

LOẠT BÀI PODCAST VỀ DINH DƯỠNG & MIỄN DỊCH

BIỆN PHÁP CAN THIỆP VỀ DINH DƯỠNG CHO BỆNH NHÂN COVID-19 TẠI BỆNH VIỆN & SAU KHI XUẤT VIỆN

Khách mời: Nicolaas Deutz, Bác sĩ y khoa, Tiến sĩ

BẢN CHÉP LẠI NỘI DUNG

Maura: Xin chào! Chào mừng quý vị và các bạn đến với Podcast của Abbott Nutrition Health Institute. Tôi là Maura Bowen và hôm nay tôi có mặt ở đây cùng với Bác sĩ Nicolaas Deutz [Bác sĩ y khoa, Tiến sĩ], tiếp tục nói về nội dung mà chúng ta đã đề cập trong tập gần đây nhất về chứng mới của vi-rút corona, COVID-19. Nếu quý vị và các bạn chưa xem tập trước thì trong tập đó, chúng tôi đã thảo luận về tác động của đại dịch đối với người cao tuổi, và cung cấp khuyến nghị của Hiệp hội Dinh dưỡng và Chuyển hóa lâm sàng châu Âu – gọi tắt là ESPEN – về chăm sóc dinh dưỡng để hỗ trợ cải thiện kết quả của các cá nhân trong cộng đồng. Quý vị có thể tìm thấy tập này bằng cách truy cập anhi.org và nhấp vào “COMMUNITY” (CỘNG ĐỒNG).

Maura: Hôm nay chúng ta sẽ thảo luận sâu hơn, tập trung vào nội dung về suy dinh dưỡng và mất cơ, thường gặp ở bệnh nhân mắc COVID-19. Chúng tôi biết rằng người cao tuổi và những người có bệnh đồng mắc là đối tượng đặc biệt có nguy cơ cao về suy dinh dưỡng và mất cơ. Nghỉ ngơi tại giường, bất động, kết hợp với bệnh tật, làm đẩy nhanh tình trạng mất cơ, từ đó góp phần kéo dài thời gian điều trị chăm sóc tích cực (ICU) và nằm viện, chậm phục hồi và kết quả lâm sàng xấu đi.

Maura: Gần đây, ESPEN đã công bố các khuyến nghị về biện pháp thực hành tốt nhất trong chăm sóc dinh dưỡng để hỗ trợ cải thiện kết quả ở bệnh nhân nhiễm SARS-CoV-2. Và do đó hôm nay, Bác sĩ Deutz sẽ nói về tầm quan trọng của cách tiếp cận sớm và thích hợp đối với hỗ trợ dinh dưỡng trong việc chăm sóc sức khỏe liên tục.

Maura: Bản ghi podcast này có thể nghe không rõ bằng các bản trước. Do giãn cách xã hội nên cả Bác sĩ Deutz và tôi đều phải tham gia cuộc thảo luận hôm nay qua điện thoại thay vì ngồi trong phòng thu.

Maura: Bác sĩ Deutz, chào mừng ông quay trở lại. Chúng tôi rất cảm ơn ông vì đã có thể tham gia với chúng tôi hôm nay.

Bác sĩ Deutz: Cảm ơn các bạn đã mời tôi tham gia ngày hôm nay.

Maura: Vâng, cảm ơn ông rất nhiều. Trước khi chúng ta bắt đầu, ông có thể giới thiệu một chút về bản thân, vai trò hiện tại của ông và điều gì đã khiến ông tập trung vào lĩnh vực này trong sự nghiệp của mình?

Bác sĩ Deutz: Vâng, tôi hiện là Bác sĩ y khoa, Tiến sĩ, người gốc Hà Lan. Tôi chuyển đến Mỹ năm 2006. Và tôi dành cả đời mình để thực hiện nghiên cứu về dinh dưỡng và chuyển hóa. Tôi tập trung rất nhiều vào việc cố gắng để tạo tác động tích cực đến chuyển hóa. Và đó là lý do tại sao trong sự nghiệp nghiên cứu của mình, tôi đã thực hiện rất nhiều công trình nghiên cứu – ví dụ như trên bệnh nhân ICU và bệnh nhân mắc bệnh trầm trọng – để xem liệu chúng ta có thể gây ảnh hưởng tích cực đến quá trình chuyển hóa hay không. Khi tôi chuyển đến Mỹ, tôi tiếp tục làm việc cùng với các đồng nghiệp ở Mỹ để thực hiện loại nghiên cứu này.

