

# \* HEN SUYỄN TRẺ EM

BS CK2. Nhi Hô Hấp. Đặng Thị Kim Huyền

# \* I. TỈ LỆ MẮC BỆNH:

- Tỉ lệ trẻ suyễn ngoại trú BV NĐ2:

Năm 1990: 0.26%

Năm 2000: **2.5%**

Năm 2007: **2.4%**

- Tỉ lệ 13-14T từng có khò khè 12th trước: **16.2%**

(ISAAC- Khoa Hô Hấp

BVNĐ2- 2005)

- Năm viện : **45.2% nữ nhi**

**43.9% (2 – 5T)**

**10.8%(6-15T) (2006 - 2007)**

# \* II. NHẬN BIẾT TRẺ SUYỄN :

**1/ Bệnh sử :** Chủ yếu dựa triệu chứng:

Từng đợt, từng cơn, tái đi tái lại

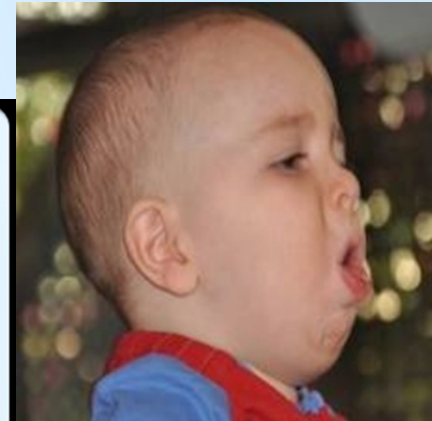
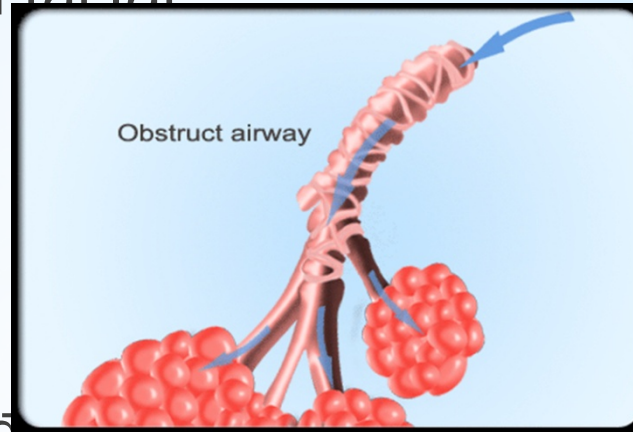
- \*Ho
- \*Khò khè;
- \*Khó thở; Mệt;
- \*Nặng ngực

Xảy ra khi vận động, về đêm,...

**\*2/ Tiền sử:**

Ho, khò khè  $\geq 2$  lần/ 12 tháng gần đây  
(trẻ nhũ nhi:  $\geq 3$  lần / năm)

**\*3/ Yếu tố gia đình/ bản thân**



# \* III. ĐỊNH NGHĨA SUYỄN:

\* Viêm mạn tính của đường thở (PQ) trong phổi

\* Hiện tượng:

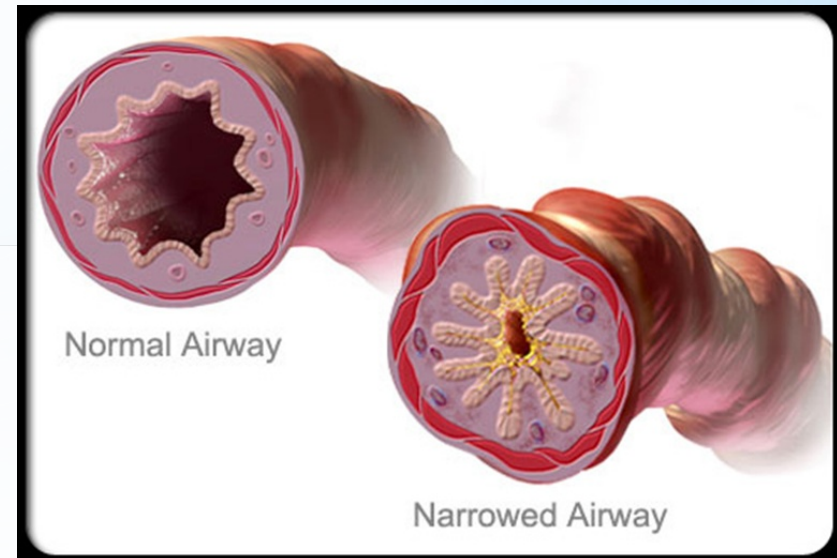
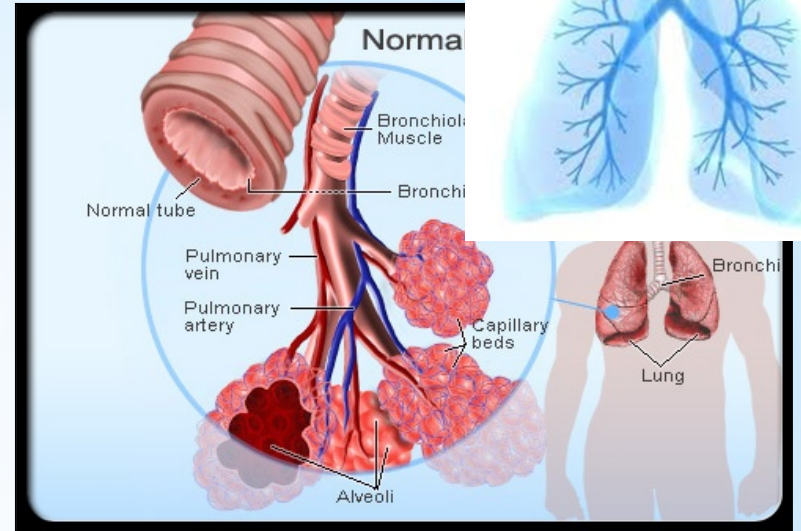
\* Viêm mạn tính → đỏ, phù nề

\* Co thắt phế quản

\* Tăng nhạy cảm với nhiều kích thích

\* Hồi phục tự nhiên / điều trị

\* → *Những đợt ho, khò khè, khó thở và nặng ngực lặp đi lặp lại.*



# \* VI KHI NÀO NGHĨ HEN : GINA (trình hen toàn cầu):

1. Có 1 hoặc nhiều cơn khò khè tái đi tái lại?

2. Có cơn ho khó chịu về đêm?

3. Có khò khè/ ho sau vận động?

4. Sau tiếp xúc dị nguyên?

5. Cảm “nhập vào phổi”/ phải mất > 10 ngày mới khỏi?

6. Triệu chứng cải thiện sau điều trị suyễn thích hợp?



# \* V. AI BỊ SUYỄN?

*Bệnh suyễn phát triển từ một tương tác phức tạp của di truyền, yếu tố môi trường, và phản ứng của hệ miễn dịch.*



## **1. Di truyền:** cơ địa

- \* Khuynh hướng gia đình: có người suyễn, viêm mũi dị ứng
- \* Bản thân: chàm, dị ứng thức ăn, VMDU

## **2. Môi trường:**

- \* Tiếp xúc thường xuyên và lượng nhiều với yếu tố khởi phát: Tăng cơ hội mắc bệnh / trẻ

# \* VI. PP THĂM DÒ CHỨC NĂNG HÔ HẤP

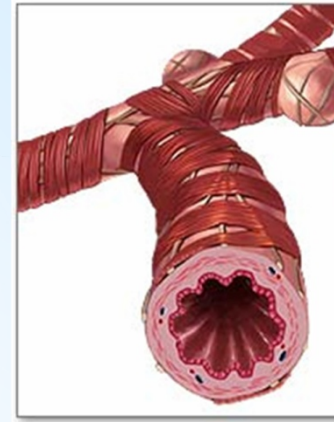
## IOS, Hô Hấp ký

- \*Áp dụng: trẻ từ 24 tháng
- \*Thực hiện: đơn giản, trong 2 phút, không xâm lấn.
- \*Đánh giá:
  - Kháng trở đường dẫn
  - Tắc nghẽn đường dẫn

