùy vào nguyên nhân gây nhiễm trùng, độ tuổi và tình trạng sức khỏe tổng thể của người nhiễm bệnh. Trong khi đó, virus là tác nhân gây ra hầu hết các trường hợp viêm phế quản. Chẳng hạn, virus gây cảm lạnh và cúm là thủ phạm hàng đầu gây viêm phế quản cấp tính, thường cư trú ở phần dưới của phổi. Viêm phế quản thường là tạm thời và không nghiêm trọng, hiếm khi gây tổn thương phổi vĩnh viễn.

Triệu chứng viêm phế quản và viêm phổi khác nhau như thế nào? Các triệu chứng viêm phổi có thể tương tự như viêm phế quản nhưng thường nghiêm trọng hơn, điển hình như:

Nhìn chung, viêm phổi thường kéo dài từ vài tuần đến vài tháng, thường lâu hơn viêm phế quản.

Một số trường hợp có thể diễn tiến thành nhiều tình trạng nghiêm trọng như:

Ho là dấu hiệu điển hình của viêm phế quản, thường là ho từng cơn. Trong vài ngày đầu, triệu chứng tương đối giống với cảm lạnh thông thường, bao gồm:

Viêm phế quản thường kéo dài từ 1 tuần đến 10 ngày, nhưng một vài trường hợp ho có thể diễn tiến trong nhiều tuần.

Viêm phế quản và viêm phổi còn khác nhau ở phương pháp điều trị. Thuốc kháng sinh có thể điều trị hiệu quả tình trạng viêm phổi do vi khuẩn. Đối với các trường hợp viêm do virus hoặc nấm, bác sĩ sẽ chỉ định sử dụng thuốc kháng virus, thuốc chống nấm...

Khi bị viêm phổi nhẹ, người bệnh cần nghỉ ngơi đầy đủ, kết hợp uống nhiều nước để hỗ trợ điều trị viêm phổi hiệu quả. Các trường hợp bệnh nặng nên nhập viện để được theo dõi sát sao.

Để ngăn ngừa viêm phổi do vi khuẩn, tiêm vắc-xin phế cầu khuẩn cho trẻ em dưới 2 tuổi, người lớn từ 65 tuổi trở lên và những người mắc một số bệnh mạn tính là biện pháp được khuyến cáo.

Đối với viêm phế quản, hầu hết đều do virus nên phương án điều trị bằng kháng sinh hoàn toàn không có hiệu quả. Thay vào đó, bác sĩ có thể chỉ định thực hiện các phương pháp sau:

Chẩn đoán viêm phổi với viêm phế quản như thế nào? Viêm phổi có thể khó chẩn đoán bởi các triệu chứng tương tự như cúm hoặc cảm lạnh thông thường. Khi đến khám, bác sĩ sẽ hỏi về tiền sử bệnh, triệu chứng, lịch trình du lịch/ di chuyển gần nhất, các đối tượng đã tiếp xúc... Trong quá trình kiểm tra, bác sĩ sẽ sử dụng ống nghe để kiểm tra hoạt động của phổi khi thở. Một số xét nghiệm khác cũng có thể được chỉ định bao gồm:

Đối với viêm phế quản, các phương pháp chẩn đoán chủ yếu gồm:

Viêm phế quản cấp tính có thể chuyển thành viêm phổi nếu không được điều trị do nhiễm trùng có thể lan đến phổi. Vì vậy, người bệnh viêm phế quản nên đi khám ngay nếu triệu chứng ho kéo dài không cải thiện theo thời gian.

Khi bị viêm phế quản, người bệnh nên chủ động ngăn ngừa tình trạng diễn tiến thành viêm phổi



bằng cách điều trị từ sớm. Để thực hiện điều này, trước tiên, bệnh nhân cần nhận biết sớm các triệu chứng viêm phế quản như:

Trong một số trường hợp, người bệnh vẫn có thể mắc bệnh viêm phổi ngay cả khi đang dùng thuốc kháng sinh để điều trị viêm phế quản. Nguyên nhân có thể do thuốc kháng sinh đang sử dụng chỉ phát huy với một loại vi khuẩn nhất định, bệnh viêm phổi phát triển do các loại vi khuẩn khác gây ra. Người bệnh nên tiếp tục tuân thủ phác đồ điều trị bệnh viêm phế quản hay viêm phổi của bác sĩ để tiến tới đẩy lùi, kiểm soát bệnh hiệu quả.