Maura: Mới đây, ESPEN đã phát hành hướng dẫn mới về quản lý dinh dưỡng cho các bệnh nhân nhiễm SARS-CoV-2. Đầu tiên, tôi muốn hỏi ông về các nhu cầu cụ thể của những bệnh nhân nhập viện với các triệu chứng nghiêm trọng, bao gồm viêm phổi.

[Hãy truy cập anhi.org ngay hôm nay](http://anhi.org)

Bác sĩ Deutz: Vâng, tôi nghĩ rằng nếu một bệnh nhân đã phải nhập viện do nhiễm bệnh, [bao gồm cả] tất nhiên là nhiễm SARS-CoV-2 – mà chúng ta gọi là dịch Covid-19, một bệnh nhiễm siêu vi rất nặng có triệu chứng rất nghiêm trọng – thì bệnh nhân đã ốm rất nặng. Điều đó có nghĩa là nếu một người vốn đã dễ bị ảnh hưởng – như người cao tuổi hay những người ăn uống không đầy đủ, đã mất rất nhiều khối cơ hoặc có nhiều bệnh đồng mắc, như bệnh tiểu đường, béo phì, [và] tất cả những vấn đề này đều ảnh hưởng rất nhiều đến tình trạng bệnh. Và trường hợp thường gặp đó là khi người già nhập viện, và thường thì cơ bắp của người già lại không còn khỏe mạnh lắm, rồi họ đột nhiên phải gắng sức thở nhiều hơn vì bệnh gây khó thở hơn nhiều. Vì vậy nên sức mạnh cơ bắp nói chung là một yếu tố rất quan trọng.

Bác sĩ Deutz: Và trên hết, nếu một người phải nằm viện, thường thì họ sẽ nhanh chóng mất thêm nhiều khối cơ hơn do không hoạt động vì khi bạn bị bệnh thì rất khó để di chuyển, nên khi đó, ngay cả việc di chuyển cũng khó mà thực hiện được. Vì vậy, khi nằm viện càng lâu, người bệnh sẽ càng khó đối phó với căn bệnh.

Maura: Rõ ràng đây là một vấn đề cực kỳ nghiêm trọng. Các chuyên gia chăm sóc sức khỏe nên làm gì để giảm thiểu tác động của việc mất cơ ở những bệnh nhân này?

Bác sĩ Deutz: Điều đầu tiên mà các chuyên gia chăm sóc sức khỏe nên cố gắng hiểu đó là tình trạng mất cơ này không chỉ do không hoạt động, mà còn do sự thay đổi trong quá trình chuyển hóa. Điều rất quan trọng là cần cố gắng xác định nguy cơ suy dinh dưỡng và mất khối cơ càng sớm càng tốt. Vì vậy, chúng tôi luôn chủ trương bắt đầu ngay lập tức việc sàng lọc bệnh nhân khi họ được đưa vào bệnh viện để xác định xem những bệnh nhân này có nguy cơ cao hay không. Và bên cạnh đó, suy dinh dưỡng thường có nghĩa là bệnh nhân thường xuyên ăn uống không đầy đủ trước khi phải nhập viện. Họ vốn đã không khỏe. Có thể ngay lập tức bắt đầu hỗ trợ dinh dưỡng khi bệnh nhân nằm viện và đảm bảo cung cấp đủ lượng protein. Bởi vì protein đóng vai trò rất quan trọng trong vấn đề này.

Bác sĩ Deutz: Nên đối với những người cao tuổi khỏe mạnh, chúng tôi đã khuyên rằng họ [cần] nạp vào lượng protein cao hơn rất nhiều so với bình thường và ít nhất 1g trên mỗi kg trọng lượng cơ thể mỗi ngày, và [điều chỉnh] tùy theo tình trạng và mức độ hoạt động cá nhân cũng như tình trạng bệnh.

