

Sống chung với bệnh phổi nghề nghiệp



Lung
Foundation
Australia



Tựa đề: Sống chung với bệnh phổi nghề nghiệp

Xuất bản lần đầu: Tháng 12, 2021

© Lung Foundation Australia

ISBN: 978-0-6480834-5-0

Biên tập viên: Lung Foundation Australia

Thiết kế: Wayne Froneman, Oyo Studio

Nguồn thông tin này được hỗ trợ bởi Quỹ Nghiên cứu và Dự án Sức khỏe (Health Projects and Research Fund) Slater & Gordon, một quỹ con của Australian Communities Foundation.

Lưu ý cho người đọc: Thông tin này chỉ mang tính hướng dẫn chung và không nhằm mục đích hoặc ngụ ý thay thế cho lời khuyên hoặc việc điều trị y tế chuyên nghiệp. Mặc dù mọi sự cẩn trọng đều được thực hiện để đảm bảo tính chính xác tại thời điểm xuất bản, Lung Foundation Australia và các thành viên của tổ chức từ chối mọi trách nhiệm pháp lý đối với bất kỳ thương tích, tổn thất hoặc thiệt hại nào phát sinh do sử dụng hoặc phụ thuộc vào thông tin được cung cấp. Luôn luôn tham khảo ý kiến bác sĩ của quý vị về các vấn đề có ảnh hưởng tới sức khỏe của quý vị.

Nội dung

Giới thiệu	4
Các bệnh phổi nghề nghiệp là gì?	5
Các bệnh phổi nghề nghiệp	6
Chẩn đoán	7
Đội ngũ chăm sóc sức khỏe của quý vị	8
Duy trì sức khỏe tâm thần của quý vị	11
Tự chăm sóc bản thân	15
Thông tin pháp lý và tài chính	18
Các dịch vụ hỗ trợ	19
Quản lý các bệnh phổi nghề nghiệp	
Bệnh bụi phổi	21
Bệnh bụi phổi amiăng	25
Bệnh bụi phổi silic	29
Bệnh bụi phổi ở công nhân than	35
Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính	39
Viêm phổi quá mẫn	43
U trung biểu mô	49
Hen suyễn do nghề nghiệp	53
Nhiễm trùng phổi nghề nghiệp	57



Nhấp chuột vào phần quý vị muốn đọc để được dẫn đến trang đó.

Giới thiệu

Tập sách này chứa thông tin dành cho những người đã được chẩn đoán mắc bệnh phổi nghề nghiệp cũng như gia đình và người chăm sóc của họ.

Nó được thiết kế để giúp quý vị hiểu thêm về các loại bệnh phổi nghề nghiệp khác nhau và cách quản lý bệnh.

Tập sách này là một hướng dẫn chung và không thay thế thông tin được cung cấp cho quý vị bởi đội ngũ điều trị và chăm sóc sức khỏe của quý vị. Đối với thông tin cụ thể liên quan tới chẩn đoán của quý vị, điều quan trọng là quý vị tham khảo ý kiến của đội ngũ chăm sóc sức khỏe của mình.



Các bệnh phổi nghề nghiệp là gì?

Thuật ngữ bệnh phổi nghề nghiệp bao gồm nhiều bệnh phổi khác nhau do hít phải bụi, khói, khí hoặc các tác nhân nguy hiểm khác trong môi trường làm việc.

Những bệnh này rất khác nhau về bản chất, tùy thuộc vào tác nhân gây hại và các biện pháp bảo vệ được thực hiện để giảm thiểu hoặc kiểm soát việc tiếp xúc với chúng. Bệnh có thể thuộc cấp tính hoặc mãn tính, và có thể là ác tính, hoặc lành tính, hoặc truyền nhiễm.

AI ĐANG CÓ NGUY CƠ?

Bất cứ ai tiếp xúc với một tác nhân gây hại tại nơi làm việc đều có nguy cơ mắc bệnh phổi nghề nghiệp. Không chỉ những người làm việc trực tiếp với các tác nhân gây hại này mà cả các nhân viên làm việc lân cận với chúng cũng có thể mắc bệnh, chẳng hạn như nhân viên hành chính.

Rủi ro mắc bệnh phổi nghề nghiệp có thể tiếp tục kể cả sau khi ngừng tiếp xúc với các tác nhân gây hại, vì một vài loại bệnh này có thể mất nhiều năm để phát triển. Chúng ta gọi là thời gian ủ bệnh dài.

Đã được biết từ lâu là một số ngành nhất định như nông nghiệp, xây dựng và khai thác mỏ góp phần vào sự phát triển của bệnh phổi nghề nghiệp. Tuy nhiên, gánh nặng từ bệnh phổi nghề nghiệp sẽ còn thay đổi theo thời gian, do các sản phẩm mới liên tục được đưa ra thị trường với những ảnh hưởng tiềm ẩn chưa được biết đến đối với sức khỏe phổi.

Các bệnh phổi nghề nghiệp

Tuy rằng có rất nhiều bệnh phổi nghề nghiệp khác nhau, một số loại phổ biến bao gồm:

- Bệnh bụi phổi
- Bệnh bụi phổi amiăng
- Bệnh bụi phổi silic
- Bệnh bụi phổi ở công nhân than
- Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính
- Viêm phổi quá mẫn
- U trung biểu mô
- Hen suyễn do nghề nghiệp
- Nhiễm trùng phổi nghề nghiệp

Chúng được gây ra bởi một loạt các tác nhân gây hại, mà phần nhiều có thể chưa được biết đến.

Tùy vào loại tác nhân gây hại nào quý vị đang phải tiếp xúc, triệu chứng có thể xuất hiện ngay lập tức, hoặc sau nhiều tháng, nhiều năm hoặc nhiều thập kỷ tính từ thời điểm bị nhiễm độc. Với nhiều bệnh phổi nghề nghiệp, triệu chứng có thể chỉ xuất hiện rất lâu sau khi quý vị ngừng tiếp xúc với tác nhân gây hại, hoặc kể cả sau khi quý vị đã nghỉ hưu.

Chẩn đoán

Bước đầu tiên khi xác định rủi ro, hoặc chẩn đoán bất cứ bệnh phổi nghề nghiệp nào, là thảo luận với bác sĩ gia đình (GP) của quý vị về tiền sử bệnh và nghề nghiệp, bao gồm các triệu chứng quý vị có thể gặp phải và bất cứ sự tiếp xúc nào trong quá khứ và hiện tại với các tác nhân gây hại. Bác sĩ của quý vị sẽ hỏi về:

- Loại hình công việc quý vị đang làm trước đây và các tác nhân gây hại có khả năng liên quan tới công việc đó
- Tần suất và khoảng thời gian tiếp xúc
- Các biện pháp bảo vệ được sử dụng để giảm nguy cơ nhiễm bệnh, chẳng hạn như thiết bị bảo vệ cá nhân.

Bác sĩ cũng sẽ hỏi quý vị về các yếu tố về lối sống khác, chẳng hạn như tiền sử hút thuốc và/hoặc thuốc lá điện tử (vaping), bao gồm cả việc quý vị có tiếp xúc với khói thuốc thụ động (gián tiếp) hay không. Ngay cả khi quý vị có tiền sử hút thuốc, quý vị vẫn có thể được chẩn đoán mắc bệnh phổi nghề nghiệp.

Nếu có các triệu chứng, bác sĩ cũng sẽ hỏi quý vị:

- Triệu chứng là gì
- Khi nào có triệu chứng đó
- Quý vị đã có những triệu chứng này bao lâu rồi
- Quý vị đã dùng thuốc gì để kiểm soát triệu chứng chưa.

Bệnh phổi nghề nghiệp có thể khó để chẩn đoán. Để xác nhận chẩn đoán, GP sẽ giới thiệu quý vị đến bác sĩ chuyên khoa hô hấp hoặc bác sĩ chuyên khoa bệnh nghề nghiệp, chẳng hạn như bác sĩ nghề nghiệp, ngay từ đầu trong quy trình. Bác sĩ nghề nghiệp là một chuyên gia về bệnh liên quan đến nghề nghiệp.

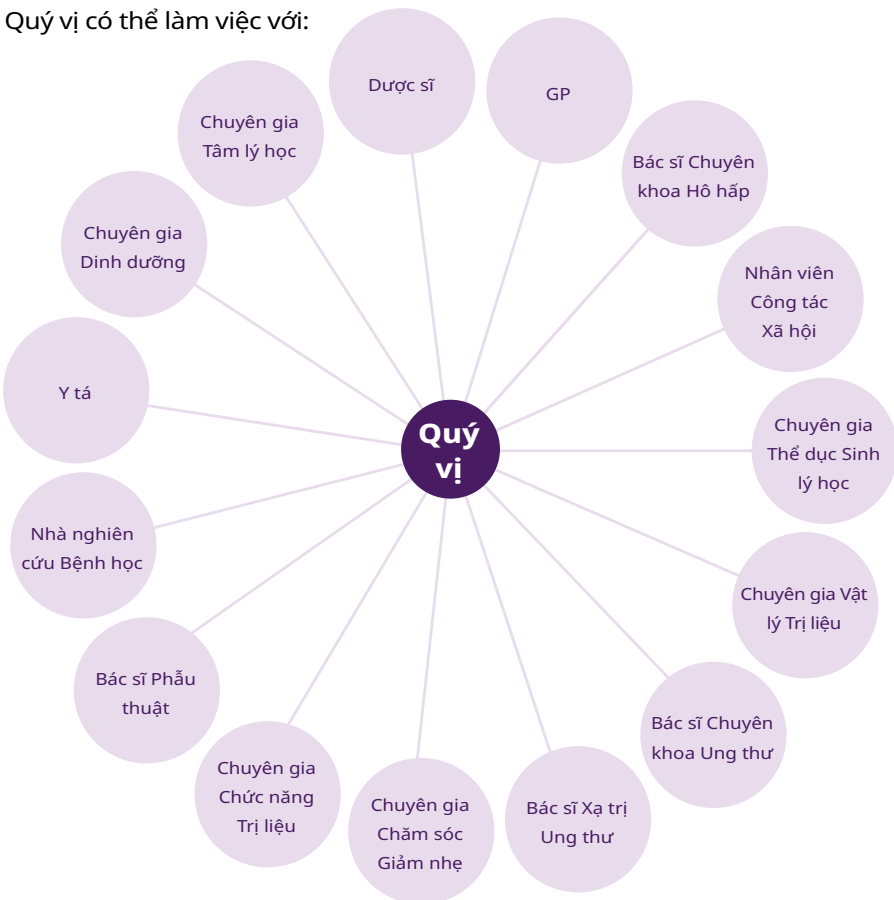


Nếu quý vị đã tham gia vào bất kỳ chương trình theo dõi (hoặc giám sát) sức khỏe nào và có kết quả, hãy mang theo kết quả này khi đến các cuộc hẹn với bác sĩ.

Đội ngũ chăm sóc sức khỏe của quý vị

Khi được chẩn đoán mắc bệnh phổi nghề nghiệp, quý vị nên có cả một nhóm chuyên gia chăm sóc sức khỏe cùng nhau làm việc với quý vị. Mỗi thành viên trong đội ngũ chăm sóc sức khỏe điều trị của quý vị sẽ chuyên về các khía cạnh khác nhau trong việc quản lý căn bệnh. Điều này cũng sẽ bao gồm hỗ trợ quý vị thực hiện các chiến lược quản lý sức khỏe bản thân như tập thể dục và duy trì chế độ ăn uống lành mạnh, cũng như chăm sóc sức khỏe tâm thần và cảm xúc của quý vị.

