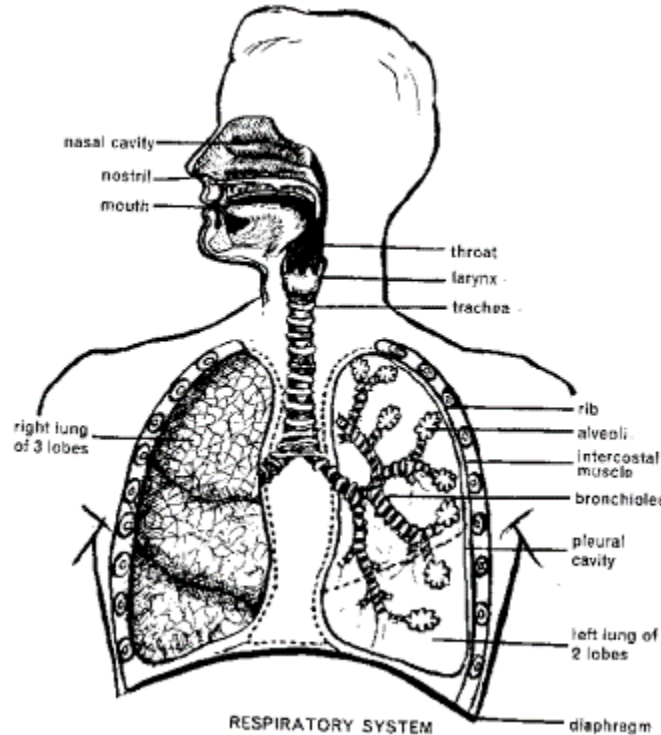


# HO KINH NIÊN

Bác sĩ Nguyễn Văn Đức

(Bài trên Website [www.hqtysvntd.org](http://www.hqtysvntd.org))



Ho đứng hàng thứ năm trong các lý do khiến chúng ta đi tìm bác sĩ. Hàng năm người ở Mỹ tiêu hơn 600 triệu đô-la tiền thuốc ho.

Chúng ta đang trong mùa lạnh, mùa ho. Người bệnh ho, bác sĩ cũng ho. Cứ như pháo nổ. Song hy vọng cái ho của chúng ta cùng lắng trong vòng 7-8 tuần sẽ hết.

Ho cấp tính, độ một tuần mười ngày, thường do cảm xoàng, tuy ho do cảm thỉnh thoảng cũng lai rai đến 7-8 tuần.

Nhưng nếu ho lâu hơn 7-8 tuần, thành cái ho kinh niên (chronic cough, một số tài liệu định nghĩa khác hơn, chỉ

trên 3 tuần), ta cần tìm hiểu, có gì quan trọng hơn chẳng. Ho kinh niên xảy ra nhiều lắm. Ngay cả với người không hút thuốc, tính ra gần như cứ 4 người, lại có 1 người ho kinh niên.

Trong đường thở của ta, từ mũi vào đến phổi, có những điểm đặc biệt gọi là *điểm tiếp nhận gây ho (cough receptors)*. Ho kinh niên gây do những yếu tố kích thích các điểm tiếp nhận gây ho này hoặc khiến chúng trở thành nhạy ứng hơn bình thường, nên chúng... gây ho. Những điểm tiếp nhận gây ho mạnh lại không nằm trong phổi, nhưng hiện diện ở mũi, cổ họng và rất nhiều tại thanh

quản (larynx: cơ quan giúp ta phát âm), cũng như phần ống phổi chừa vào trong phổi.

Những nguyên nhân gây ho kinh niên, kể ra hết thì nhiều khô lắm. Nhưng 3 nguyên nhân sau hay gây ho nhất, là thủ phạm trong 90% các trường hợp ho kinh niên: nước sau mũi chảy xuống cổ họng (postnasal drip), suyễn (asthma), bệnh dội ngược bao tử-thực quản (gastro-esophageal reflux disease).

### **Nước sau mũi chảy xuống họng**

Nước phía sau mũi chảy xuống cổ họng (postnasal drip) gây do bệnh viêm mũi (allergic rhinitis, or perennial nonallergic, postinfectious, environmental irritant and vasomotor rhinitis) hoặc viêm các xoang quanh mũi (sinusitis). Nước sau mũi chảy xuống cổ họng là nguyên nhân gây ho nhiều nhất trong những trường hợp ho kinh niên, chúng ta luôn nên nghĩ đến nó. Có lẽ nước mũi khi xuống đến cổ họng, hay kích thích các điểm tiếp nhận gây ho hiện diện ở cổ họng và thanh quản.