Để đặt lịch thăm khám, điều trị bệnh tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Quý khách vui lòng liên hệ:

Trên đây

là

,

bài viết tổng hợp các thông tin cơ bản về cách phân biệt viêm phế quản và viêm phổi. Hy vọng

.

nguồn thông tin qua

như

~

nguồn thông tin

na

,

y, người bệnh

có

,

thêm

nhiên

,

u

câ

.

p

nhâ

.

t

hư

~

u

i

,

ch để biết cách chăm sóc và bảo vệ sức khỏe, đồng thời chủ động đi thăm khám, điều trị sớm các bệnh về đường hô hấp, để tránh biến chứng nguy hiểm về sau.

---

Tiêu đề: Cách sơ cứu, cấp cứu suy hô hấp hiệu quả, đơn giản bạn cần biết

Nội dung:

Người bệnh suy hô hấp cần được sơ, cấp cứu kịp thời để bảo vệ sức khỏe và tính mạng. Vậy sơ, cấp cứu suy hô hấp hay sơ, cấp cứu bệnh nhân suy hô hấp như thế nào hiệu quả? Quy trình cấp cứu ban đầu suy hô hấp ra sao?

Lưu ý: Suy hô hấp gồm có suy hô hấp cấp tính và suy hô hấp mạn tính. Bài viết đề cập đến cách sơ, cấp cứu suy hô hấp cấp tính hoặc cấp cứu cơn bộc phát của trường hợp mạn tính.

Bài viết được tư vấn bởi Trung tâm Thông tin Y khoa, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM.

Trước khi tìm hiểu về cách sơ, cấp cứu suy hô hấp hiệu quả, mỗi người cần tìm hiểu một số thông tin tổng quan về căn bệnh suy hô hấp. Suy hô hấp là tình trạng phổi nhận không đủ oxy hoặc có sự tích tụ lượng carbon dioxide quá nhiều làm hỏng những cơ quan trong cơ thể. Suy hô

hấp làm giảm oxy máu động mạch, khiến quá trình phân phối oxy đến các mô bị chậm. (1)

Bất kỳ tổn thương nào xảy ra tại hệ hô hấp cũng có thể dẫn đến chứng suy hô hấp. Những tổn thương này có thể tác động đến phổi/đường thở của người bệnh hoặc ảnh hưởng đến các dây thần kinh, cơ, mô hỗ trợ hô hấp. Nguyên nhân gây suy hô hấp bao gồm: (2)

Nhận biết được các dấu hiệu hay triệu chứng cảnh báo suy hô hấp để tiến hành sơ, cấp cứu suy hô hấp kịp thời là rất quan trọng. Triệu chứng của chứng suy hô hấp sẽ khác nhau tùy vào nguyên nhân gây bệnh, quá trình bệnh tiến triển cũng như nồng độ oxy, carbon dioxide trong máu. Người bệnh có thể gặp những dấu hiệu suy hô hấp ban đầu như thở nhanh/khó thở, triệu chứng càng trở nên nghiêm trọng hơn, có thể gây ra biến chứng nguy hiểm nếu không tiến hành chữa trị kịp thời.

Một số người bệnh suy hô hấp có thể gặp triệu chứng do carbon dioxide trong máu tăng cao và thiếu oxy cùng lúc.

Nguyên tắc khi tiến hành sơ cứu cho tình trạng suy hô hấp cấp là làm thông thoáng đường hô hấp, hà hơi thổi ngạt và cho thở oxy. Nếu người bệnh bị ngừng tim, người sơ cứu cần tiến hành xoa bóp tim bên ngoài lồng ngực. Cách thực hiện hô hấp nhân tạo, hà hơi thổi ngạt trong việc sơ cứu suy hô hấp cấp như sau:

Trong trường hợp sờ mạch quay hay mạch cảnh không có, tức là người bệnh đã bị ngừng tim. Người sơ cứu cần tiến hành ép tim ngoài lồng ngực với các bước như sau:

Nếu việc sơ cứu mang đến kết quả tích cực, người bệnh sẽ thở trở lại, có thể giãy giụa hay cử động hoặc vẫn còn mê man nhưng đã xuất hiện mạch, nhịp thở. Vào lúc này, người bệnh cần được đưa đến cơ sở y tế gần nhất để cấp cứu suy hô hấp. Người sơ cứu có thể sử dụng phương tiện có sẵn hoặc gọi xe cấp cứu để di chuyển người bệnh.

