

LOẠT BÀI PODCAST VỀ DINH DƯỠNG & MIỄN DỊCH VAI TRÒ CỦA VIỆC GIỮ NƯỚC TRONG QUÁ TRÌNH VIÊM CẤP TÍNH & PHỤC HỒI

Khách mời: Ainsley Malone, MS, RDN, LD, CNSC, FAND, FASPEN

BẢN CHÉP LẠI NỘI DUNG

Maura: Khi đại dịch Covid-19 bắt đầu lan rộng tại Hoa Kỳ, những người bạn cùng uống bourbon của tôi đã nói đùa rằng có thể ngăn chặn căn bệnh này bằng cách uống một ngụm rượu từ nhãn hiệu yêu thích của họ vào buổi tối. “Phải uống rượu vào!” họ nói. “Cần giết chết vi trùng mà!” họ nhắc tôi. Rồi họ cười trong sự lo lắng, đó là cách mọi người đùa khi họ không chắc chắn điều gì đang chờ đón họ phía trước. Thật ngớ ngẩn phải không? Nhưng rõ ràng là ở đâu cũng vậy, Tổ chức Y tế Thế giới đã phải tạo ra nội dung đính chính chỉ để xoa tan nó.

Maura: Vậy, thực tế ở đây là: Một trong những mấu chốt thực sự để phòng chống và giải quyết Covid-19 cũng như các bệnh khác đó là giữ nước. Sử dụng chất lỏng hợp lý có thể đóng một vai trò thực sự trong khả năng miễn dịch. Chúng giúp điều chỉnh nhiệt độ cơ thể và hỗ trợ cơ thể loại bỏ vi khuẩn và các chất có hại khác. Nhưng không phải chất lỏng nào cũng đều có lợi. Bạn cần tập trung vào nước hoặc các chất lỏng, bởi vì chúng có thể giúp các tế bào của bạn duy trì sự cân bằng chất lỏng phù hợp để giữ đủ nước. Cũng dễ, phải không nào? Chỉ cần uống vào.

Maura: Nhưng, giữ nước có vai trò gì khi tình hình nghiêm trọng? Ví dụ như khi một bệnh nhân bị viêm cấp tính? Hay khi họ đang trong quá trình phục hồi thì sao? Khách mời của chúng tôi, bà Ainsley Malone (MS, RDN, LD, CNSC, FAND, FASPEN) làm việc với Nhóm Hỗ trợ Dinh dưỡng tại Bệnh viện Mt Carmel East ở Columbus, Ohio. Tôi là Maura Bowen, phụ trách loạt bài podcast cho Abbott Nutrition Health Institute, và hôm nay tôi rất vui được phỏng vấn bà Ainsley. Bà ấy đã từng là khách mời trên podcast của chúng tôi trước đây và bà ấy là một chuyên gia kỳ cựu trong lĩnh vực của mình. Ainsley, thật tuyệt khi được chào đón bà quay trở lại!

Ainsley: Cảm ơn cô, Maura.

Maura: Xin lưu ý với các thính giả của chúng tôi rằng: Bản ghi podcast này có thể nghe không rõ bằng các bản trước. Do giãn cách xã hội nên cả Ainsley và tôi đều phải tham gia cuộc thảo luận hôm nay qua điện thoại thay vì ngồi trong phòng thu.

Maura: Thưa bà Ainsley, trước khi chúng ta bắt đầu, bà có thể giới thiệu một chút về bản thân, vai trò hiện tại của bà và điều gì đã khiến bà tập trung vào lĩnh vực này trong sự nghiệp của mình?

Ainsley: Maura, một lần nữa cảm ơn cô rất nhiều vì đã mời tôi tham gia cùng cô trên podcast này ngày hôm nay. Và xin giới thiệu qua về bản thân, tôi là một chuyên gia hỗ trợ dinh dưỡng, như Maura đã nói, tại Bệnh viện Mt Carmel East ở Columbus, Ohio. Tôi phối hợp với các dược sĩ và bác sĩ lâm sàng khác trong việc quản lý dinh dưỡng đường ruột và đường tĩnh mạch chủ yếu cho bệnh nhân phẫu thuật và mắc bệnh nặng. Đây là lĩnh vực hành nghề của tôi trong hơn 30 năm qua và là điều tôi rất thích làm, thực sự do điều kiện phức tạp mà những bệnh nhân này gặp phải và các loại quyết định cần thiết để cung cấp chăm sóc dinh dưỡng đầy đủ.