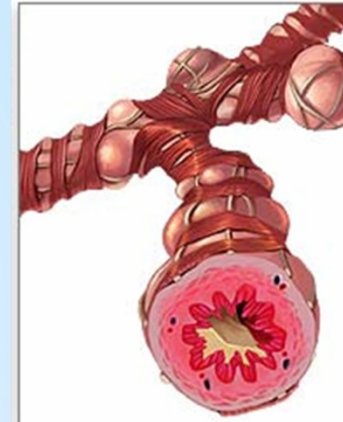


# \* VII. YẾU TỐ KHỞI PHÁT:

- \* Là yếu tố làm bùng phát hay xuất hiện triệu chứng cơn suyễn
- \* Do: Kích thích đường thở;  
Viêm nặng thêm



Đường thở BT



Viêm và co thắt

- 1. Nhiễm trùng:** cảm cúm, nhiễm siêu vi, nhiễm trùng hô hấp..
- 2. Dị nguyên:** bụi, mạt nhà, lông thú, phấn hoa...
- 3. Vận động:** gắng sức đặc biệt trời lạnh
- 4. Cảm xúc:** khóc, cười...

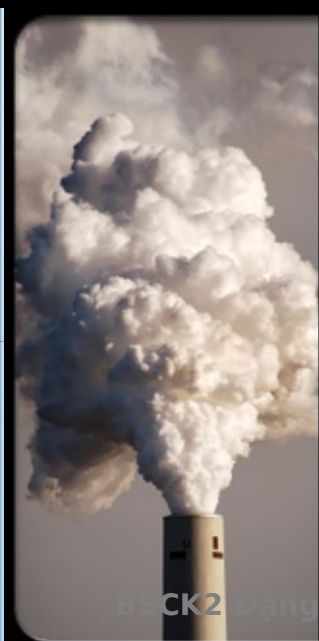
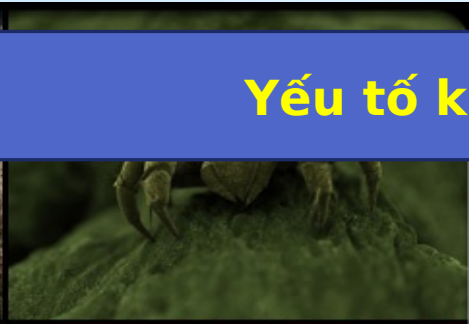
- 5. Chất kích thích:** ô nhiễm, khói thuốc lá, dầu thơm, chất tẩy rửa...
  - 6. Thời tiết** thay đổi
  - 7. Thức ăn:** cá biển, thịt bò, trứng, đậu phộng...
  - 8. Thuốc:** aspirin...
- Nhận biết yếu tố nào?

## Yếu tố khởi phát

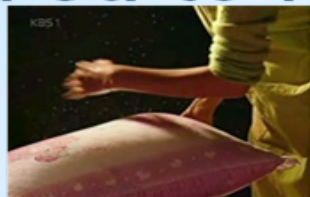
Asthma triggers fall into 2 categories:

- Allergens ("specific")
- Nonallergens -- mostly irritants (nonspecific)

Nhận biết  
yếu tố nào?



# Yếu tố khởi phát cơn hen



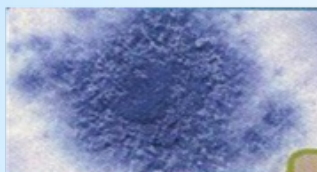
BỤI NHÀ, CHĂN GỐI, THẢM (mạt)



PHẤN HOA



THỨC ĂN (tôm, cua)



NẤM MỐC



MÙI KHÓ CHỊU



THUỐC (Aspirin)



GIÁN



VẬT NUÔI



CẢM CÚM



KHÓI THUỐC NHAI VÀ BẾP

BSC2 Đặng Thị Kim Huyền

GĂNG SỨC, XÚC



ĐỔI THỜI TIẾT



# \* VIII. ẢNH HƯỞNG CỦA HEN SUYỄN:

1. Chậm phát triển thể chất: Ăn, ngủ kém; kém vận động
2. Chậm phát triển trí tuệ: Buồn ngủ ngày, kém tập trung, nghỉ học...
3. Hạn chế trong sinh hoạt của lứa tuổi: thể dục, vận động, chơi đùa...
4. Cha mẹ nghỉ làm, tâm lý lo sợ
5. Chi phí điều trị, đặc biệt là đợt cấp
6. Tử vong.