Bác sĩ Deutz: Nhưng khi mọi người nhập viện và họ đang bị bệnh rất nặng, chúng tôi thực sự khuyên nên tăng lượng protein nạp vào hơn nữa. Bởi vì, ví dụ như khi bị nhiễm bệnh, hoặc cơ thể phát triển tình trạng viêm khi bị nhiễm trùng, thì nhu cầu về protein và axit amin cao hơn nhiều. Nên hoạt động trao đổi chất của bạn hoàn toàn thay đổi, và bạn phải gây ảnh hưởng tích cực đến nó. Vì vậy, sau đó chúng tôi đưa ra lượng [protein] cao hơn: 1,2-1,5 g cho mỗi kg trọng lượng cơ thể mỗi ngày, hoặc thậm chí lên tới 2,0 g mỗi kg trọng lượng cơ thể mỗi ngày. Vẫn còn rất nhiều thử nghiệm đang được tiến hành và đã được công bố tiếp tục cho thấy lợi ích của việc gia tăng protein thậm chí cao hơn nữa, chẳng hạn như trong ICU.

Maura: Ông đã đề cập rằng trong số này có nhiều bệnh nhân là người cao tuổi vốn đã bị suy dinh dưỡng hoặc có bệnh đồng mắc, và ảnh hưởng của bệnh có thể khiến họ khó tiêu thụ lượng protein bổ sung chỉ từ chế độ ăn uống. Họ có nên được bổ sung dinh dưỡng qua đường miệng để cải thiện chế độ ăn uống và tình trạng dinh dưỡng, cũng như giảm nguy cơ biến chứng và tái nhập viện không?

Bác sĩ Deutz: Chắc chắn rồi. Tôi nghĩ rằng có thể khi mọi người bị bệnh ở nhà, thì đó là lúc để chắc chắn họ sẽ được nạp đủ dinh dưỡng. Chỉ khi xảy ra trường hợp mọi người được đưa vào bệnh viện, họ vốn không bị mất nhiều khối cơ và bị suy dinh dưỡng. Như thế rất thú vị. Cách đây không lâu, chúng tôi đã thực hiện một nghiên cứu lớn, và ngoài ra còn có một nghiên cứu gần đây từ Thụy Sĩ cho thấy những người nhập viện chẳng hạn như vì bệnh viêm phổi hoặc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) trở nặng, khi bạn đã cung cấp đủ dinh dưỡng trong bệnh viện, những bệnh nhân này có [tỷ lệ] sống sót cao hơn. Cho nên dinh dưỡng thực sự có thể cứu mạng sống.

Bác sĩ Deutz: Chúng ta nên cung cấp những loại chất dinh dưỡng bổ sung qua đường miệng nào? Trước hết, điều rất quan trọng là các chất dinh dưỡng bổ sung qua đường miệng cần chứa nhiều protein, bởi vì, bạn biết đấy, protein rất quan trọng. Và nghiên cứu mà tôi đã báo cáo thực ra là [về] một chất dinh dưỡng bổ sung qua đường miệng mà

cũng chứa một thành phần có tác dụng tích cực đối với sức khỏe cơ, có tên là 13-Hydroxy-13-Methylbutyrate, gọi tắt là HMB.

Bác sĩ Deutz: Vì vậy, khi điều trị tại bệnh viện thì bổ sung dinh dưỡng càng sớm càng tốt là rất quan trọng đối với sự sống còn của bệnh nhân.

Maura: Một tỷ lệ nhỏ bệnh nhân COVID-19 sẽ bị suy hô hấp nặng, sốc nhiễm trùng và suy cơ quan và sẽ phải thở máy trong ICU. Vậy xin ông cho biết những mối quan ngại cụ thể đối với nhóm bệnh nhân này là gì?

Bác sĩ Deutz: Những gì cô mô tả là một tình huống mà chắc chắn có tỷ lệ tử vong rất cao. Đó là khoảnh khắc mà mọi người phải làm việc rất chăm chỉ để duy trì sự sống cho bệnh nhân. Và trong tình huống đó, cơ thể cũng rất tích cực để cố gắng đối phó với vấn đề này. Và cách duy nhất để cơ thể có đủ chất dinh dưỡng - ví dụ như khi bị nhiễm bệnh - đó là phá vỡ protein.