Quý vị có thể làm việc với:



GP của quý vị có thể thảo luận về vai trò của từng chuyên gia y tế này trong việc chăm sóc quý vị.

CHUẨN BỊ CHO CUỘC HẸN KHÁM

Việc phải đi khám nhiều lần trong quá trình quản lý bệnh phổi nghề nghiệp của quý vị có thể sẽ gây mệt mỏi quá sức. Quý vị không chỉ phải cung cấp thông tin chi tiết về tiền sử bệnh, các triệu chứng hiện tại và việc tiếp xúc tại nơi làm việc mà còn phải tiếp nhận và xử lý rất nhiều thông tin.

Một số lời khuyên sau đây có thể giúp quý vị cảm thấy sẵn sàng hơn:

- **Viết ra một danh sách các câu hỏi, vấn đề và bất kỳ triệu chứng nào** quý vị muốn thảo luận và mang theo.
- Giữ một **danh sách đội ngũ chăm sóc sức khỏe điều trị của quý vị**, bao gồm số điện thoại, email và địa chỉ của họ. Hỏi cách tốt nhất để liên hệ với họ nếu có tình huống khẩn cấp phát sinh hoặc nếu quý vị nghĩ ra thêm câu hỏi.
- Cân nhắc **mang theo ai đó** đến cuộc hẹn, chẳng hạn như bạn đời, thành viên gia đình hoặc bạn bè, để lắng nghe và ghi chú cho quý vị hoặc thậm chí nhắc quý vị đặt câu hỏi trong danh sách của mình.
- **Viết nhật ký** sau các cuộc hẹn khám của quý vị. Quý vị có thể muốn ghi lại cảm giác của mình hàng ngày trong vài tuần, lưu ý xem các triệu chứng có thay đổi hay không. Nhật ký có thể mang lại một hồ sơ bệnh lý chính xác.
- Giữ một **danh sách hiện tại các loại thuốc**, vitamin, thực phẩm chức năng và bất cứ thứ gì khác mà quý vị đang dùng. Ghi xuống liều lượng và tần suất quý vị dùng chúng để quý vị có thể chia sẻ thông tin này với đội ngũ chăm sóc sức khỏe của mình.
- **Đến tất cả các cuộc hẹn của quý vị** để nhận được sự chăm sóc toàn diện nhất – quý vị có thể cần lặp lại các xét nghiệm và có khả năng quý vị sẽ cần được thăm định liên tục để theo dõi bệnh của mình.



Duy trì sức khỏe tâm thần

Được chẩn đoán mắc bệnh phổi nghề nghiệp có thể khiến quý vị cảm thấy choáng ngợp và sợ hãi. Cuộc sống của quý vị và của gia đình quý vị sẽ trải qua một loạt thay đổi quan trọng và có thể mất một thời gian để thích nghi với những thách thức về thể chất và những hạn chế mới khi sống chung với bệnh phổi nghề nghiệp. Không có cách chính xác để cảm nhận về chẩn đoán của quý vị. Mọi người sẽ có trải nghiệm của riêng mình.

Một trong những thay đổi quan trọng nhất mà quý vị cần phải điều chỉnh là thay đổi nghề nghiệp hoặc ngành, hoặc có khả năng là nghỉ lao động hoàn toàn – việc này có thể xảy ra sớm hơn nhiều so với dự đoán của quý vị. Từ bỏ sự nghiệp mà quý vị yêu thích và đã đạt được thành công có thể khiến quý vị đau khổ, đặc biệt nếu điều này ảnh hưởng đến tài chính của quý vị.

Quý vị có thể cảm thấy như thể mình đã đánh mất một phần bản thân, ý thức về giá trị bản thân, sự độc lập và thậm chí có thể mất đi đồng nghiệp của mình. Vai trò của quý vị trong gia đình và các mối quan hệ thân thiết của quý vị cũng có thể thay đổi. Đau buồn sẽ đến cùng mất mát. Đau buồn là phản ứng cảm xúc tự nhiên và được liệu trước trong việc làm quen với “bình thường mới”.

Khi quý vị đang trải qua mất mát và đau buồn, quý vị sẽ làm quen với các cuộc hẹn thường xuyên với đội ngũ chăm sóc sức khỏe điều trị, và điều này có thể gây áp lực lớn. Quý vị cũng có thể đang nghiên cứu một đơn đòi bồi thường của người lao động, đòi hỏi quý vị phải làm việc với nhiều chuyên gia hơn nữa ngoài đội ngũ chăm sóc sức khỏe, chẳng hạn như các công ty bảo hiểm và luật sư. Việc cảm thấy quá tải với hoàn cảnh của mình và trải qua một chuyến tàu lượn siêu tốc đầy cảm xúc là điều bình thường.

Việc thừa nhận sớm tác động của quá trình này đối với sức khỏe tâm thần có thể giúp quý vị và gia đình chuẩn bị sẵn sàng và thực hiện các bước để chăm sóc sức khỏe cảm xúc cũng như sức khỏe thể chất của quý vị. Có thể hữu ích khi nói chuyện với người mà quý vị tin tưởng về cảm giác của quý vị và bày tỏ những lo lắng và mối lo ngại của quý vị. Nếu quý vị không thể nói chuyện với một thành viên gia đình hoặc bạn bè, hãy liên hệ với một thành viên trong đội ngũ chăm sóc sức khỏe điều trị hoặc GP của quý vị.

Quý vị có thể cần được hỗ trợ trong việc phát triển các chiến lược để quản lý một loạt các cảm xúc mà quý vị đang trải qua. Nếu quý vị có bất kỳ nghi ngờ nào hoặc cảm thấy mình không đối phó tốt như mong muốn, hãy tìm kiếm ý kiến từ chuyên gia sức khỏe tâm thần như nhà tâm lý học hoặc nhân viên công tác xã hội thông qua GP hoặc đội ngũ chăm sóc sức khỏe của quý vị.



Một kế hoạch chăm sóc sức khỏe tâm thần được xây dựng với GP của quý vị và có thể giúp quý vị tiếp cận các chuyên gia sức khỏe tâm thần như nhà tâm lý học, nhân viên công tác xã hội hoặc nhân viên trị liệu nghề nghiệp. Kế hoạch này còn có thể giúp cho các cuộc thăm khám có chi phí phải chăng hơn. Quý vị không cần phải được chẩn đoán mắc bệnh tâm thần để nói chuyện với bác sĩ về việc liệu kế hoạch có phù hợp với quý vị hay không. Quý vị có thể cảm thấy lo lắng khi bắt đầu cuộc trò chuyện, nhưng GP luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị.

Các chiến lược khác để trợ giúp có thể bao gồm:

- **Đi từng bước một.** Quý vị không phải giải quyết mọi việc cùng một lúc. Quý vị có thể thấy dễ kiểm soát hơn khi đối mặt với từng vấn đề một.
- **Yêu cầu giúp đỡ và chấp nhận sự giúp đỡ khi có lời đề nghị.** Bạn bè và gia đình quý vị muốn giúp quý vị quản lý cả căn bệnh và cuộc sống hằng ngày của quý vị, do đó hãy cố gắng mở lòng và chấp nhận sự giúp đỡ khi quý vị cần đến nó.
- **Tìm một nhóm hỗ trợ.** Nói về những gì quý vị đang trải qua với những người hiểu về điều đó có thể tạo nên sự khác biệt và giúp quý vị thấy bớt bị cô lập và cô đơn. Quý vị có thể tham gia một nhóm hỗ trợ trực tuyến hoặc gặp gỡ trực tiếp với mọi người.
- **Tử tế với bản thân.** Cho bản thân được phép cảm thấy không phải lúc nào cũng quán xuyến được mọi thứ. Thừa nhận rằng quý vị sẽ có những 'ngày tốt đẹp' và 'ngày tồi tệ'.



Để biết thêm chiến lược, truy cập nguồn thông tin sức khỏe tâm thần miễn phí của Lung Foundation Australia, [Tâm trí Quan trọng \(Mind Matters\)](#).

Điều quan trọng là phát triển các chiến lược phù hợp với hoàn cảnh của quý vị, bao gồm cả cách quý vị sẽ duy trì các mối quan hệ và hoạt động của mình với gia đình và bạn bè. Những người có kết nối xã hội mạnh mẽ cho biết họ cảm thấy hạnh phúc hơn. Việc duy trì các mối quan hệ và kết nối có thể khó khăn, đặc biệt là khi quý vị đang đối phó với những thách thức về thể chất hoặc các triệu chứng của bệnh, nhưng duy trì kết nối là điều cần thiết cho sức khỏe tâm thần và cảm xúc của quý vị.

CHĂM SÓC AI ĐÓ MẮC BỆNH PHỔI NGHỀ NGHIỆP?

Một chẩn đoán bệnh phổi nghề nghiệp có thể ảnh hưởng nhiều người hơn là chỉ mỗi người bệnh. Nó có thể ảnh hưởng đến cả gia đình. Nếu quý vị đang chăm sóc cho một người mắc bệnh phổi nghề nghiệp và chính quý vị đang phải vật lộn để đối phó, điều quan trọng là quý vị cũng cần tìm kiếm sự giúp đỡ và hỗ trợ. Quý vị sẽ phải đối mặt với những thách thức khi hướng tới 'bình thường mới' - từ tác động đến tình hình tài chính của gia đình đến sự thay đổi trong vai trò của quý vị trong gia đình và thậm chí cả mối quan hệ của quý vị. Mọi người đều trải qua những thử thách mà họ gặp phải theo cách riêng, nhưng nó có thể tạo ra những cảm xúc mạnh mẽ và quý vị không nên ngần ngại tìm kiếm sự hỗ trợ từ gia đình, bạn bè hoặc GP của mình.



Để có lời khuyên về việc chăm sóc bản thân khi quý vị là người chăm sóc, truy cập nguồn thông tin sức khỏe tâm thần miễn phí của Lung Foundation Australia, [Tâm trí Quan trọng \(Mind Matters\)](#).



Chăm sóc bản thân

Mặc dù hiện tại không có cách chữa trị cho hầu hết các bệnh phổi nghề nghiệp, nhưng việc chăm sóc sức khỏe và kiểm soát bệnh hàng ngày có thể giúp cải thiện cảm giác của quý vị. Quý vị có thể cải thiện chất lượng cuộc sống tổng thể của mình, làm chậm sự tiến triển của các triệu chứng và kiểm soát bệnh tốt nhất có thể.



Ngăn chặn sự tiếp xúc sau này

Việc tiếp xúc thêm với tác nhân nguy hiểm đã gây ra bệnh của quý vị có thể khiến bệnh của quý vị tiến triển hoặc trầm trọng hơn. Việc tránh có thêm tiếp xúc vô cùng quan trọng. Điều này có thể có nghĩa là phải thay đổi cách quý vị làm việc, thay đổi nghề nghiệp hoặc ngành nghề hoặc nghỉ lao động hoàn toàn. Những lựa chọn này có thể rất khó khăn và khiến quý vị phải cân nhắc, tuy nhiên điều cần thiết là giảm nguy cơ tổn thương thêm cho phổi của quý vị.