Maura: Hiện tại, COVID-19 vẫn được phân loại là đại dịch toàn cầu. Mỗi ngày nó ảnh hưởng tới càng nhiều bệnh

nhân, và điều này gây áp lực tới hệ thống chăm sóc sức khỏe và ICU của chúng tôi. Nhiều người trong số những bệnh nhân này bị suy hô hấp cấp tính nặng và suy hô hấp. Do đó, việc cung cấp thức ăn và giữ nước tối ưu cho những bệnh nhân này đóng vai trò rất quan trọng đối với kết quả của họ. Trong vai trò hiện tại của mình, bà đang chứng kiến và nghe được những gì về những bệnh nhân này?

Ainsley: À, Maura, tôi nghĩ rằng nhìn chung các số liệu thống kê chúng ta đang thấy trên khắp Hoa Kỳ đã nêu đúng thực sự khi đại dịch tiếp tục hoành hành. Và thực sự có khoảng 10-20% bệnh nhân Covid-19 được xác nhận đang phải nhập viện và trong số đó, khoảng 25% đã trở nên nguy kịch và cần được chăm sóc trong ICU. Chúng tôi biết rằng dữ liệu từ Trung Quốc đã chỉ ra rằng khoảng 60-80% những người trong ICU bị suy hô hấp cần có sự hỗ trợ của máy thở. Hầu hết tất cả những bệnh nhân này đều có thể và đang được hỗ trợ dinh dưỡng qua đường ruột, tuy nhiên một tỷ lệ nhỏ - mà tôi thấy trong môi trường chăm sóc sức khỏe nơi tôi làm việc là khoảng 10-15% - trong số những bệnh nhân này không thực sự dung nạp dinh dưỡng qua đường ruột và cần phải bổ sung dinh dưỡng đường tĩnh mạch.

Maura: Đối với các bệnh nhân COVID-19 trong ICU, điều gì có vẻ là mối quan ngại lớn nhất đối với họ về mặt dinh dưỡng?

Ainsley: Hầu hết các bệnh nhân Covid-19 cần chăm sóc ICU đều bị suy hô hấp. Và những bệnh nhân này phải trải qua quá trình đáp ứng viêm tăng cao và thường kéo dài. Và như chúng ta đã biết, đáp ứng dễ thấy này dẫn đến tình trạng tăng dị hoá rõ rệt và mất khối cơ nghiêm trọng. Việc cung cấp đầy đủ cơ chất năng lượng và protein để hỗ trợ đáp ứng này là điều rất quan trọng để hy vọng có thể giảm thiểu mức độ mất cơ mà chắc chắn sẽ xảy ra ở những bệnh nhân này.

Maura: Các bệnh do vi-rút cấp tính, như COVID-19, ảnh hưởng như thế nào đến tình trạng giữ nước và đáp ứng miễn dịch?

Ainsley: À, Maura, như chúng ta đã biết, sốt là một trong những triệu chứng đặc trưng khi bị nhiễm Covid-19. Và tất cả chúng ta đều biết sốt có thể tác động như thế nào đến việc duy trì đủ nước. Đối với mỗi độ F tăng trên mức bình thường, bệnh nhân thông thường có thể mất trung bình khoảng 100-200 ml nước và điều này chắc chắn sẽ thay đổi tùy thuộc vào trọng lượng cơ thể cũng như việc người bệnh là nam hay nữ. Và điều này có thể có một số tác động tiềm ẩn đến đáp ứng miễn dịch. Ở trạng thái mất nước, hệ bạch huyết không hoạt động hiệu quả như bình thường và đáp ứng miễn dịch đối với vi khuẩn xâm nhập thực sự bị chậm lại. Và có một số bằng chứng cho thấy sự tăng sinh tế bào lympho, đóng vai trò rất quan trọng trong phản ứng miễn dịch, có thể bị ức chế khi một cá nhân bị ngâm nước.