Định bệnh thường dựa vào lời kể của bạn. Bạn than cứ thấy khó chịu ở cổ nên thường xuyên phải hắng giọng, nuốt xuống. Bạn sổ mũi và cảm thấy có nước phía đằng sau mũi chảy xuống cổ họng thực. Ngược lại, nhiều vị có nước mũi ở sau mũi chảy xuống cổ họng lại không cảm thấy gì cả, chỉ ho.

Chữa trị thành công chứng nước sau mũi chảy xuống cổ họng do các bệnh viêm mũi, hoặc viêm xoang quanh mũi, ho sẽ thuyên giảm. Nếu chỉ viêm mũi thôi, ta không cần đến trụ sinh, chữa với

những thuốc trị viêm mũi (thuốc uống tổng hợp trị cả chảy lẫn nghẹt mũi; thuốc xịt Ipratropium; thuốc xịt chứa chất steroids), nhưng nếu bạn viêm xoang, ta sẽ dùng thêm trụ sinh (trimethoprim-sulfamethoxazole, cefuroxime, ...) để chữa.

### **Suyễn**

Suyễn đứng hàng thứ nhì gây ho kinh niên ở người lớn (ở trẻ con, nó đứng hàng thứ nhất). Suyễn hay trở lại những lúc ta nhiễm cảm, cúm, và vào mùa lạnh.

Nhiều người bệnh suyễn không lên những cơn suyễn với các triệu chứng điển hình ho, khò khè, khó thở, song cứ ho lai rai nhiều tháng, năm. Người ho hoài, ho mãi, nếu không tìm thấy nguyên nhân nào rõ rệt có thể giải thích cái ho, thường là ho do suyễn. Một phần ba (1/3) những người ho kinh niên do suyễn sau rồi cũng sẽ khò khè, khó thở.

Cách tốt nhất để xác định cái ho của bạn quả do suyễn là thử dùng thuốc chữa suyễn. Bác sĩ thử trị bạn với thuốc hít làm dẫn ống phổi và/hoặc thuốc hít chứa chất steroids từ 2 đến 4 tuần. Nếu thấy cần, bác sĩ cho bạn uống thêm thuốc steroid Prednisone trong 1-2 tuần đầu. Ho lui bước, thì đúng bạn có suyễn thực rồi. Song bạn nên kiên tâm dùng thuốc chữa suyễn ít nhất 2 tuần lễ, không nên bỏ thuốc sớm, thuốc chưa kịp tác dụng mạnh.

### **Bệnh dội ngược bao tử-thực quản**

Bệnh dội ngược bao tử-thực quản (gastro-esophageal reflux disease) xảy

ra nhiều lắm, thủ phạm đứng hàng thứ ba gây ho kinh niên.

Thức ăn sau khi được nhai nát trong miệng, vào cổ họng, rồi xuống một ống dẫn gọi là thực quản (esophagus) khi ta nuốt. Thực quản dẫn thức ăn xuống bao tử (stomach). Nơi chỗ tiếp nối giữa thực quản và bao tử, có một bắp thịt nhỏ, hoạt động như một van đóng lại mở ra. Khi thức ăn đang từ thực quản xuống dần bao tử, bắp thịt này mở lỏng ra để thức ăn đi xuống. Khi thức ăn đã xuống hẳn bao tử, bắp thịt này khép kín để thức ăn không đi ngược lên lại thực quản. Nếu vì một lý do nào đó, có sự dội ngược các chất trong bao tử lên lại thực quản, hay cao hơn nữa, lên đến cổ họng, ta sẽ có triệu chứng của bệnh dội ngược bao tử-thực quản.

Triệu chứng bệnh rất đa dạng. Triệu chứng hay xảy ra nhất là *nóng ngực* sau khi ăn (tiếng Mỹ nôm na là *heartburn*, *nóng tim*, trong Việt ngữ, ta dùng chữ “nóng ngực” chính xác hơn). Các triệu chứng điển hình khác của bệnh: ợ hơi, ợ chua, có khi ợ cả thức ăn lên miệng, khó nuốt thức ăn. Bệnh dội ngược bao tử-thực quản cũng có thể cho những triệu chứng khác như đau, khó chịu cổ họng kinh niên, khan tiếng. Nhiều người bệnh dội ngược bao tử-thực quản, lại không có triệu chứng gì khác, ngoài cứ ho mãi, ho hoài.