Chuyên gia hô hấp hoặc bác sĩ nghề nghiệp của quý vị sẽ thảo luận với quý vị về các lựa chọn công việc hiện tại và những tác động đến sức khỏe trong tương lai. Họ có thể giúp hướng dẫn quý vị đưa ra những quyết định quan trọng này.



Bỏ hút thuốc lá và thuốc lá điện tử

Hút thuốc có thể làm cho bệnh phổi nghề nghiệp nặng hơn và cũng có thể gây ra các bệnh phổi khác. Nếu quý vị hút thuốc lá hoặc thuốc lá điện tử, việc từ bỏ rất quan trọng để giúp quý vị cải thiện sức khỏe phổi. Bỏ thuốc có thể rất khó khăn. Để được hỗ trợ bỏ thuốc, hãy nói chuyện với GP của quý vị hoặc kết nối với nhân viên tư vấn Quitline hoặc một dịch vụ trực tuyến như QuitCoach. Ngừng hút thuốc sẽ ngăn ngừa tổn thương thêm cho phổi của quý vị.



Tránh uống quá nhiều rượu và các chất bất hợp pháp

Quý vị có thể cảm thấy như thể sử dụng rượu và/hoặc các chất bất hợp pháp sẽ giúp quý vị đối phó với những gì quý vị đang trải qua. Mặc dù ban đầu có vẻ như điều này giúp quý vị đối phó, nhưng việc uống quá nhiều rượu và/hoặc sử dụng các chất kích thích bất hợp pháp cuối cùng sẽ khiến quý vị cảm thấy tồi tệ hơn và có thể mang tính hủy hoại, rất nhanh chóng. Nếu quý vị đang tham gia vào các hoạt động này, hãy cố

gắng tìm một số cách lành mạnh hơn để đối phó và giảm việc sử dụng các chất này. Để được hỗ trợ, hãy nói chuyện với GP của quý vị hoặc kết nối với một dịch vụ về rượu và chất kích thích.

Tập thể dục

Có rất nhiều lợi ích khi hoạt động thể chất. Khi quý vị tập thể dục, nó có thể giúp tăng mức năng lượng và sức mạnh, giảm căng thẳng và giúp loại bỏ cảm giác lo lắng và trầm cảm. Khi quý vị đang chung sống với bệnh phổi nghề nghiệp, việc tập thể dục đặc biệt quan trọng vì nó có thể làm giảm các triệu chứng như hụt hơi và cải thiện khả năng thực hiện các hoạt động hàng ngày của quý vị.

Có thể khó biết mức độ hoặc loại bài tập nào là khả thi, vì vậy hãy nói chuyện với đội ngũ chăm sóc sức khỏe của quý vị về những gì phù hợp. Một chuyên gia thể dục sinh lý học hoặc nhà vật lý trị liệu có thể đưa ra lời khuyên về một chương trình tập thể dục cá nhân. Quý vị cũng có thể tham gia vào một chương trình phục hồi chức năng phổi. Nếu quý vị chưa gặp chuyên gia y tế để hỗ trợ quý vị với một chương trình tập thể dục cá nhân, hãy hỏi đội ngũ chăm sóc sức khỏe điều trị của quý vị hoặc GP để được giới thiệu.

Phục hồi chức năng phổi là một chương trình tập thể dục và giáo dục được thiết kế dành riêng cho những người mắc bệnh phổi. Được cung cấp bởi các chuyên gia y tế, chương trình này dạy cho quý vị những kỹ năng cần thiết để trở nên khỏe mạnh và có sức lực nhất có thể, kiểm soát tình trạng hụt hơi và khỏe mạnh để không phải nhập viện. Chương trình có thể kéo dài từ sáu đến tám tuần, với hầu hết những người tham gia được cung cấp các bài tập để thực hiện ở nhà để họ có thể duy trì thể lực.



Duy trì một thói quen ăn uống lành mạnh

Điều quan trọng là phải ăn một chế độ ăn uống cân bằng và đa dạng về mặt dinh dưỡng, với nhiều trái cây và rau quả, và để duy trì trọng lượng cơ thể khỏe mạnh. Ăn uống điều độ đặc biệt quan trọng đối với những người mắc bệnh phổi, vì thực phẩm chứa các chất dinh dưỡng thiết yếu giúp ngăn ngừa nhiễm trùng và giữ cho cơ thể khỏe mạnh. Ăn uống tốt cũng sẽ giúp duy trì mức năng lượng của quý vị. Một số loại thuốc có thể ảnh hưởng đến sự thèm ăn của quý vị. Nếu quý vị thấy chán ăn hoặc cảm giác thèm ăn ngày càng tăng, hãy nói chuyện với đội ngũ chăm sóc sức khỏe của quý vị để được tư vấn về cách quản lý hoặc yêu cầu giới thiệu đến một chuyên gia dinh dưỡng.



Nghỉ ngơi

Nghỉ ngơi đầy đủ và ngủ chất lượng. Về mặt thể chất, không phải lúc nào quý vị cũng có thể đạt được mọi thứ mà quý vị từng đạt được trước đây. Dành thời gian nghỉ ngơi khi quý vị cần là điều quan trọng, vì cố sức khi đã mệt mỏi có thể khiến quý vị cảm thấy kiệt sức trong những ngày sau đó.

Quý vị cũng có thể cần điều chỉnh nhịp độ làm các công việc bình thường của mình để giúp ngăn ngừa mệt mỏi. Chia nhỏ công việc hàng ngày thành các bước nhỏ hơn và lên kế hoạch cho những khoảng thời gian nghỉ giải lao sẽ giúp quý vị có đủ năng lượng để hoàn thành một hoạt động. Đặt mục tiêu có thể đạt được và kiên nhẫn với chính mình. Học cách điều chỉnh nhịp độ, lập kế hoạch và lập thứ tự ưu tiên cho các hoạt động hàng ngày có thể giúp quý vị tiết kiệm năng lượng.



Tiêm chủng đầy đủ

Những người mắc bệnh phổi có thể gặp nhiều khó khăn hơn trong việc hồi phục sau các bệnh về đường hô hấp, vì vậy việc thực hiện các bước để bảo vệ bản thân bằng cách tiêm phòng là điều quan trọng. Trao đổi với đội ngũ chăm sóc sức khỏe của quý vị về những loại vắc-xin phù hợp với quý vị, bao gồm cả vắc-xin cúm mùa và viêm phổi. Các bệnh về phổi cũng làm tăng nguy cơ phát triển thành ca COVID-19 nghiêm trọng, vì vậy thường quý vị sẽ được khuyên nên tiêm, tuy vậy quý vị cũng nên thảo luận với bác sĩ về trường hợp cá nhân của mình.



Nếu quý vị bắt đầu phát bệnh về đường hô hấp, hãy đến gặp bác sĩ càng sớm càng tốt để bệnh được quản lý và điều trị nhằm ngăn chặn mọi tình trạng trở nên tệ của bệnh.



Uống thuốc theo chỉ định của bác sĩ

Việc uống thuốc theo chỉ định là điều quan trọng. Không nên ngưng dùng thuốc trừ khi có lời khuyên của bác sĩ. Mang theo đơn thuốc của quý vị khi đi đến các cuộc hẹn và đảm bảo rằng quý vị mang theo thuốc nếu vào bệnh viện.

Thông tin pháp lý và tài chính

BỒI THƯỜNG CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG

Nếu quý vị có ý định làm đơn đòi bồi thường cho người lao động (worker's compensation), quý vị nên làm điều này ngay khi bác sĩ cho biết rằng có mối liên hệ giữa căn bệnh và việc làm của quý vị, vì các giới hạn thời gian được áp dụng và những điều này khác nhau tùy theo tiểu bang và lãnh thổ của Úc.

Nếu quý vị có thể làm đơn đòi bồi thường cho người lao động, nó có thể giúp quý vị với những điều sau:

- Chi phí y tế
- Tổn thất về lợi tức
- Dịch vụ phục hồi chức năng.

CÔNG ĐOÀN

Nếu quý vị là thành viên của một công đoàn, họ có thể giúp đỡ và hỗ trợ quý vị sau khi có chẩn đoán hoặc trong quá trình làm đơn đòi bồi thường. Vai trò chính của công đoàn bao gồm đóng vai trò là đại diện của nhân viên và cung cấp hỗ trợ trong trường hợp có bất kỳ vấn đề nào tại nơi làm việc.

LỜI KHUYÊN PHÁP LÝ VÀ TÀI CHÍNH

Bất kể quý vị có đòi bồi thường hay không, hãy đảm bảo rằng quý vị tìm lời khuyên pháp lý và tài chính độc lập. Nói chuyện với một chuyên gia có thể giúp vạch ra các lựa chọn của quý vị.



Có một số dịch vụ hỗ trợ tài chính mà quý vị có thể sử dụng miễn phí hoặc có lệ phí thấp. Xin giấy giới thiệu đến nhân viên công tác xã hội nếu quý vị chưa có.

Các dịch vụ hỗ trợ

Các tổ chức sau có thể hữu ích. Vui lòng lưu ý rằng đây chỉ là một sự hướng dẫn. Hãy tự suy xét để xác định nếu chúng có phù hợp với hoàn cảnh của quý vị hay không.

Tổ chức	Số Điện thoại	Website
Hiệp hội Nhân viên Công tác Xã hội Úc (Australian Association of Social Workers)	-	aasw.asn.au
Hiệp hội Hỗ trợ Bệnh bụi phổi Amiăng (Asbestos Disease Support Society)	1800 776 412	adss.org.au
Hiệp hội Nạn nhân Bệnh bụi phổi Amiăng Nam Úc (Asbestos Victims Association (SA) inc)	08 8212 6008	avasa.asn.au
Hiệp hội Bệnh bụi phổi Amiăng và U trung biểu mô Úc (Asbestosis and Mesothelioma Association of Australia Limited)	1800 017 758	asbestosisassociation.com.au
Tổ chức về Rượu và Chất kích thích (Alcohol and Drug Foundation)	1300 858 584	adf.org.au
Beyond Blue	1300 224 636	beyondblue.org.au
Cổng thông tin Người chăm sóc (Carer Gateway)	1800 422 737	carergateway.gov.au
Hiệp hội Người chăm sóc Úc (Carers Australia)	1800 242 636	carersaustralia.com.au
Đường dây Tình bạn (FriendLine)	1800 424 287	friendline.org.au
Hướng tới Sức khỏe Tâm thần (Head to Health)	-	headtohealth.gov.au
Đường dây mạch sống Úc (Lifeline Australia)	13 11 44 (24/7)	lifeline.org.au
Tổ chức Ngăn chặn Tự vẫn (MATES)	1300 642 111	mates.org.au
Đường dây Tư vấn cho Đàn ông (MensLine)	1300 789 978	mensline.org.au
Tổ chức Hỗ trợ Sức khỏe Tâm thần (MindSpot)	1800 614 434	mindspot.org.au
Đường dây Trợ giúp Bỏ thuốc (Quitline)	13 78 48	quit.org.au
Mạng lưới Hỗ trợ Bệnh bụi phổi Silic (Silicosis Support Network)	1800 776 412	silicosisupport.org.au
Dịch vụ gọi lại về Tự vẫn (Suicide Call Back Service)	1300 659 467 (24/7)	suicidecallbackservice.org.au
Bộ Y tế (The Department of Health)	1800 020 103	health.gov.au



Để biết thêm các tổ chức cung cấp hỗ trợ, truy cập Thư mục Quốc gia về Bệnh phổi Nghề nghiệp ([Occupational Lung Disease National Directory](#)) của Lung Foundation Australia



Bệnh bụi phổi

Bệnh bụi phổi là thuật ngữ chung cho bệnh xơ phổi, hoặc sẹo phổi, do hít phải bụi. Hít phải bụi này gây ra phản ứng trong phổi, bao gồm viêm, mà có thể dẫn đến hình thành mô sẹo (xơ hóa) hoặc các khối mô nhỏ (nốt sần). Nhiều loại bụi khác nhau có thể gây ra bệnh bụi phổi và có nhiều loại bệnh này. Các loại bệnh bụi phổi phổ biến nhất bao gồm bệnh bụi phổi amiăng (xem trang 25), bệnh bụi phổi ở công nhân than, còn được gọi là bệnh phổi đen (xem trang 35) và bệnh bụi phổi silic (xem trang 29). Đôi khi, người ta mắc bệnh bụi phổi hỗn hợp khi họ tiếp xúc với nhiều hơn một loại bụi độc hại. Một số loại bụi này cũng có thể gây ra Bệnh Phổi Tắc Nghẽn Mạn Tính (COPD) (xem trang 39).