Maura: Như chúng ta đã thảo luận, chúng ta biết rằng COVID-19 gây ảnh hưởng đến chức năng hô hấp và trong một số trường hợp có thể dẫn đến Hội chứng suy hô hấp cấp tính, gọi tắt là ARDS, một biến chứng nghiêm trọng và có thể ảnh hưởng đáng kể đến nhu cầu dinh dưỡng và giữ nước. Nói riêng về giữ nước thì bằng chứng cho thấy gì về việc hạn chế chất lỏng trong giai đoạn đầu của ARDS? Có lợi ích nào liên quan không?

Ainsley: Vâng, Maura, về mặt lý thuyết thì nếu bệnh nhân ARDS có thể được giữ không bị ngâm nước, điều đó sẽ có khả năng giúp cải thiện tình trạng phổi của bệnh nhân, bao gồm cả trao đổi khí. Một thử nghiệm đối chứng ngẫu nhiên tiến cứu lớn được thực hiện năm 2006 đã so sánh thực tế giữa chiến lược hạn chế chất lỏng và cung cấp đầy đủ chất lỏng ở 1000 bệnh nhân bị tổn thương phổi cấp tính, tiền thân của ARDS. Các nhà nghiên cứu đã phát hiện ra rằng những người nhận được ít chất lỏng hơn đã cải thiện tình trạng oxy hóa và ít phải dùng đến máy thở hơn. Một đánh giá gần đây hơn vào năm 2017 đã chứng minh rằng bệnh nhân ARDS có mức cân bằng chất lỏng tích lũy cao hơn vào ngày thứ 7 đã phải nằm lại ICU lâu hơn và phải dùng đến máy thở nhiều hơn. Những kết quả này thực sự ủng hộ việc sử dụng chiến lược hạn chế chất lỏng ở bệnh nhân mắc ARDS.

Maura: Hãy cùng nói về việc đáp ứng viêm của cơ thể. Bà có thể giải thích quá trình viêm ảnh hưởng như thế nào đến sinh lý và kết quả cuối cùng về nhu cầu chất lỏng, đặc biệt là ở bệnh nhân ICU không?

Ainsley: Vâng, Maura, trong phản ứng viêm cấp tính, giai đoạn đầu tiên được đặc trưng bởi hạ kali máu vì mục tiêu điều trị chính thực sự là cung cấp lượng đầy đủ cho não và các cơ quan thiết yếu khác. Và đây là lúc mà chúng ta chứng kiến những nỗ lực phục hồi thể dịch khối lượng lớn, và thực sự những bệnh nhân đang cần tăng huyết áp và thúc đẩy sự cung cấp đầy đủ đó.

Ainsley: Do sự tăng tính thấm thành mạch mà chúng ta biết là dấu hiệu của đáp ứng viêm, nhiều bệnh nhân trong số này bị phù mạch nặng sau khi phục hồi thể dịch. Và đây chắc chắn là một chức năng của mức độ nghiêm trọng của đáp ứng và lượng chất lỏng cần thiết trong giai đoạn phục hồi thể dịch này, thường là 24-48 giờ đầu tiên.

Maura: Đối với bệnh nhân mắc ARDS, nếu họ được cho ăn theo đường ruột hoặc đường tĩnh mạch, liệu điều đó có ảnh hưởng đến nhu cầu giữ nước và bất kỳ nhu cầu hạn chế dịch nào không?

Ainsley: Chắc chắn là có thể cần phải hạn chế chất lỏng ở bệnh nhân mắc ARDS và có khả năng mang lại kết quả tốt hơn. ARDS thực sự đặc trưng bởi một dòng chất lỏng đáng kể vào túi phổi, có tác động trực tiếp đến trao đổi khí và là dấu hiệu đặc trưng của tình trạng thiếu oxy máu nghiêm trọng mà những bệnh nhân này gặp phải. Và những gì chúng tôi đang thấy là nhiều bệnh nhân trong số này trong ICU bị nhiễm Covid-19 đang bị suy hô hấp thiếu oxy máu trầm trọng.