Để xác định có đúng là bệnh dội ngược bao tử-thực quản gây ho hay không, ta có thể chụp phim thực quản và bao tử (barium swallow), hoặc theo dõi nồng độ chất acid trong thực quản bằng phương pháp gọi là “prolonged esophageal pH monitoring” (vì trong

những chất từ bao tử dội lên lại thực quản, có chất acid, nên khi theo dõi như vậy, thấy lúc nào nồng độ chất acid lên cao trong thực quản, cũng vào lúc ấy bạn ho, thế là đúng bệnh rồi).

Về mặt chữa trị, các thuốc làm bao tử bớt tiết chất acid như Tagamet, Zantac, Pepcid, Axid, Prilosec, Prevacid, ... có thể cho kết quả tốt, làm giảm ho, nhưng cần được phối hợp với những phương pháp không dùng thuốc sau:

Bạn cần xuống cân, nếu béo mập. Đồng thời, bạn nên nằm ngủ với đầu và ngực cao hơn bụng, bằng cách kê đầu giường cao lên 6-8 inches (chèn gối, vật cứng dưới đầu giường). Bạn tránh hút thuốc lá, ăn đồ mỡ màng, vì thức ăn nhiều mỡ ở trong bao tử lâu hơn (khổ nổi, nhiều tiệc tùng sao không giữ cho nhau, cho ăn toàn thức mỡ). Nên tránh dùng cà-phê, rượu, chocolate, nước cam, chất mint. Cũng nên tránh uống nhiều nước trong lúc ăn, và ngoài ba bữa chính trong ngày, tránh vui miệng ăn thêm lặt vặt.

Ấm thực xong, trong vòng 2-3 tiếng đồng hồ bạn không nên đi nằm, nhưng nên đi bộ chậm rãi 15-20 phút, để thức ăn trong bao tử mau xuống ruột non, theo luật trọng lượng.

### **Các nguyên nhân khác**

Ngoài 3 nguyên nhân hay gây ho kinh niên kể trên, những nguyên nhân dễ hiểu sau cũng có thể gây ho lâu:

- Ho sau khi bị cảm, cúm:

Thỉnh thoảng, sau khi bị cảm hay cúm (cúm dữ hơn cảm, thường cho sốt cao), ta tiếp tục ho lai rai quá 8 tuần.

Siêu vi cảm, cúm có thể làm viêm đường thở nhiều tuần, khiến các ống thở trở thành nhạy ứng hơn với những tác nhân gây ho bên ngoài, như khí lạnh, khói thuốc, ... Bình thường không sao, nay mới cảm, cứ hít tí khí lạnh, ngửi chút khói thuốc, ta lại ho. Cảm, cúm cũng có thể khiến nước sau mũi tiếp tục chảy xuống họng ta một thời gian dài gây ho.

Với cái ho dây dưa sau khi nhiễm cảm, cúm, nếu ho ít, có vẻ đang bớt dần, ta không cần chữa; ho còn nhiều, tùy trường hợp, ta có thể thử chữa như chữa nước sau mũi chảy xuống họng và/hoặc chữa như chữa suyễn.

- Viêm ống phổi kinh niên:

Thường viêm ống phổi kinh niên gây do hút thuốc lá. Sự chữa trị chính là ngưng thuốc lá, ho sẽ thuyên giảm trong vòng 3-4 tuần lễ sau khi ngưng thuốc lá.

- Ho do thuốc chữa cao áp-huyết loại "ACE inhibitors":

Có một loại thuốc chữa cao áp-huyết lạ lắm, cứ gây ho hoài, ho mãi, ở 5-20% số người dùng thuốc. Phụ nữ dùng thuốc này dễ ho hơn đàn ông. Xin kể vài tên thuốc thuộc loại này để bạn nhận diện: Capoten, Vasotec, Accupril, Lotensin, Zestril, ...

Bác sĩ thử để bạn ngưng thuốc 1 tuần lễ, nếu cái ho của bạn bớt hẳn, thì đích thị là thuốc gây ho. Thay được thuốc khác tốt nhất. Bất đắc dĩ phải tiếp tục dùng chúng, bác sĩ có thể dùng thêm các thuốc nedocromil hay theophyllin hầu giúp bạn bớt ho.