Các loại bệnh bụi phổi* khác bao gồm:

Bệnh	Nguyên nhân gây bệnh
Bệnh bụi nhôm – còn được biết đến là phổi nhôm	Bụi chứa nhôm
Ngộ độc berili – còn được biết đến là bệnh berili mãn tính	Bụi hoặc hơi có chứa berili
Bệnh bụi phổi bông – còn được biết đến là bệnh phổi nâu	Bụi từ sợi thực vật, chẳng hạn như lanh, gai dầu hoặc bông
Bệnh bụi phổi kim loại cứng – còn được gọi là bệnh phổi kim loại cứng	Bụi từ các kim loại cứng như vonfram, cacbua vonfram và coban
Xơ hóa liên quan đến bụi khuếch tán - còn được gọi là xơ hóa bụi khuếch tán hoặc xơ hóa khuếch tán liên quan đến bụi mỏ than	Bụi mỏ than
Bệnh bụi phổi TALC	Bụi talc

*Đây không phải là danh sách đầy đủ tất cả các loại bệnh bụi phổi.

TRIỆU CHỨNG

Nhiều người mắc bệnh bụi phổi giai đoạn đầu không có triệu chứng. Khi các triệu chứng xuất hiện, chúng có thể xuất hiện từ nhẹ đến nặng. Tình trạng này thường tiến triển với các triệu chứng trở nên tệ, đặc biệt nếu tiếp tục tiếp xúc. Các triệu chứng của bệnh bụi phổi tương tự như các bệnh phổi khác và bao gồm:



Ho



Hụt hơi



Tức ngực

Các triệu chứng của bệnh bụi phổi thường không phát triển cho đến nhiều năm sau khi quý vị tiếp xúc với bụi gây bệnh. Vào thời điểm quý vị bắt đầu xuất hiện các triệu chứng, quý vị có thể không còn làm việc trong nghề hoặc ngành nơi quý vị đã bị nhiễm.

CHẨN ĐOÁN

Ngoài các cuộc thảo luận ban đầu với bác sĩ đa khoa và bác sĩ chuyên khoa của quý vị, quý vị cũng có khả năng phải làm một loạt các xét nghiệm. Chúng có thể bao gồm:



Khám sức khỏe: Bác sĩ sẽ lắng nghe lồng ngực của quý vị và kiểm tra hơi thở của quý vị.



Xét nghiệm chức năng phổi (thở): Được sử dụng để đo mức độ hoạt động của phổi và giúp thẩm định giai đoạn bệnh.



Chụp X-quang ngực: Đây là phương pháp điều tra đầu tiên đối với bệnh bụi phổi nhiều năm nay. Điều cần thiết là nó phải được giải thích bởi một chuyên gia X quang được đào tạo chuyên môn trong lĩnh vực này. Chuyên gia sẽ tìm kiếm bằng chứng về nốt sần và sẹo, đồng thời so sánh chúng với hình ảnh tiêu chuẩn để đánh giá mức độ nghiêm trọng.



Chụp CT độ phân giải cao (HRCT): Được sử dụng phổ biến để xác định chẩn đoán và loại trừ bất kỳ bệnh nào khác.



Phân tích khí máu động mạch: Được sử dụng để đo mức độ hiệu quả của phổi đưa oxy vào máu và loại bỏ carbon dioxide. Máu lấy từ động mạch có thể giúp bác sĩ biết phổi của quý vị đã bị ảnh hưởng như thế nào và liệu quý vị có cần điều trị khác, bao gồm thở oxy.



Sinh thiết phổi: Điều này thường không cần thiết nhưng đôi khi có thể được sử dụng nếu chẩn đoán không rõ ràng hoặc để loại trừ các tình trạng phổi khác.

QUẢN LÝ

Mặc dù hiện tại không có cách chữa khỏi bất kỳ loại bệnh bụi phổi nào, nhưng có một số chiến lược quản lý có thể làm chậm sự tiến triển của bệnh và giúp giảm các triệu chứng của quý vị. Ngoài ra còn có một số loại thuốc đang trong giai đoạn thử nghiệm lâm sàng. Bác sĩ sẽ nói chuyện với quý vị về phương án phù hợp với quý vị.



Thuốc: Có một số loại thuốc có thể giúp giảm các triệu chứng của quý vị. Thuốc dạng hít có thể có lợi ở một số người và các phương pháp điều trị mới hơn, chẳng hạn như thuốc chống xơ hóa, hiện đang được thử nghiệm để giúp làm chậm sự tiến triển của bệnh.



Liệu pháp oxy: Liệu pháp oxy có thể được bác sĩ chỉ định nếu quý vị có nồng độ oxy trong máu thấp. Oxy có thể được sử dụng trong khi tập thể dục, qua đêm hoặc liên tục. Oxy không hẳn sẽ làm giảm tình trạng hụt hơi, nhưng nó sẽ đảm bảo các cơ quan quan trọng của quý vị tiếp nhận đủ oxy để hoạt động. Nó cũng có thể giúp giảm bớt mệt mỏi, cũng như cải thiện sự tập trung và giúp quý vị duy trì hoạt động.



Ghép phổi: Ghép phổi có thể được xem xét trong những trường hợp bệnh bụi phổi rất nặng. Nếu quý vị phù hợp để ghép phổi, bác sĩ sẽ thảo luận về những rủi ro và lợi ích của phẫu thuật, vì đây là một ca đại phẫu.



Bệnh bụi phổi amiăng

Bệnh bụi phổi amiăng được gây ra do hít thở nhiều sợi amiăng, thường là trong thời gian dài. Các sợi này nằm trong mô phổi, gây viêm và sẹo trong phổi. Các triệu chứng thường không phát triển cho đến nhiều năm sau khi liên tục tiếp xúc với amiăng, trong một số trường hợp lên đến 10 đến 30 năm sau khi có sự tiếp xúc.

Bệnh bụi phổi amiăng ảnh hưởng mỗi người mỗi khác. Tác động của bệnh với mọi người có thể khác nhau. Một số người có thể sống lâu với bệnh bụi phổi amiăng, nhưng đối với những người khác, bệnh có thể tiến triển với tốc độ nhanh hơn. Nếu quý vị bị bệnh bụi phổi amiăng, quý vị sẽ có nguy cơ cao bị ung thư phổi. Nếu quý vị bị bệnh bụi phổi amiăng mà còn hút thuốc, nguy cơ này là rất cao.



Amiăng là một nhóm khoáng chất tự nhiên. Nó rất xơ và những sợi siêu nhỏ này có thể được hít vào dễ dàng và bị mắc lại trong phổi. Nguy cơ phát triển bệnh bụi phổi amiăng tăng theo số lượng sợi hít vào và tần suất tiếp xúc.

TRIỆU CHỨNG

Các triệu chứng phổ biến của bệnh bụi phổi amiăng bao gồm:



Hụt hơi



Ho



Mệt mỏi



Ngón tay dùi trống (sưng)



Sụt cân (vào những giai đoạn sau)

CHẨN ĐOÁN

Ngoài các cuộc thảo luận ban đầu với GP và bác sĩ chuyên khoa của quý vị, quý vị cũng có khả năng phải làm một loạt các xét nghiệm. Chúng có thể bao gồm:



Khám sức khỏe: Bác sĩ sẽ lắng nghe lồng ngực của quý vị và kiểm tra hơi thở của quý vị xem có dấu hiệu tiếng lách tách không.



Xét nghiệm chức năng phổi (thở): Được sử dụng để đo mức độ hoạt động của phổi.



Chụp X-quang ngực: Được sử dụng để tìm kiếm bất kỳ dấu hiệu của sẹo nào trên phổi của quý vị, cũng như các dấu hiệu nhiễm amiăng khác, chẳng hạn như mảng bám màng phổi (vùng dày lên trong niêm mạc phổi).



Chụp CT ngực: Loại chụp này có thể phát hiện bệnh bụi phổi amiăng chính xác hơn chụp X-quang ngực.



Sinh thiết phổi: Điều này thường không cần thiết nhưng đôi khi có thể được sử dụng nếu chẩn đoán không rõ ràng hoặc để loại trừ các tình trạng khác.

QUẢN LÝ

Mặc dù hiện tại không có cách chữa khỏi bệnh bụi phổi amiăng, nhưng có những chiến lược quản lý có thể giúp giảm các triệu chứng của quý vị. Nghiên cứu trong lĩnh vực này đang được tiến hành và có một số loại thuốc thử nghiệm mới đang được nghiên cứu. Bác sĩ sẽ nói chuyện với quý vị về phương án phù hợp.



Thuốc: Có một số loại thuốc có thể giúp giảm các triệu chứng, bao gồm:

- Các loại thuốc dạng hít như thuốc làm dịu có thể được khuyến dùng để giúp mở rộng đường thở và giúp thở dễ dàng hơn, mặc dù chúng không phải là phương pháp điều trị tiêu chuẩn cho bệnh bụi phổi amiăng.
- Các phương pháp điều trị mới hơn, chẳng hạn như thuốc chống xơ hóa, hiện đang được thử nghiệm để điều trị bệnh bụi phổi amiăng. Chúng nhằm mục đích làm chậm tốc độ tiến triển của sẹo trong phổi và duy trì chức năng của phổi.
- Thuốc giảm đau hoặc kháng sinh có thể được khuyến nghị trong một số trường hợp nhất định, chẳng hạn như đau ngực hoặc nhiễm trùng, mặc dù chúng không phải là phương pháp điều trị thông thường cho bệnh bụi phổi amiăng.



Liệu pháp oxy: Liệu pháp oxy có thể được bác sĩ chỉ định nếu quý vị có nồng độ oxy trong máu thấp. Oxy có thể được dùng trong lúc tập thể dục, qua đêm hoặc liên tục. Oxy không hẳn sẽ làm giảm tình trạng hụt hơi, nhưng nó sẽ đảm bảo các cơ quan quan trọng của quý vị tiếp nhận đủ oxy để hoạt động. Nó cũng có thể giúp giảm bớt mệt mỏi, cũng như cải thiện sự tập trung và giúp quý vị duy trì hoạt động.