Tùy mức độ và điều kiện thực tế tại cơ sở y tế, kỹ thuật cấp cứu suy hô hấp có thể được bác sĩ thực hiện như sau:

Khi tình trạng suy hô hấp được kiểm soát bước đầu, người bệnh có thể cần được đưa đến cơ sở y tế có chuyên môn sâu về hô hấp, có đủ điều kiện để tiếp tục cấp cứu suy hô hấp (nếu cần thiết). Trong quá trình di chuyển, các biện pháp kiểm soát hô hấp cho người bệnh (như thở oxy,

thở máy, bóp bóng Ambu) cần được duy trì thực hiện.

Việc kiểm soát tình trạng tuần hoàn, huyết động của người bệnh, chẳng hạn như truyền dịch, sử dụng thuốc vận mạch nếu bị sốc, tụt huyết áp... cũng cần được duy trì. Những chức năng sống cơ bản của người bệnh cần được theo dõi sát sao trong suốt quá trình vận chuyển để xử trí các tình huống bất lợi kịp thời.

Suy hô hấp có thể dẫn đến những biến chứng nguy hiểm, thậm chí khiến người bệnh tử vong nếu không được cấp cứu suy hô hấp, chữa trị kịp thời, đúng cách. Cụ thể, những biến chứng suy hô hấp cấp nguy hiểm bao gồm: loạn nhịp tim, suy thận, chấn thương/tổn thương não, tổn thương phổi, tiềm ẩn nguy cơ gây tử vong.

Mục tiêu chính của việc chữa trị tình trạng suy hô hấp là đưa oxy đi đến phổi và những cơ quan khác cũng như loại bỏ carbon dioxide ra khỏi cơ thể của người bệnh. Những phương pháp chữa trị còn giúp loại bỏ các tác nhân gây bệnh, làm hạn chế nguy cơ gây ra biến chứng nguy hiểm, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh, bao gồm:

Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh là cơ sở y tế uy tín, cung cấp dịch vụ thăm khám, chữa trị, kiểm soát hiệu quả các bệnh lý tại hệ hô hấp, bao gồm chứng suy hô hấp. Bệnh viện đã cấp cứu suy hô hấp cho nhiều ca bệnh, giúp người bệnh giảm gặp biến chứng nguy hiểm. Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh quy tụ đội ngũ bác sĩ chuyên khoa Hô hấp dày dặn kinh nghiệm, giỏi chuyên môn, được trang bị nhiều trang thiết bị hỗ trợ chẩn đoán, điều trị bệnh hô hấp tân tiến như hệ thống chụp X-quang treo trần DigiRAD-FP, máy chụp CT 768 lát cắt, máy chụp CT 1975 lát cắt đồng bộ chính hãng duy nhất tại Việt Nam, máy đo chức năng hô hấp KoKo 1000, máy đo đa ký hô hấp NOX A1...

Chúng ta đã biết một số thông tin tổng quan về căn bệnh suy hô hấp cấp, cách sơ, cấp cứu suy hô hấp... Vậy mỗi người cần làm gì để chủ động phòng tránh tình trạng suy hô hấp? Dưới đây là những biện pháp giúp phòng tránh chứng suy hô hấp:

Để đặt lịch thăm khám, điều trị bệnh tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Quý khách vui lòng liên hệ:

Tóm lại, việc sơ, cấp cứu suy hô hấp cần được thực hiện đúng cách, nhanh chóng để giúp người

bệnh hạn chế gặp biến chứng nguy hiểm. Người bệnh suy hô hấp cần được cấp cứu suy hô hấp ở cơ sở y tế có đủ điều kiện để cấp cứu hiệu quả.

---