Bác sĩ Deutz: Protein được lưu trữ trong cơ thể dưới dạng cơ bắp. Những người mắc bệnh trầm trọng sẽ mất một lượng cơ bắp rất lớn trong một khoảng thời gian rất ngắn. Vì vậy, ví dụ như trong trường hợp các bệnh nhân được điều trị trong ICU, sau đó hồi phục và xuất viện, họ thường bị mất một lượng cơ bắp rất lớn, nhưng ngoài việc đó ra thì cơ bắp khi đó không còn khỏe mạnh cho lắm. Cho nên họ rất yếu. Người bệnh có thể [mất] tối thiểu là hơn một năm mới có thể trở lại bình thường. Vì vậy, khi những người mắc bệnh trầm trọng được đưa vào ICU, bệnh chưa khỏi hoàn toàn khi họ về nhà. Sau đó họ cần thời gian phục hồi rất lâu. Và cần phải như vậy.

Bác sĩ Deutz: Vì vậy, việc mất cơ bắp trong ICU tất nhiên cũng là [một] trường hợp [mà] người bệnh trở nên yếu hơn và dĩ nhiên không thể thở tốt. Do đó, nếu người bệnh được cho thở máy thì khi tháo máy thở ra, họ sẽ khó thở vì lúc đó họ quá yếu.

Bác sĩ Deutz: Chúng tôi đã không chỉ ra rằng HMB mà chúng tôi đã thử nghiệm trong nghiên cứu mà tôi vừa đề cập, cũng sẽ có khả năng không có tác dụng trong ICU, nhưng điều đó rất có thể xảy ra. Nhưng chúng tôi chắc chắn rằng việc tăng lượng protein có lẽ rất quan trọng trong ICU.

Maura: Cách tốt nhất để cung cấp hỗ trợ dinh dưỡng cho những bệnh nhân này là gì?

Bác sĩ Deutz: Rõ ràng rằng nếu bây giờ có bệnh nhân được đặt nội khí quản, thì việc bổ sung dinh dưỡng bằng đường miệng là hoàn toàn không thể. Chúng tôi luôn chủ trương áp dụng chế độ dinh dưỡng đường ruột - cho ăn bằng ống - càng sớm càng tốt. Và "sớm" ở đây tức là sau khi bệnh nhân đã ổn định trong vòng 48 giờ sau khi nhập viện. Và thực sự nên xử trí như vậy đối với mọi bệnh nhân. Nếu không thể áp dụng phương pháp đó, thì còn một lựa chọn nữa là dinh dưỡng đường tĩnh mạch. Nhưng cách này thường chỉ được thực hiện khi chúng tôi hoàn toàn chắc chắn rằng không còn cách nào để cung cấp đủ dinh dưỡng thông qua đường ruột.

Maura: Nhu cầu dinh dưỡng của bệnh nhân ICU sẽ thay đổi theo thời gian. Các mục tiêu tối ưu để bổ sung protein và calo là như thế nào?

Bác sĩ Deutz: Bây giờ, trước tiên hãy nói về calo. Calo có nghĩa là năng lượng. Bây giờ chúng ta biết rằng những người trong ICU đang có tình trạng viêm. Đó là cơ chế tự gia tăng mức năng lượng cần thiết. Nhưng mặt khác, vì khi nằm trong ICU thì bệnh nhân hoàn toàn không hoạt động, nên điều đó đồng nghĩa với việc năng lượng bị suy giảm. Vì vậy, chung quy lại thì tất cả nghiên cứu đều cho thấy rằng nhu cầu năng lượng thực sự không cao hơn, mà thậm chí có thể thấp hơn một chút. Đó là lý do tại sao nhìn chung hoàn toàn không cần phải đặt mục tiêu cung cấp calo mà thực sự nên giảm đi một chút để chắc chắn rằng chúng ta không cho bệnh nhân nạp quá nhiều calo.

Bác sĩ Deutz: Nhưng đối với protein thì lại là chuyện khác. Bản thân protein sẽ giúp duy trì khối lượng protein trong cơ thể. Do đó, bây giờ chúng ta thực sự cần tập trung vào việc tăng lượng protein nạp vào, để chắc chắn rằng nó có tác động tích cực đến khối cơ.

Maura: Ngay cả với hỗ trợ dinh dưỡng, bệnh nhân sống sót sau các biến chứng cấp tính trong thời gian dài nằm ICU sẽ phải đối mặt với tình trạng suy dinh dưỡng trầm trọng hơn hoặc mới khởi phát và hao mòn dần. Chúng ta nên làm gì để hỗ trợ họ sau khi xuất viện và hồi phục tại cộng đồng?