Phẫu thuật: Phẫu thuật không phải là phương pháp điều trị thông thường đối với bệnh bụi phổi amiăng nhưng có thể cần thiết đối với các biến chứng như tràn dịch màng phổi (chất lỏng trong phổi) hoặc trong trường hợp bệnh rất nặng.



Bệnh bụi phổi silic

Bệnh bụi phổi silic chủ yếu được gây ra bởi việc hít phải bụi silic kết tinh có thể hô hấp được tạo ra khi cắt, khoan, mài và đánh bóng một số loại đá, đá tảng, cát và đất sét. Theo thời gian, hít phải loại bụi này sẽ gây viêm nhiễm dẫn đến sẹo mô phổi. Điều này có thể gây xơ cứng phổi, gây khó thở.

TRIỆU CHỨNG

Có ba loại bệnh bụi phổi silic – cấp tính, tăng tốc và mãn tính. Mức độ tiếp xúc và độ dài của khoảng thời gian tiếp xúc sẽ ảnh hưởng đến loại bệnh bụi phổi silic có thể phát triển.

Ban đầu, quý vị có thể không nhận thấy bất kỳ triệu chứng nào, ngoại trừ đó là bệnh bụi phổi silic cấp tính. Theo thời gian, khi bệnh tiến triển, các triệu chứng dần dần phát triển.

Các triệu chứng phổ biến của bệnh bụi phổi silic bao gồm:



Hụt hơi



Ho khan hoặc có đờm (đàm)



Thở khò khè

Các triệu chứng khác của bệnh bụi phổi silic có thể bao gồm mệt mỏi, đau ngực và sụt cân.

Ba loại bệnh bụi phổi silic khác nhau tùy theo thời gian tiếp xúc với bụi silic và các đặc điểm của chúng:



Bệnh bụi phổi silic cấp tính

Phát triển sau vài tuần đến vài tháng tiếp xúc – thường là dưới 2 năm.

- Nguyên nhân do tiếp xúc với bụi silic ở mức độ rất cao.
- Nếu tiếp tục tiếp xúc với bụi silic, thường dẫn đến tình trạng suy giảm dần đến suy hô hấp trong nhiều tháng đến nhiều năm.



Bệnh bụi phổi silic tăng tốc

Phát triển sau 3 đến 10 năm tiếp xúc.

- Nguyên nhân do tiếp xúc với bụi silic ở mức độ cao.



Bệnh bụi phổi silic mãn tính

Phát triển sau hơn 10 năm tiếp xúc, mặc dù đôi khi là sau 30 năm tiếp xúc.

- Dạng phổ biến nhất của bệnh bụi phổi silic.
- Xuất hiện dưới dạng:
 - Bệnh bụi phổi silic đơn giản – những đốm trắng nhỏ (nốt sần) trên phim X-quang ngực, hoặc
 - Bệnh bụi phổi silic phức tạp – những vùng sẹo lớn, còn được gọi là Thể Xơ khối Tiến triển.
- Bệnh bụi phổi silic đơn giản có thể tiến triển thành bệnh bụi phổi silic phức tạp.

Trong tất cả các loại bệnh bụi phổi silic, sự tiến triển có thể xảy ra cả sau khi đã ngừng tiếp xúc.

CHẨN ĐOÁN

Ngoài các cuộc thảo luận ban đầu với GP và bác sĩ chuyên khoa của quý vị, quý vị cũng có khả năng phải làm một loạt các xét nghiệm. Chúng có thể bao gồm:



Khám sức khỏe: Bác sĩ sẽ lắng nghe lồng ngực của quý vị và kiểm tra hơi thở của quý vị.



Xét nghiệm chức năng phổi (thở): Được sử dụng để đo mức độ hoạt động của phổi. Mặc dù có các xét nghiệm chức năng phổi đơn giản có thể được thực hiện ở bất kỳ phòng khám nào, nhưng với bệnh bụi phổi silic được khuyến nghị các xét nghiệm chức năng phổi đầy đủ (mở rộng) nên được thực hiện trong phòng thí nghiệm chức năng hô hấp.



Chụp X-quang ngực: Đây là phương pháp điều tra đầu tiên đối với bệnh bụi phổi silic nhiều năm nay, nhưng điều cần thiết là nó phải được giải thích bởi một chuyên gia X-quang được đào tạo chuyên môn về lĩnh vực này. Có thể sẽ cần nhiều hình ảnh hơn.



Chụp CT độ phân giải cao (HRCT): Thường được sử dụng để giúp xác định chẩn đoán và loại trừ bất kỳ bệnh nào khác. HRCT ngày càng trở thành xét nghiệm hình ảnh đầu tiên, đặc biệt với bệnh bụi phổi silic liên quan đến đá nhân tạo.



Phân tích khí máu động mạch: Được sử dụng để đo mức độ hiệu quả của phổi khi đưa oxy vào máu và loại bỏ carbon dioxide. Máu lấy từ động mạch có thể giúp bác sĩ biết phổi của quý vị đã bị ảnh hưởng như thế nào và liệu quý vị có cần điều trị khác, bao gồm thở oxy. Điều này thường được thực hiện như một phần của xét nghiệm chức năng phổi.



Bài kiểm tra đi bộ 6 phút: Bài kiểm tra này được sử dụng để đánh giá khả năng thể chất của người bệnh.

Thử nghiệm cũng có thể bao gồm **nội soi phế quản** (ống được đưa vào đường thở), **siêu âm nội phế quản** (siêu âm được thực hiện qua thành đường thở) và **sinh thiết** (được thực hiện qua nội soi phế quản hoặc thủ thuật phẫu thuật mở). Những xét nghiệm này không phải lúc nào cũng cần thiết nếu chẩn đoán có thể được thực hiện thông qua tiền sử bệnh tật và nghề nghiệp cũng như hình ảnh X quang (tức là chụp X-quang ngực, HRCT).



QUẢN LÝ

Mặc dù hiện tại không có cách chữa khỏi bệnh bụi phổi silic, nhưng có những chiến lược quản lý có thể làm chậm sự tiến triển của bệnh và giúp giảm các triệu chứng của quý vị. Bác sĩ sẽ nói chuyện với quý vị về phương án phù hợp với quý vị.



Thuốc: Có một số loại thuốc có thể giúp làm giảm các triệu chứng. Thuốc dạng hít như thuốc làm dịu giúp mở rộng đường thở và giúp thở dễ dàng hơn. Thuốc corticosteroid dạng hít cũng có thể được kê đơn, mặc dù điều này nhìn chung là để hỗ trợ các bệnh phổi khác tồn tại cùng lúc. Ngoài ra còn có một số loại thuốc khác hiện đang trong giai đoạn thử nghiệm lâm sàng.



Liệu pháp oxy: Liệu pháp oxy có thể được bác sĩ chỉ định nếu quý vị có nồng độ oxy trong máu thấp. Oxy có thể được sử dụng trong khi tập thể dục, qua đêm hoặc liên tục. Oxy không hẳn sẽ làm giảm tình trạng hụt hơi, nhưng nó sẽ đảm bảo các cơ quan quan trọng của quý vị tiếp nhận đủ oxy để hoạt động. Nó cũng có thể giúp giảm bớt mệt mỏi, cũng như cải thiện sự tập trung và giúp quý vị duy trì hoạt động.



Rửa phổi toàn bộ: Quy trình này hiện đang được thử nghiệm ở Úc để xác định lợi ích và rủi ro khi điều trị cho những người mắc bệnh bụi phổi silic. Phương pháp bao gồm gây mê toàn thân và xả vài lít dung dịch nước muối qua mỗi phổi với mục đích “rửa sạch” các tinh thể silica gây hại. Nếu được chứng minh là có hiệu quả, rất có thể nó sẽ có vai trò trong điều trị bệnh bụi phổi silic cấp tính hoặc giai đoạn đầu của bệnh bụi phổi silic.



Ghép phổi: Nếu quý vị bị bệnh bụi phổi silic rất nặng và tình trạng ngày càng trở nên tệ, bác sĩ có thể đề nghị ghép phổi. Nếu quý vị phù hợp để ghép phổi, bác sĩ sẽ thảo luận về những rủi ro và lợi ích của phẫu thuật, vì đây là một ca đại phẫu.



Bệnh bụi phổi ở công nhân than

Bệnh bụi phổi ở công nhân than (CWP), còn được gọi là bệnh phổi đen, là một loại bệnh bụi phổi do hít phải bụi than, thường là trong thời gian dài. Hít phải bụi này gây ra phản ứng trong phổi, bao gồm viêm, có thể dẫn đến hình thành mô sẹo (xơ hóa) hoặc các khối mô nhỏ (nốt sần). Trong trường hợp tiếp xúc nhiều với bụi than, CWP có thể phát triển thành Thể Xơ khối Tiến triển, nơi có nhiều vùng mô sẹo trong phổi.

TRIỆU CHỨNG

Nhiều người bị CWP không có triệu chứng, đặc biệt là trong giai đoạn đầu của bệnh. Khi các triệu chứng xuất hiện, chúng có thể bao gồm:



Ho khan hoặc có đờm (đôi khi đờm có màu đen)



Hụt hơi



Tức ngực

Nhìn chung, CWP mất nhiều năm để phát triển. Trong hầu hết các trường hợp, có thể mất từ 10 đến 15 năm hoặc hơn. Khoảng thời gian giữa tiếp xúc và phát triển bệnh được gọi là thời gian ủ bệnh.

CHẨN ĐOÁN

Ngoài các cuộc thảo luận ban đầu với GP và bác sĩ chuyên khoa của quý vị, quý vị cũng có khả năng phải làm một loạt các xét nghiệm. Chúng có thể bao gồm:



Khám sức khỏe: Bác sĩ sẽ lắng nghe lồng ngực của quý vị và kiểm tra hơi thở của quý vị.



Xét nghiệm chức năng phổi (thở): Được sử dụng để đo mức độ hoạt động của phổi và giúp đánh giá mức độ nghiêm trọng của bệnh.



Chụp X-quang ngực: Đây là phương pháp điều tra đầu tiên đối với bệnh bụi phổi nhiều năm nay. Điều cần thiết là nó phải được giải thích bởi một chuyên gia X-quang được đào tạo chuyên môn về lĩnh vực này. Chuyên gia sẽ tìm kiếm bằng chứng về nốt sần và sẹo và so sánh chúng với hình ảnh tiêu chuẩn để đánh giá mức độ nghiêm trọng.



Chụp CT độ phân giải cao (HRCT): Được sử dụng phổ biến để xác định chẩn đoán và loại trừ bất kỳ bệnh nào khác.



Phân tích khí máu động mạch: Được sử dụng để đo mức độ hiệu quả của phổi khi đưa oxy vào máu và loại bỏ carbon dioxide. Máu lấy từ động mạch có thể giúp bác sĩ biết phổi của quý vị đã bị ảnh hưởng như thế nào và liệu quý vị có cần điều trị khác, bao gồm thở oxy.



Sinh thiết phổi: Điều này thường không cần thiết nhưng đôi khi có thể được sử dụng nếu chẩn đoán không rõ ràng hoặc để loại trừ các tình trạng khác.

QUẢN LÝ

Mặc dù hiện tại không có cách chữa khỏi CWP, nhưng có những chiến lược quản lý có thể làm chậm sự tiến triển của bệnh và giúp giảm các triệu chứng của quý vị. Ngoài ra còn có một số loại thuốc khác hiện đang trong giai đoạn thử nghiệm lâm sàng. Bác sĩ sẽ nói chuyện với quý vị về phương án phù hợp với quý vị.