# \* IX. ĐIỀU TRỊ HEN SUYỄN

Mục tiêu điều trị:  
**ĐẠT ĐƯỢC**  
và **DUY TRÌ**  
**KIỂM SOÁT HEN.**



# \* 1. Thuốc điều trị : 1.1. Thuốc cắt cơn

2 nhóm: ĐT cắt cơn và ĐT dự phòng

- Thuốc **dẫn phế quản**:  
mở phế quản đang co thắt → dễ thở hơn.
- **Tác dụng nhanh** dạng hít, uống (Ventoline Bricanyl)
- Sử dụng khi có nhu cầu:
  - ✓ Khi lên cơn hen
  - ✓



→ Luôn luôn có sẵn và mang thuốc cắt cơn theo trẻ ngay cả khi ra khỏi nhà

# 1.2. Thuốc điều trị dự phòng

## 2. Thuốc ngừa cơn hen:t

- Thuốc có tác dụng chống viêm:

Dùng ***hằng ngày, kéo dài***

→ viêm mạn tính ↓

→ kiểm soát hen.

- Gồm:

- ✓ Corticoid hít và toàn thân (khi bị nặng),
- ✓ Thuốc biến đổi Leucotriene,
- ✓ Dẫn phế quản tác dụng dài,
- ✓ Chống IgE..

- **Corticoid đường hít:**

thuốc điều trị ngừa cơn hen hiệu quả và an toàn



# \* 2. Kế hoạch

## 3. Điều trị :

- Tránh yếu tố khởi phát:  
môi trường (nhà cửa, nơi ngủ)
- Dùng thuốc điều trị dự phòng: thuốc chống viêm:  
ĐÚNG – ĐỦ - ĐỀU
- Xử trí cấp cứu: thuốc cắt cơn
- Tái khám định kỳ, tuân thủ điều trị
- Bảng theo dõi hằng ngày cho bệnh nhi
- Cha mẹ trẻ - bác sĩ cùng thảo luận kế hoạch



# \* X. CẦN LÀM GÌ KHI CÓ TRẺ BI HEN

## 1. Tránh các yếu tố khởi phát

### 1/Phòng ở có trẻ:

Không có: chó mèo, khói thuốc, nhang khói, mùi nặng..  
Giường, nệm, chăn gối: dây kéo, giặt nước nóng, phơi nắng

### 2/ Nhà cửa thông thoáng:

Mở cửa: nóng, ngột ngạt, khói nấu nướng, mùi nặng, củi, dầu

Đóng cửa: khói độc, ô nhiễm bên ngoài, phấn hoa...

### 3/ Nhà cửa sạch:

Dọn dẹp, quét, sơn, xịt thuốc diệt côn trùng, nấu ăn... khi không có mặt trẻ

### 4/ Vấn đề vận động? Tốt.

### 5/ Dùng thuốc dự phòng:

ĐÚNG - ĐỦ - ĐỀU

### 6/ Tái khám định kỳ:

Theo bậc hen



## 2. Nhận biết dấu hiệu **sắp “lên cơn”** và xử trí kịp thời

- ❑ “Cảm”: hắt hơi, chảy mũi, ngứa mắt, mũi...
- ❑ Khó thở;
- ❑ Ho;
- ❑ Khò khè;
- ❑ Thức giấc trong đêm do ho, khò khè;
- ❑ Lưu lượng đỉnh kế: trị số tụt giảm

