

DINH DƯỠNG TRONG BPTNMT



DINH DƯỠNG VÀ HỆ HÔ HẤP

Suy dinh dưỡng ảnh hưởng:

- Chức năng các cơ hô hấp
- Khả năng thông khí
- Đáp ứng với tình trạng giảm oxy
- Cơ chế bảo vệ hô hấp

SUY DINH DƯỠNG VÀ HÔ HẤP

- Trương lực cơ hô hấp giảm 37%
- Thông khí tối đa giảm 41%
- Dung tích sống giảm 63%
- Khối lượng cơ hoành giảm 60% (so với bình thường) ở người suy kiệt tử vong do bệnh tật

1. Aurora N, Rochester, D. Am Rev Respir Dis 126:5-8, 1982

2. Aurora N, Rochester D. J Appl Physiol: Respirat Environ Exercise physiol 52:64-70, 1982

ẢNH HƯỞNG CỦA SUY DINH DƯỠNG Ở BỆNH NHÂN COPD (1)

- Giảm ho và không có khả năng khạc đờm
- Xẹp phổi và viêm phổi
- Đòi hỏi thông khí cơ học kéo dài và khó khăn tránh khỏi thời gian nằm kéo dài tại nơi chăm sóc đặc biệt

ẢNH HƯỞNG CỦA SUY DINH DƯỠNG Ở BỆNH NHÂN COPD (2)

- Thay đổi đáp ứng vật chủ và miễn dịch trung gian tế bào
- Tình trạng nhiễm trùng mạn tính và tái diễn
- Giảm sức căng bề mặt
- Giảm độ đàn hồi của phổi
- Giảm khả năng làm lành các tổn thương phổi

ẢNH HƯỞNG CỦA COPD LÊN TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG

Tăng tiêu hao năng lượng

- Gắng sức khi thở
- Nhiễm trùng mạn tính
- Thuốc điều trị, điều trị phục hồi chức năng hô hấp

ẢNH HƯỞNG CỦA TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG DO BỆNH PHỔI (1)

Giảm ăn do:

- Hạn chế nước
- Khó thở
- Giảm độ bão hòa oxy khi ăn
- Chán ăn do mắc bệnh mạn tính
- Đầy bụng và nôn

ẢNH HƯỞNG CỦA TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG DO BỆNH PHỔI (2)

Giảm ăn do:

- Mệt mỏi dẫn đến tiêu hóa kém
- Khả năng kinh tế kém
- Kỹ năng chăm sóc không tốt
- Thay đổi chuyển hóa

DINH DƯỠNG TRONG COPD (1)

Giảm ăn do:

- Ho nhiều
- Mệt mỏi
- Đau đầu buổi sáng hoặc tình trạng lú lẫn do tăng khí CO₂ máu
- Cảm giác chán ăn
- Trầm cảm và tác dụng phụ của thuốc

DINH DƯỠNG TRONG COPD (2)

Giảm ăn do:

- Tương tác giữa thuốc và thức ăn
- Mệt mỏi
- Chán ăn
- Khó nhai, khó nuốt do khó thở
- Giảm nhu động đường tiêu hóa thứ phát do thiếu oxy

MỤC ĐÍCH DINH DƯỠNG TRONG COPD (3)

Giảm ăn do:

- Bệnh nhân còn bị sút cân vì ăn ít
- Khó nuốt và nhai do khó thở
- Bệnh nhân thường thở bằng miệng
- Khạc đờm mạn tính

DINH DƯỠNG TRONG COPD (4)

- Protein: 1.2-1.7 g/kg (15-20% nhu cầu calories) hồi phục cấu trúc phổi, tăng lực cơ và duy trì hệ miễn dịch
- Chất béo: 30-45% nhu cầu calorie
- Carbohydrate: 40-55% nhu cầu calorie
- Bệnh đồng mắc trong COPD (ĐTĐ, bệnh tim)