Thuốc: Có một số loại thuốc có thể giúp làm giảm các triệu chứng. Thuốc dạng hít có thể có lợi ở một số người và các phương pháp điều trị mới hơn, chẳng hạn như thuốc chống xơ hóa, hiện đang được thử nghiệm để giúp làm chậm sự tiến triển của bệnh.



Liệu pháp oxy: Liệu pháp oxy có thể được bác sĩ chỉ định nếu quý vị có nồng độ oxy trong máu thấp. Oxy có thể được sử dụng trong khi tập thể dục, qua đêm hoặc liên tục. Oxy không hẳn sẽ làm dịu tình trạng hụt hơi, nhưng nó sẽ đảm bảo các cơ quan quan trọng của quý vị tiếp nhận đủ oxy để hoạt động. Nó cũng có thể giúp giảm bớt mệt mỏi, cũng như cải thiện sự tập trung và giúp quý vị duy trì hoạt động.



Ghép phổi: Ghép phổi có thể được xem xét trong những trường hợp CWP rất nặng. Nếu quý vị phù hợp để ghép phổi, bác sĩ sẽ thảo luận về những rủi ro và lợi ích của phẫu thuật, vì đây là một ca đại phẫu.



Bệnh phổi Tắc nghẽn Mạn tính

Nếu quý vị làm việc trong một ngành hoặc nghề nghiệp mà quý vị phải tiếp xúc với một số loại bụi, khói, khí hoặc các tác nhân nguy hiểm khác, thì quý vị có nhiều khả năng có nguy cơ cao mắc Bệnh phổi Tắc nghẽn Mạn tính (COPD). COPD là thuật ngữ chung cho một nhóm bệnh phổi bao gồm khí thũng phổi và viêm phế quản mãn tính. Đây là một bệnh tiến triển gây hẹp đường dẫn khí trong phổi, gây khó thở. Hút thuốc là nguyên nhân phổ biến nhất gây ra COPD, nhưng nó cũng có thể gây nên bởi các yếu tố nghề nghiệp và cấu trúc di truyền tiềm ẩn của quý vị. COPD của quý vị có thể phát triển do tiền sử hút thuốc và tiếp xúc với các tác nhân nguy hiểm tại nơi làm việc. Có thể khó xác định mức độ góp phần gây nên sự phát triển COPD của mỗi lần tiếp xúc.

TRIỆU CHỨNG

Các triệu chứng của COPD có xu hướng xuất hiện từ từ và lúc đầu có thể rất nhẹ. Theo thời gian, các triệu chứng của quý vị có thể trở nên tệ.

Các triệu chứng phổ biến của COPD bao gồm:



Hụt hơi



Mất nhiều thời gian hơn để phục hồi sau khi bị cảm lạnh hoặc nhiễm trùng ngực



Ho dai dẳng



Càng ngày càng nhiều đờm



Thở khò khè



Mệt mỏi



Sụt cân



Nhiễm trùng ngực thường xuyên

CHẨN ĐOÁN

Ngoài các cuộc thảo luận ban đầu với GP và bác sĩ chuyên khoa của quý vị, quý vị cũng có khả năng phải làm một loạt các xét nghiệm. Chúng có thể bao gồm:



Khám sức khỏe: Bác sĩ sẽ lắng nghe lồng ngực của quý vị và kiểm tra hơi thở của quý vị.



Xét nghiệm chức năng phổi (thở): Hô hấp ký là xét nghiệm thở phổ biến nhất được sử dụng để xác nhận chẩn đoán COPD. Kết quả sẽ giúp bác sĩ biết quý vị có bị COPD hoặc một bệnh phổi khác như hen suyễn và hỗ trợ trong việc xác định mức độ nghiêm trọng của bệnh. Các xét nghiệm chức năng phổi đầy đủ được thực hiện trong phòng thí nghiệm hô hấp rất hữu ích trong việc đánh giá và theo dõi COPD.



Chụp X-quang ngực: Điều này có thể phát hiện khí thủng phổi và loại trừ các vấn đề về phổi khác hoặc suy tim.



Chụp CT ngực: Điều này thường không cần thiết ở giai đoạn nhẹ hoặc giai đoạn đầu của COPD, nhưng có thể được sử dụng để loại trừ các bệnh khác hoặc nếu tình trạng của quý vị nghiêm trọng hơn.



Phân tích khí máu động mạch: Được sử dụng để đo mức độ hiệu quả của phổi khi đưa oxy vào máu và loại bỏ carbon dioxide. Máu lấy từ động mạch có thể giúp bác sĩ biết phổi của quý vị đã bị ảnh hưởng như thế nào và liệu quý vị có cần điều trị khác, bao gồm thở oxy.



Xét nghiệm trong phòng thí nghiệm: Xét nghiệm máu được đưa vào như một phần của cuộc điều tra để chẩn đoán chính xác.

QUẢN LÝ

Mặc dù hiện tại không có cách chữa khỏi bệnh COPD, nhưng có những chiến lược quản lý giúp làm chậm sự tiến triển của bệnh và giảm các triệu chứng của quý vị. Bác sĩ sẽ nói chuyện với quý vị về phương án phù hợp với quý vị.



Thuốc: Thuốc hít thường được sử dụng để quản lý COPD. Chúng giúp giảm các triệu chứng, cải thiện sức bền tập luyện và ngăn ngừa bùng phát. Chúng hoạt động bằng cách giúp mở rộng đường thở của quý vị và giúp quý vị thở dễ dàng hơn. Chúng cũng có thể giúp giảm viêm đường hô hấp và chất nhầy. Một số loại thuốc hít được sử dụng thường xuyên, ngay cả khi quý vị cảm thấy khỏe, trong khi những loại khác được sử dụng khi cần thiết trong trường hợp có triệu chứng hoặc bùng phát. Đôi khi có thể cần uống thuốc steroid và kháng sinh.



Liệu pháp oxy: Liệu pháp oxy có thể được bác sĩ chỉ định nếu quý vị có nồng độ oxy trong máu thấp. Oxy có thể được sử dụng trong khi tập thể dục, qua đêm hoặc liên tục. Oxy không hẳn sẽ làm dịu tình trạng hụt hơi, nhưng nó sẽ đảm bảo các cơ quan quan trọng của quý vị tiếp nhận đủ oxy để hoạt động. Nó cũng có thể giúp giảm bớt mệt mỏi, cũng như cải thiện sự tập trung và giúp quý vị duy trì hoạt động.



Điều trị chứng ngưng thở khi ngủ: Nếu quý vị bị cả COPD và chứng ngưng thở khi ngủ, điều đó có thể ảnh hưởng đến khả năng nhận đủ oxy của quý vị. Do đó, điều trị chứng ngưng thở khi ngủ cũng có thể giúp cải thiện các triệu chứng COPD của quý vị.



Phẫu thuật: Phẫu thuật có thể là một lựa chọn cho một nhóm bệnh nhân bị COPD nặng và bẫy khí (giữ lại không khí dư thừa trong tất cả hoặc một phần phổi, đặc biệt là khi thở ra).



Viêm phổi quá mẫn

Viêm phổi quá mẫn, còn được gọi là viêm phế nang dị ứng bên ngoài, xảy ra khi mô trong phổi của quý vị có phản ứng dị ứng với chất hít vào và bị viêm (sưng và khó chịu). Căn bệnh này được biết là phát triển ở nhiều công việc và ngành nghề khác nhau, và có khả năng một số người dễ mắc bệnh hơn những người khác. Nhìn chung, quý vị phải tiếp xúc với chất này trong vài tháng hoặc vài năm thì bệnh này mới phát triển.

Trong khi có hàng trăm thứ chất được biết là gây viêm phổi quá mẫn, một số bệnh cụ thể* đã được đặt tên do đã biết chất gây bệnh là chất gì. Chúng bao gồm:

Tên bệnh cụ thể	Nguyên nhân gây bệnh
Bệnh phổi ở người nuôi chim	Lông và phân chim
Bệnh phổi do bã mía	Mía bị nấm mốc
Bệnh phổi ở người nông dân	Nấm mốc phát triển trên cỏ khô, rơm hoặc ngũ cốc
Bệnh phổi do máy làm ẩm	Nấm mốc trong máy làm ẩm, máy điều hòa không khí và hệ thống sưởi
Bệnh phổi do bồn tắm nước nóng	Vi khuẩn trong hơi nước (sương) từ bồn tắm nước nóng, đặc biệt là bồn trong nhà
Bệnh phổi ở thợ xay bột	Hạt bị mốc, bột hoặc bụi

*Đây không phải là danh sách đầy đủ tất cả các loại viêm phổi quá mẫn.

TRIỆU CHỨNG

Các triệu chứng phổ biến của viêm phổi quá mẫn bao gồm:



Hụt hơi



Run



Ho



Mệt mỏi



Sốt



Nhức mỏi cơ và khớp



Nhức đầu

Có ba loại viêm phổi quá mẫn: cấp tính, bán cấp tính và mãn tính. Chúng khác nhau dựa trên khoảng thời gian người này bị các triệu chứng, cũng như các loại triệu chứng mà họ đã bị.

- **Viêm phổi quá mẫn cấp tính:** thường được gọi là “cơn cấp tính” – thường xảy ra trong 4-6 giờ sau khi tiếp xúc nhiều với chất đó. Các triệu chứng có thể kéo dài trong 12 giờ đến vài ngày và thường hết nếu tránh tiếp xúc thêm.
- **Viêm phổi quá mẫn bán cấp tính:** các triệu chứng kéo dài hàng tuần đến hàng tháng.
- **Viêm phổi quá mẫn mãn tính:** các triệu chứng kéo dài trong nhiều năm. Trong một số ít trường hợp, viêm phổi quá mẫn mãn tính có thể dẫn đến sẹo vĩnh viễn ở mô phổi và không loại bỏ được – một tình trạng được gọi là Xơ phổi.

Viêm phổi quá mẫn mãn tính có nhiều khả năng gây khó thở, ho, mệt mỏi và sụt cân hơn so với viêm phổi quá mẫn cấp tính, mà thường có sốt, mệt mỏi và đau cơ cũng như các triệu chứng về đường hô hấp.

Nếu Xơ phổi nghiêm trọng phát triển, thì ngón tay hoặc ngón chân dài có thể xảy ra (sưng tròn và nở rộng các đầu ngón tay và móng tay).

CHẨN ĐOÁN

Thông qua thảo luận với GP và bác sĩ chuyên khoa, quý vị sẽ được hỏi về các chất cụ thể mà quý vị đã có tiếp xúc, chẳng hạn như vi khuẩn và vi khuẩn mycobacteria, nấm, mốc, protein hoặc hóa chất, bụi động vật và thực vật, bao gồm các chất có thể có trong nhà quý vị. Quý vị cũng có khả năng làm một loạt các xét nghiệm. Chúng có thể bao gồm:



Khám sức khỏe: Bác sĩ sẽ lắng nghe lồng ngực của quý vị và kiểm tra hơi thở của quý vị.



Xét nghiệm chức năng phổi (thở): Được sử dụng để đo mức độ hoạt động của phổi.