Hít thuốc cắt cơn ngay



### 3. Dấu hiệu đưa trẻ đi khám NGAY: Sau khi dùng thuốc cắt cơn:



Tr/chứng cơn  
**không đỡ/ nặng  
hơn**

Cơn hoàn  
toàn **không  
cải thiện**

Cơn **nhanch**  
**xuất hiện trở  
lại**

Phập phồng  
cánh mũi

Rút lõm lồng  
ngực

Khó thở khi đi  
lại

Ngón  
tay,  
môi →  
**tím**

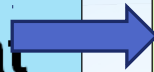
**Nói  
ngắt  
quảng**

**Quấy  
khóc**

# \* XI. CHA MẸ LÀM GÌ KHI TRẺ CƠN HEN

1/ Xu

1. Tránh ngay  
yếu tố khởi phát



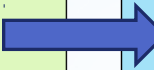
2. Dùng thuốc  
cắt cơn:

**Ventoline, 4 nhát  
xịt \*3 lần**



3. Giữ trẻ yên tĩnh  
1g

→ chắc chắn trẻ  
đang tốt hơn hoặc  
tệ hơn



4. Gọi điện thoại  
cho BS

→ hỏi những việc  
làm tiếp sau đó

**Chú ý: Luôn có thuốc “bên mình”**

**→ kịp thời cấp cứu**

## 2/ Nhớ:

- \* Cần dùng thuốc dự phòng đều đặn kể cả khi không có cơn hen.
- \* Luôn luôn có sẵn thuốc cắt cơn và mang thuốc theo trẻ
- \* Kỹ thuật sử dụng bình xịt thuốc định liều (có/ không buồng đệm)

## 3/ Thông điệp cho cha mẹ trẻ “chưa” suyễn

- \* Không khói thuốc, bụi, mốc.. trong nhà
- \* Không chó, mèo, thú nhồi bông...

BSCK Đặng Thị Kim Huyền \* Không hút thuốc/ bà mẹ mang thai

# \*VII. ĐIỀU TRI HEN:

\* Hen suyễn **không chữa lành**

\* **Kiểm soát hen** được định nghĩa:

1. **Không** có **triệu chứng** ban ngày:  
 $\leq 2$  lần/ tuần
2. **Không** có **triệu chứng về đêm** và không thức giấc đêm vì hen
3. **Không** phải dùng **thuốc cắt cơn**:  
 $\leq 2$  lần/ tuần
4. **Không** giới hạn **hoạt động** hàng ngày, gồm cả hoạt động thể lực
5. **Không** có **cơn kịch phát**
6. **Chức năng phổi** gần/ hoặc bình thường



# NẾU TRẺ SUYỄN KHÔNG SỬ DỤNG THUỐC SUYỄN ?



1/ Thuốc điều trị dự phòng: **Flixotide, Pulmicort, Seretide, Symbicort**

\***Điều đặn:** trẻ sẽ vượt qua được các yếu tố thúc đẩy hen (lạnh, khói thuốc...) → Kiểm soát hen

\***Nếu không tuân thủ điều trị:**

- Khi ngưng bỏ một vài liều thuốc, chưa bị ảnh hưởng ngay nhưng phổi từ từ bị kích thích
- Yếu tố khởi phát → gây cơn hen.

→ Nhắc nhở **dùng thuốc đều đặn** đúng giờ/ngày

**kể cả khi trẻ không có cơn hen.**



## ... Thuốc cắt cơn: Ventoline dạng xịt

\* Giảm triệu chứng cơn: trong vài phút  
→ điều trị cơn thắt PQ

### \* Nếu không tuân thủ điều trị:

Khi xuất hiện cơn: không dùng thuốc cắt cơn → đường thở sẽ co thắt tiếp tục  
→ cơn suyễn nặng, đe dọa tử vong.

→ **Luôn luôn có sẵn**

→ **và mang thuốc cắt cơn theo trẻ**

# \* IX. KẾT LUẬN:

## Thông điệp cho cha mẹ:

- \* **Biết cách kiểm soát hen**
- \* Vẫn có cuộc sống bình thường
- \* Đi học
- \* Ngủ ngon suốt đêm
- \* Tránh được “lên cơn”



Có thể **kiểm soát được Hen**





# Trân trọng cảm ơn