DINH DƯỠNG TRONG COPD (5)

- Vitamins: phải đủ nhu cầu hàng ngày, bổ xung 1,200mg calcium và 800 -1000 UI vitamin D/ngày
- Những người hút thuốc cần bổ xung vitamin C (16-32 mg) phụ thuộc vào số lượng thuốc hút
- Chất khoáng: đủ nhu cầu hàng ngày, theo dõi phospho, magnesium ở BN cần tăng cường dinh dưỡng

DINH DƯỠNG TRONG COPD (6)

- Nhu động đường tiêu hóa: bài tập phù hợp, cung cấp đủ nước, chế độ ăn nhiều xơ
- Đầy bụng: Giảm đồ ăn sinh hơi
- Mệt mỏi: nghỉ ngơi trước bữa ăn, thức ăn giàu dinh dưỡng, tư vấn hỗ trợ trong việc mua thực phẩm và chuẩn bị đồ ăn

DINH DƯỠNG TRONG COPD (7)

Lưu ý:

- Thở oxy khi ăn
- Ăn chậm
- Nhai kỹ
- Tạo môi trường thoải mái khi ăn
- Phối hợp hợp lý giữa động tác nuốt và thở
- Ngồi thẳng khi ăn để giảm nguy cơ sặc thức ăn

DINH DƯỠNG TRONG COPD (8)

Chế độ ăn giúp thở tốt hơn:

- Ăn khi mức năng lượng cần tiêu thụ nhiều nhất, thường là vào buổi sáng
- Ăn nhiều bữa nhỏ, bữa ăn giàu chất dinh dưỡng để tránh BN khó thở khi ăn
- Ăn chậm, nhai kỹ để hạn chế nuốt không khí trong khi ăn

DINH DƯỠNG TRONG COPD (9)

- Thở oxy khi ăn (BN có chỉ định thở oxy dài hạn)
- Hạn chế các đồ uống chứa caffeine vì caffeine có thể tương tác với một số thuốc gây trạng thái hồi hộp căng thẳng
- Nên dùng thức ăn dễ nhai. Thay đổi các thức ăn cứng nếu như thức ăn đó làm BN mệt khi ăn
- Chọn những thức ăn dễ chuẩn bị, dễ bảo quản

DINH DƯỠNG TRONG COPD (10)

- Hạn chế muối, nếu BN ăn mặn cơ thể sẽ giữ nước và làm bệnh nhân khó thở
- Ăn thức ăn giàu canxi và vitamin D để giúp cho xương khỏe mạnh
- Chuẩn bị bữa ăn ngon miệng và đẹp mắt

DINH DƯỠNG TRONG COPD (12)

- Tránh các thức ăn sinh hơi và gây chướng bụng.
Khi bụng bị căng làm BN khó chịu, khó thở
- Nên ăn ở tư thế ngồi, để tránh đè ép lên phổi
- Nên uống vào cuối bữa ăn để tránh cảm giác đầy bụng khi ăn

DINH DƯỠNG TRONG COPD (13)

- Ăn bằng đường miệng
- Ăn buổi đêm hoặc ăn qua ống thông
- Không nhất thiết những sản phẩm chuyên biệt cho bệnh nhân mắc bệnh phổi



TƯƠNG TÁC GIỮA THỨC ĂN VÀ THUỐC

- Aminoglycosides gây giảm nồng độ trong huyết thanh Mg^{++} : cần bồi phụ
- Prednisone: theo dõi nitrogen, Ca^{++} , đường máu...

KẾT LUẬN

- Suy dinh dưỡng rất thường gặp ở BN mắc COPD
- Suy dinh dưỡng: mất cân bằng giữa năng lượng đưa vào không đủ cho BN
- Suy dinh dưỡng: tăng tỉ lệ bệnh tật và tử vong ở bệnh nhân COPD
- Cung cấp dinh dưỡng đủ cho BN COPD: quan trọng điều trị

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!