Chụp X-quang hoặc chụp CT ngực: Những phương pháp này có thể phát hiện bệnh sớm trong quá trình phát triển và có thể xác định xem bệnh đã gây ra bất kỳ vết sẹo nào cho phổi hay chưa.



Nội soi phế quản: Điều này có thể giúp chẩn đoán bằng cách xem bên trong phổi và thu thập các mẫu mô.



Sinh thiết phổi: Điều này có thể cần thiết nếu chẩn đoán không rõ ràng sau các cuộc điều tra khác.



QUẢN LÝ

Nếu quý vị và bác sĩ của quý vị có thể xác định được chất mà quý vị bị dị ứng, điều quan trọng nhất cần làm là tránh tiếp xúc thêm với chất đó. Nếu bệnh của quý vị được chẩn đoán sớm, việc tránh chất mà quý vị bị dị ứng có thể giúp đẩy lùi tổn thương phổi hoặc thậm chí chữa khỏi bệnh. Nếu các chiến lược phòng tránh không hiệu quả, bác sĩ có thể kê đơn thuốc cho quý vị để giúp kiểm soát bệnh.



Thuốc: Có một số loại thuốc có thể giúp quý vị kiểm soát các triệu chứng của mình. Chúng bao gồm corticosteroid, giúp giảm viêm và thuốc ức chế miễn dịch, cũng làm giảm viêm và ngăn hệ thống miễn dịch của quý vị phản ứng với các chất quý vị đang hít vào. Bác sĩ cũng có thể đề nghị dùng thuốc làm dịu giúp mở đường thở và giúp quý vị thở dễ dàng hơn.



Liệu pháp oxy: Liệu pháp oxy có thể được bác sĩ chỉ định nếu quý vị có nồng độ oxy trong máu thấp. Oxy có thể được sử dụng trong khi tập thể dục, qua đêm hoặc liên tục. Oxy không hẳn sẽ làm dịu tình trạng hụt hơi, nhưng nó sẽ đảm bảo các cơ quan quan trọng của quý vị tiếp nhận đủ oxy để hoạt động. Nó cũng có thể giúp giảm bớt mệt mỏi, cũng như cải thiện sự tập trung và giúp quý vị duy trì hoạt động.



Ghép phổi: Phẫu thuật hiếm khi được sử dụng để điều trị viêm phổi quá mãn, nhưng trong trường hợp bệnh rất nặng, ghép phổi có thể được xem xét. Nếu quý vị phù hợp để ghép phổi, bác sĩ sẽ thảo luận về những rủi ro và lợi ích của phẫu thuật, vì đây là một ca đại phẫu.



U trung biểu mô

Giống như bệnh bụi phổi amiăng, ung thư trung biểu mô phát triển do hít phải sợi amiăng. Tuy nhiên, bệnh bụi phổi amiăng và ung thư trung biểu mô là hai bệnh khác nhau. U trung biểu mô là một loại ung thư ảnh hưởng đến trung biểu mô, một màng mô mỏng bao phủ các cơ quan nội tạng của cơ thể. Chín mươi phần trăm của tất cả các u trung biểu mô là màng phổi – ảnh hưởng đến trung biểu mô xung quanh phổi. Tuy nhiên, một số có thể xảy ra ở bụng (được gọi là u trung biểu mô bụng) và rất hiếm gặp ở những nơi khác.

TRIỆU CHỨNG

Thường mất nhiều năm để ung thư trung biểu mô phát triển sau khi một người tiếp xúc với amiăng – từ 20 đến 60 năm, mặc dù phổ biến nhất là khoảng 40 năm sau khi tiếp xúc. Thời kỳ ủ bệnh (thời gian từ khi phơi nhiễm đến khi mắc bệnh) đặc biệt dài với ung thư trung biểu mô, lâu đến mức khó có thể nhớ lại lần tiếp xúc với amiăng ban đầu.

Các triệu chứng phổ biến của u trung biểu mô màng phổi bao gồm:



Hụt hơi



Sụt cân mà không có lý do rõ ràng



Ho



Không cảm thấy đói



Đau ngực



Mệt mỏi

Nhiều bệnh nhân bị u trung biểu mô có dịch trong phổi (được gọi là tràn dịch màng phổi).

CHẨN ĐOÁN

Ngoài các cuộc thảo luận ban đầu với GP và bác sĩ chuyên khoa của quý vị, quý vị cũng có khả năng phải làm một loạt các xét nghiệm. Chúng có thể bao gồm:



Khám sức khỏe: Bác sĩ sẽ lắng nghe lồng ngực của quý vị và kiểm tra hơi thở của quý vị.



Xét nghiệm chức năng phổi (thở): Được sử dụng để đo mức độ hoạt động của phổi. Điều này thường được thực hiện nếu quý vị có các triệu chứng về hô hấp hoặc trước khi phẫu thuật.



Chụp X-quang ngực: Để tìm kiếm bất kỳ sự bất thường trong phổi.



Chụp CT: Để hiển thị vị trí và độ dày của/các khối u ở ngực hoặc bụng cũng như cho biết liệu ung thư có lan đến bất kỳ nơi nào khác trong cơ thể hay không.



Sinh thiết: Để xác định xem khối u có phải là ung thư trung biểu mô hay không, và nếu có, loại tế bào ung thư trung biểu mô đã xuất hiện. Sinh thiết được coi là xét nghiệm chính xác nhất để chẩn đoán ung thư trung biểu mô. Nó có thể được thực hiện thông qua kim hoặc phẫu thuật lỗ khóa. Đôi khi điều này có thể được thực hiện cùng lúc với phẫu thuật ngăn không cho chất lỏng quay trở lại xung quanh phổi (viêm màng phổi).



Xét nghiệm tế bào học đờm: Có thể kiểm tra đờm (đàm) của quý vị để xem có bất kỳ tế bào ung thư nào không.



Chụp PET: Để kiểm tra kỹ hơn màng phổi và để xem liệu ung thư có lan đến bất kỳ nơi nào khác trong cơ thể hay không.



Xét nghiệm máu: Có một số xét nghiệm máu đang được nghiên cứu về tính hữu ích của chúng trong chẩn đoán, nhưng thông thường xét nghiệm máu được thực hiện để đánh giá sức khỏe tổng quát và thể lực để điều trị.

QUẢN LÝ

Mặc dù ung thư trung biểu mô có thể khó điều trị, nhưng có thể kiểm soát bệnh trong nhiều tháng hoặc nhiều năm. Hiện tại, phương pháp điều trị thường bao gồm hóa trị, xạ trị hoặc liệu pháp miễn dịch – hoặc kết hợp cả ba. Có một số chiến lược quản lý khác, được thiết kế để làm chậm sự tiến triển của bệnh và giúp cải thiện chất lượng cuộc sống của quý vị. Với ung thư trung biểu mô, thông thường quý vị sẽ được giới thiệu đến bác sĩ chuyên khoa ung thư phổi (tức là bác sĩ ung thư, bác sĩ ung thư bức xạ hoặc bác sĩ phẫu thuật ung thư phổi) hoặc dịch vụ ung thư chuyên biệt để đảm bảo quý vị được điều trị tối ưu.



Hóa trị: Thuốc chống ung thư nhằm mục đích tiêu diệt tế bào ung thư. Thuốc thường được truyền qua đường nhỏ giọt, nhưng thuốc viên ngày càng được sử dụng nhiều hơn. Có nhiều cách kết hợp thuốc hóa trị khác nhau và bác sĩ sẽ chọn loại tốt nhất cho quý vị.



Xạ trị: Còn được gọi là trị liệu dùng bức xạ, sử dụng bức xạ nhằm đích năng lượng cao để tiêu diệt tế bào ung thư bằng cách nhắm đích DNA của chúng. Xạ trị thường được thực hiện vài lần mỗi tuần trong một số tuần nhất định. Liệu pháp xạ trị trực tiếp hơn được gọi là liệu pháp proton đang được nghiên cứu cho u trung biểu mô.



Viêm màng phổi: Đây là một loại phẫu thuật dành cho những người phát triển chất lỏng trên phổi do căn bệnh này. Điều này giúp ngăn chất lỏng quay trở lại gây tình trạng hụt hơi. Nó sẽ không chữa khỏi bệnh, nhưng nó có thể giúp cải thiện chất lượng cuộc sống của quý vị bằng cách giúp quý vị thở dễ dàng hơn.



Liệu pháp miễn dịch: Đây là một loại liệu pháp mới hơn cho u trung biểu mô và hỗ trợ hệ thống miễn dịch của cơ thể chống lại ung thư. Những loại thuốc này, được truyền qua đường nhỏ giọt, có thể được sử dụng như một liệu pháp đơn lẻ hoặc kết hợp với các phương pháp điều trị khác, chẳng hạn như hóa trị.



Phẫu thuật: Trong một số trường hợp, có thể cắt bỏ toàn bộ hoặc một phần khối u kết hợp với các phương pháp điều trị khác.



Khi nghiên cứu trong lĩnh vực này phát triển, các phương pháp điều trị bệnh ung thư này cũng vậy. Nếu quý vị đã được chẩn đoán mắc bệnh ung thư trung biểu mô, hãy nói chuyện với bác sĩ về bất kỳ thử nghiệm lâm sàng nào mà quý vị có thể đủ điều kiện đăng ký.



Hen suyễn do nghề nghiệp

Hen suyễn do nghề nghiệp là một bệnh ít được chẩn đoán ở Úc hơn con số thực tế. Nguyên nhân là do hít phải bụi, khói, khí hoặc các tác nhân nguy hiểm tiềm ẩn khác khi làm việc, khiến đường thở bị viêm và kích ứng. Nó có khả năng xảy ra trong tối đa 20 phần trăm các trường hợp hen suyễn. Bệnh hen suyễn do nghề nghiệp mô tả sự phát triển của bệnh hen suyễn (hen suyễn nghề nghiệp) hoặc làm trầm trọng thêm bệnh hen suyễn hiện tại (hen suyễn nặng hơn do công việc) do các yếu tố nghề nghiệp.

Có hơn 2.000 chất đã biết có thể gây ra bệnh hen suyễn nghề nghiệp và nhiều chất khác được tìm ra hàng năm. Bất cứ ai tiếp xúc với các tác nhân nguy hiểm tại nơi làm việc đều có thể mắc bệnh hen suyễn nghề nghiệp, mặc dù những người có tiền sử gia đình bị dị ứng có nguy cơ cao hơn.

TRIỆU CHỨNG

Với bệnh hen suyễn trầm trọng hơn do công việc, quý vị có thể phát triển các triệu chứng khá nhanh. Tuy nhiên, các triệu chứng của bệnh hen suyễn do nghề nghiệp gây ra do tiếp xúc với các tác nhân nguy hiểm thường phát triển trong nhiều tháng hoặc nhiều năm.

Các triệu chứng ở mũi như nghẹt mũi hoặc hắt hơi có thể xảy ra trước hen suyễn. Các triệu chứng có thể xảy ra tại thời điểm tiếp xúc, tuy nhiên chúng cũng có thể xảy ra vài giờ sau khi tiếp xúc (tối đa 12 giờ). Các triệu chứng thường nhẹ đi khi ở xa chỗ làm, vào ngày nghỉ và ngày lễ. Tuy nhiên, các triệu chứng có thể thay đổi và có thể khó liên quan đến công việc, đặc biệt là với công việc theo ca.