- Ho do bệnh ống phổi phình nở (bronchiectasis):

Nhiều người bị sưng phổi đi sưng phổi lại, khiến các ống phổi tổn thương

và phình nở. Người bệnh ho kinh niên và hay khạc đàm. Chụp phim ngực (chest X-ray) thường không thấy gì lạ. Có khi phải dùng máy Cat scan (high-resolution Cat scan) để chụp, mới khám phá thấy các chỗ ống phổi phình nở.

- Vật lạ hoặc ráy trong tai:

Thỉnh thoảng có người ho vì có vật lạ hoặc ráy tai kích thích ống tai gây phản xạ ho. (Thăm khám người ho lâu, bác sĩ nhớ thăm khám cả lỗ tai người bệnh nữa đấy.)

Người viết đoán bạn sẽ thắc mắc: thế còn lao phổi hay ung thư phổi, chúng không gây ho à? Có chứ. Nhưng ngoài cái ho, chúng cũng hay gây những triệu chứng bất thường khác như mệt mỏi, nóng lạnh, ăn không ngon, xuống cân, khạc ra máu, ... Phim ngực cho thấy lao hay ung thư phổi dễ dàng. Rất hiếm khi ung thư phổi chỉ làm ho kinh niên, chẳng có triệu chứng gì khác, phim ngực chụp ra cũng bình thường nốt. Vì thế, soi ống phổi (bronchoscopy) chỉ cần thiết trong một số rất ít các trường hợp, sau khi bác sĩ đã hỏi bệnh và thăm khám kỹ lưỡng, đã chụp các phim cần thiết, đã thi thố hết tài năng chữa trị, người bệnh ho vẫn hoàn ho, và bác sĩ vẫn chưa tìm ra nguyên nhân gây ho. Lúc ấy ta sẽ nhờ đến dụng cụ soi và bàn tay của bác sĩ chuyên môn về phổi (pulmonologist) để soi ống phổi.

## **Kể bệnh**

Trên đường truy lùng nguyên nhân gây chứng ho kinh niên của bạn, bác sĩ nhờ đến bạn nhiều lắm, vì đến 70% các trường hợp ho, bác sĩ định bệnh được

ngay nhờ người bệnh kể bệnh có duyên. Khi kể cho bác sĩ nghe về chứng ho của mình, bạn nên chú trọng các điểm sau:

- Bạn ho đã bao lâu? Trong vòng 7-8 tuần trước, bạn có bị cảm hoặc cúm không (nóng lạnh, nhức đầu, sổ mũi, nghẹt mũi, đau cổ họng)? Bạn còn nhớ, sau một cơn cảm, cúm, có khi ta ho lại rồi đến 7-8 tuần lễ.

- Bạn có bệnh viêm mũi, và thường xuyên thấy như có nước mũi chảy xuống cổ họng không? Bạn cứ thấy phải hắng giọng, nuốt xuống, hoặc chảy nước mũi đặc?

- Thường ho xảy ra trong trường hợp nào: ngày hay đêm, khi bạn tiếp xúc với khí lạnh, với chất gì đặc biệt tại sở làm...? Có bao giờ bạn khò khè, khó thở? Trước bạn đã từng bị suyễn?

- Bạn có hay ho, nóng ngực, ợ chua sau khi ăn hoặc về đêm?

- Bạn ho khan hay ho có đàm? Bạn có hút thuốc lá?

- Bạn có thường mệt mỏi, nóng lạnh, ăn không ngon, xuống cân, khạc ra máu?

- Hiện tại, bạn đang dùng các thuốc gì? Có đang uống thuốc cao áp huyết? (Lúc nào đi khám bệnh, bạn cũng nên đem theo tất cả các thuốc đang dùng cho bác sĩ xem.)

- Bạn đã được chữa trị từ trước đến giờ như thế nào, với những thuốc gì, và kết quả ra sao?

Thuốc ho chỉ để giảm ho trong vòng vài tiếng, không trị tuyệt gốc chứng ho. Thuốc ho cũng chẳng khác nhau mấy. Đổi hết thuốc ho này sang thuốc ho khác không phải là mục đích của sự chữa trị. Chữa ho thành công hay không, phần

lớn phụ thuộc việc ta có tìm ra được nguyên nhân gây ho. Ho vì cảm, hay cúm, thường mau chóng hết, tuy có khi lại tái đến 7-8 tuần (nếu vẫn khỏe, không nóng sốt, khó thở, bạn không nên hãi sợ sao ho lâu). Ho kéo dài hơn, cần nỗ lực tìm hiểu. Điều này lại tùy vào sự hiểu biết về các nguyên nhân gây ho của cả bác sĩ lẫn người bệnh.