Bác sĩ Deutz: Như tôi đã chỉ ra, khi bệnh nhân sống sót và được xuất viện khỏi ICU, họ về lại phòng bệnh bình thường và sau đó xuất viện về nhà. Trong giai đoạn sau khi ra khỏi ICU, có nhiều thời điểm khi bệnh nhân cần rất nhiều sự chăm sóc. Vì bệnh nhân vẫn phải hồi phục.

Bác sĩ Deutz: Hãy suy nghĩ về việc: Nếu bạn có nhiều khối cơ, bạn phải ăn nhiều protein trong một thời gian dài để phục hồi khối cơ đó - ngoài việc hoạt động nhiều hơn, điều này thường rất khó vì những người đó cảm thấy rất yếu sau khi ra khỏi ICU. Vì vậy, đây là một trong những thời điểm quan trọng nhất để cố gắng cải thiện quá trình phục hồi chức năng. Và nguy cơ những bệnh nhân được xuất viện bị suy dinh dưỡng tất nhiên là rất cao, và sẽ mất nhiều thời gian để hồi phục.

Bác sĩ Deutz: Ví dụ như trong nghiên cứu của chúng tôi, chúng tôi đã thử nghiệm hiệu quả của việc bổ sung một chất bổ sung dinh dưỡng bằng đường miệng trong bệnh viện và sau khi xuất viện, chúng tôi đã cung cấp chất bổ sung đó trong 90 ngày sau khi xuất viện. Tuy nhiên, vẫn có một tỷ lệ lớn bệnh nhân của chúng tôi bị suy dinh dưỡng. Chúng tôi chỉ có thể cải thiện điều kiện dinh dưỡng cho 1/3 số bệnh nhân, nhưng vẫn còn 2/3 bị suy dinh dưỡng. Nói cách khác, có thể sẽ mất một thời gian rất dài. Và bạn phải cung cấp dinh dưỡng trong một thời gian rất dài cho đến khi người bệnh thực sự phục hồi sức khỏe.

Maura: Cảm ơn Bác sĩ Deutz đã dành thời gian tham gia với chúng tôi ngày hôm nay và chia sẻ những kiến thức chuyên sâu tuyệt vời này. Chúng tôi rất trân trọng tất cả những gì ông đang làm để giúp nâng cao nhận thức về vai trò quan trọng của dinh dưỡng trong việc quản lý bệnh nhân bị nhiễm vi-rút corona.

Maura: Và với các thính giả của chương trình: Trang web của chúng tôi, anhi.org, có rất nhiều tài nguyên liên quan đến chủ đề này - ví dụ như các thông tin dưới dạng đồ họa về dinh dưỡng và miễn dịch, mất nước, và tại sao việc duy trì cơ bắp lại quan trọng. Quý vị có thể tìm thấy các tài nguyên này trên trang anhi.org bằng cách nhấp vào mục “RESOURCES” (TÀI NGUYÊN) và “PRINTABLE MATERIALS” (TÀI LIỆU IN), hoặc cuộn đến cuối bản chép lại nội dung cho tập podcast này.

Maura: Nếu quý vị đang muốn xem thêm các tập podcast về dinh dưỡng và miễn dịch, hãy yên tâm rằng chúng tôi đang sản xuất một loạt các tập bổ sung để giúp hỗ trợ quý vị. Trở thành thành viên của anhi.org ngay hôm nay bằng cách nhấp vào nút “REGISTER” (ĐĂNG KÝ) trên đầu trang chủ của chúng tôi để nhận được thông tin cập nhật thường xuyên về tin tức khoa học dinh dưỡng từ nhóm của chúng tôi.

Maura: Quý vị đang tìm kiếm thông tin hỗ trợ về hướng dẫn hoạt động thể chất cho người cao tuổi? Hãy cuộn xuống cuối bản chép lại nội dung cho tập podcast này để tìm liên kết dẫn đến các tài nguyên từ trang web của Cơ quan Dịch vụ y tế quốc gia Vương quốc Anh .

Maura: Cảm ơn quý vị và các bạn. Xin bảo trọng.