Các triệu chứng của bệnh hen suyễn liên quan đến công việc tương tự như các dạng bệnh hen suyễn khác và bao gồm:



Hụt hơi



Thở khò khè



Tức ngực



Ho

Các triệu chứng đi kèm có thể bao gồm:



Sổ mũi



Nghẹt mũi



Ngứa và chảy nước mắt

Ban đầu, mọi người thấy các triệu chứng của họ tồi tệ hơn vào những ngày họ làm việc và sau đó cải thiện khi họ không ở nơi làm việc, chẳng hạn như vào cuối tuần và kỳ nghỉ phép thường niên. Tuy nhiên, trong các giai đoạn phát triển sau của bệnh hen suyễn nghề nghiệp, khi đường thở có thể bị viêm liên tục, các triệu chứng có thể tiếp tục ngay cả khi không làm việc.

CHẨN ĐOÁN

Hen suyễn do nghề nghiệp được chẩn đoán giống như bất kỳ loại bệnh hen suyễn nào khác, ngoại trừ bác sĩ sẽ hỏi quý vị những câu hỏi cụ thể về nơi làm việc, các triệu chứng và tiền sử bệnh của quý vị, bao gồm:

- Quý vị làm việc ở đâu và công việc của quý vị là gì.
- Quý vị tiếp xúc với những tác nhân nào – họ thậm chí có thể hỏi về các chất gây dị ứng nghề nghiệp cụ thể (tức là bụi bột mì, mủ cao su, da lông và nước bọt động vật) và các chất gây kích ứng nghề nghiệp (một số hóa chất và khói, sương mù và hơi, cũng như bụi gỗ).
- Liệu các triệu chứng của quý vị có tồi tệ hơn vào những ngày quý vị làm việc hay không – bao gồm cả việc chúng có đánh thức quý vị dậy vào ban đêm hay không.
- Các triệu chứng có thay đổi khi quý vị ở xa nơi làm việc hay không.
- Tiền sử bệnh của quý vị – chẳng hạn như quý vị có các triệu chứng hen suyễn khi còn nhỏ hay có tiền sử dị ứng hay không.
- Quý vị có hút thuốc không - điều này có thể làm tăng độ nhạy cảm với các yếu tố kích ứng tại nơi làm việc.

Quý vị cũng có khả năng làm một loạt các xét nghiệm, chẳng hạn như:



Khám sức khỏe: Bác sĩ sẽ lắng nghe lồng ngực của quý vị và kiểm tra hơi thở của quý vị.



Xét nghiệm chức năng phổi (thở): Hô hấp ký là xét nghiệm thở phổ biến nhất được sử dụng để xác nhận chẩn đoán bệnh hen suyễn.



Phép đo Lưu lượng Đỉnh thở ra (PEF) nối tiếp: Đây là các phép đo phổi mà quý vị có thể thực hiện tại nhà hoặc tại nơi làm việc bằng thiết bị cầm tay. Đo PEF của quý vị thường xuyên (đôi khi lên đến 4 lần một ngày) có thể cho thấy một xu hướng giống với bệnh hen suyễn nghề nghiệp. Điều này thường được thực hiện nếu bác sĩ của quý vị cần tìm hiểu xem quý vị có thể tiếp tục làm việc trong môi trường đó hay không.

Bác sĩ của quý vị cũng có thể thực hiện các xét nghiệm để xác định xem quý vị có phản ứng với bất kỳ chất cụ thể nào không. Chúng có thể bao gồm:

- **Xét nghiệm dị ứng da:** Bác sĩ sẽ chích vào da quý vị một lượng nhỏ chất chiết xuất dị ứng tinh khiết để xem da quý vị có phản ứng không.
- **Kiểm tra khẳng định:** Trong môi trường phòng thí nghiệm hoặc bệnh viện, quý vị sẽ hít một lượng nhỏ chất được cho là gây ra các triệu chứng của quý vị, để xem liệu có chất nào gây ra các triệu chứng hen suyễn của quý vị hay không.
- **Xét nghiệm nồng độ oxit nitric trong khí thở ra (FeNO):** Đây là xét nghiệm hơi thở đơn giản cho biết mức độ viêm nhiễm trong đường thở của quý vị.

QUẢN LÝ

Nếu chất gây ra bệnh hen suyễn của quý vị được xác định, điều cần thiết là hạn chế hoặc ngăn chặn bất kỳ sự tiếp xúc nào với chất đó. Bằng cách hạn chế hoặc ngăn ngừa tiếp xúc đủ sớm, bệnh hen suyễn của quý vị có thể thuyên giảm hoặc thậm chí được chữa khỏi. Tuy nhiên, nếu tiếp tục tiếp xúc trong một thời gian dài, quý vị có thể bị hen suyễn ngay cả khi quý vị đã hạn chế tiếp xúc hoặc nghỉ việc.



Thuốc: Quý vị có thể cần dùng thuốc để kiểm soát các triệu chứng của mình và ngăn ngừa các cơn hen suyễn hoặc bùng phát.

Điều trị cũng giống như đối với các loại hen suyễn khác, với thuốc dạng hít được kê đơn. Người ta thường sử dụng thuốc hít thông thường, dùng ngay cả khi quý vị cảm thấy khỏe và thuốc làm dịu, để giảm các triệu chứng khi chúng bùng phát. Các phương pháp điều trị sinh học mới hơn có hiệu quả đối với bệnh hen suyễn nhưng chưa được nghiên cứu cụ thể đối với bệnh hen suyễn do nghề nghiệp.



Nhiễm trùng phổi nghề nghiệp

Mặc dù hầu hết các bệnh nhiễm trùng xảy ra ở phổi thường mắc phải trong cộng đồng, nhưng có một loạt các bệnh nhiễm trùng do vi-rút hoặc vi khuẩn gây ra do điều kiện làm việc hoặc thực hành. Một số bệnh nhiễm trùng phổ biến bao gồm:

- **Bệnh lao**, một bệnh do vi khuẩn thường ảnh hưởng đến phổi. Nó không phổ biến ở Úc và thường bị nhiễm ở nước ngoài. Trong môi trường nghề nghiệp, rủi ro chủ yếu xảy ra với chuyên viên y tế, nhưng cũng có thể xảy ra ở những người làm việc trong môi trường đông đúc, chẳng hạn như trong nhà tù.
- **Viêm phổi Legionella**, là bệnh nhiễm trùng phổi do hít phải vi khuẩn legionella. Những vi khuẩn này được tìm thấy trong các hệ thống nước trong môi trường nghề nghiệp và đôi khi trong các hệ thống nước khác như máy điều hòa không khí bay hơi. Nó thường ảnh hưởng đến những người làm công việc bảo trì đường ống nước nóng, hồ chứa nước, máy bơm hoặc đài phun nước và cũng có thể lan rộng ra cộng đồng.
- **Các bệnh lây từ động vật sang người**, là các bệnh từ động vật, chẳng hạn như sốt Q, gây ra các triệu chứng “giống như cúm” và bệnh sốt vệt, gây ra viêm phổi. Những điều này thường ảnh hưởng đến những người lao động tiếp xúc gần với động vật (sốt Q) hoặc chim (sốt vệt).
- **Viêm phổi**, là một bệnh nhiễm trùng phổi có khả năng gây tử vong có thể do vi-rút (viêm phổi do vi-rút), vi khuẩn hoặc nấm gây ra. Viêm phổi do phế cầu khuẩn, gây ra bởi phế cầu khuẩn, có thể xảy ra ở thợ hàn.

TRIỆU CHỨNG

Các triệu chứng khác nhau tùy thuộc vào loại nhiễm trùng mà quý vị mắc phải, mặc dù nói chung, các triệu chứng nhiễm trùng phổi thường bao gồm:



Ho, thường có đờm màu vàng hoặc xanh



Ho ra đờm gỉ hoặc dính máu



Hụt hơi



Sốt hoặc rét run



Đau nhức cơ

Mỗi loại nhiễm trùng là khác nhau, mặc dù hầu hết mọi người sẽ bắt đầu có các triệu chứng từ vài ngày đến hai đến ba tuần sau khi họ tiếp xúc với vi-rút hoặc vi khuẩn.

CHẨN ĐOÁN

Bác sĩ sẽ hỏi về các triệu chứng của quý vị, công việc của quý vị và các hoạt động khác mà ở đó quý vị có thể đã bị nhiễm. Nếu bác sĩ cho rằng nhiễm trùng là nguyên nhân gây ra các triệu chứng của quý vị, họ sẽ kiểm tra phổi của quý vị và kiểm tra xem quý vị có bị sốt hay không. Các xét nghiệm khác sẽ phụ thuộc vào loại nhiễm trùng mà họ nghi ngờ nhưng có khả năng bao gồm các mẫu đờm và xét nghiệm máu. Cũng có thể cần lấy mẫu chất nhầy trong mũi và họng.

QUẢN LÝ

Hầu hết các bệnh nhiễm trùng phổi nghề nghiệp có thể được điều trị hiệu quả bằng kháng sinh, mặc dù loại kháng sinh cụ thể được lựa chọn tùy thuộc vào loại nhiễm trùng mà quý vị mắc phải. Bệnh lao đòi hỏi sự quản lý chuyên khoa vì việc điều trị rất phức tạp và cần phải diễn ra trong nhiều tháng.

Lời cảm tạ

Lung Foundation Australia xin cảm ơn các tổ chức sau đây đã đóng góp vào việc phát triển nội dung của tập sách này:

- Asbestos Disease Support Society và Silicosis Support Network
- Asbestos Victims Association (SA) Inc
- Asbestosis and Mesothelioma Association of Australia Limited

Giới thiệu Lung Foundation Australia

Lung Foundation Australia là tổ chức từ thiện duy nhất và là tổ chức đứng đầu của loại hình này ở Úc tài trợ cho nghiên cứu thay đổi cuộc sống và cung cấp các dịch vụ hỗ trợ mang lại hy vọng cho người Úc. Từ năm 1990, chúng tôi đã làm việc để đảm bảo sức khỏe phổi là ưu tiên hàng đầu của tất cả mọi người bằng cách thúc đẩy sức khỏe phổi và chẩn đoán sớm, ủng hộ thay đổi chính sách và đầu tư nghiên cứu, nâng cao nhận thức về các triệu chứng và tỷ lệ mắc bệnh phổi cũng như ủng hộ việc tiếp cận điều trị và chăm sóc một cách công bằng.

Quý vị có thể liên hệ Lung Foundation Australia để biết thêm thông tin và truy cập các dịch vụ hỗ trợ của chúng tôi bao gồm:

- Trung tâm Thông tin và Hỗ trợ
- Hỗ trợ từ người cùng hoàn cảnh
- Thông tin và các nguồn hỗ trợ về bệnh phổi
- Giới thiệu tới phục hồi chức năng phổi
- Hội thảo giáo dục trên web
- Chương trình tập luyện Phổi Hoạt Động
- Y tá Hỗ trợ Ung thư Phổi
- Bản tin điện tử
- Y tá Chăm sóc Hô hấp

Để biết thêm thông tin về các dịch vụ được liệt kê, vui lòng **gọi số miễn phí 1800 654 301** hoặc gửi email tới **enquiries@lungfoundation.com.au**.

Level 2, 11 Finchley Street, Milton, QLD 4064
PO Box 1949, Milton, QLD 4064
enquiries@lungfoundation.com.au
lungfoundation.com.au
1800 654 301