Maura: Vậy, những bệnh nhân nào sẽ được chỉ định hạn chế chất lỏng? Ví dụ như làm thế nào các bác sĩ lâm sàng có thể xác định đúng bệnh nhân, và họ cần tìm kiếm tiêu chí nào?

Ainsley: Vâng, Maura, trong suy nghĩ của tôi thì việc hạn chế chất lỏng thực sự có thể có lợi ở một số tình trạng lâm sàng mà bệnh nhân có thể gặp phải. Bệnh nhân bị tổn thương thận cấp tính không sản sinh ra nhiều nước tiểu - ngay cả khi đã thay thận - có thể được hưởng lợi từ việc giảm lượng chất lỏng. Và ngoài ra, những bệnh nhân bị phù toàn thân nặng cũng có thể được hưởng lợi từ việc giảm chất lỏng. Đây chắc chắn là điều mà chúng tôi nên thảo luận với đội ngũ y tế của mình để đưa ra quyết định đúng đắn về nhu cầu chất lỏng của bệnh nhân cụ thể và đáp ứng với liệu pháp dinh dưỡng của họ.

Maura: Vậy còn khi bệnh nhân không cần hạn chế chất lỏng, thì làm thế nào để chúng ta cung cấp nước tốt nhất cho những bệnh nhân đó mà không làm họ bị quá tải hoặc bị thừa chất lỏng?

Ainsley: Vâng, một lần nữa, tôi nghĩ rằng bước đầu tiên và cũng là bước quan trọng nhất đó là cần thảo luận với đội ngũ y tế về việc có chỉ định hạn chế chất lỏng hay không. Nếu không cần thiết phải hạn chế, thì thực sự chỉ cần tuân theo các hướng dẫn chung về chất lỏng. Các phương pháp đơn giản bao gồm cung cấp 1 ml trên mỗi calo cần thiết hoặc thậm chí có thể dựa trên trọng lượng, ví dụ như 25-30 ml mỗi kg trọng lượng cơ thể mỗi ngày thực sự là một điểm khởi đầu tốt và hợp lý. Và từ đó bạn có thể đánh giá tình trạng chất lỏng tổng thể theo thời gian để xác định xem bạn có cần điều chỉnh hay không, liệu bạn cần chuyển sang một thứ gì đó đậm đặc hơn hay bạn có thể cung cấp chất lỏng thoải mái.

Maura: Câu hỏi cuối cùng là có nguồn tài nguyên nào - từ ASPEN hoặc các tổ chức dinh dưỡng chuyên gia khác - mà bà muốn giới thiệu cho tất cả các chuyên gia chăm sóc sức khỏe của chúng ta đang ở tuyến đầu chăm sóc bệnh nhân trong đại dịch này?

Ainsley: À, Maura, ASPEN và Hiệp hội Y khoa Hồi sức Tích cực đã cùng nhau xây dựng các khuyến nghị quan trọng về việc chăm sóc bệnh nhân Covid-19 trong ICU. ASPEN cũng đã biên soạn các tài liệu hướng dẫn cho bệnh nhân Covid cả ở bệnh viện và ở nhà. Tất cả các tài liệu này đều có sẵn trên trang web ASPEN.

Ainsley: Ngoài ra, Academy of Nutrition and Dietetics (Viện Dinh dưỡng và Dinh dưỡng học) có một trang web về Covid với một số tài nguyên có thể giúp ích cho các bác sĩ lâm sàng.

Ainsley: Và cuối cùng, ESPEN, Hiệp hội Dinh dưỡng và Chuyển hóa Lâm sàng châu Âu, cũng đã cung cấp hướng dẫn

cho việc chăm sóc bệnh nhân Covid-19 trong ICU. Và thông tin đó có sẵn trên trang web của ESPEN.

Maura: Những thông tin chuyên sâu rất tuyệt vời, như thường lệ, Ainsley. Cảm ơn bà rất nhiều. Chúng tôi rất trân trọng tất cả những gì bà 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: Bây giờ, đối với các thính giả của chúng tôi, 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 - trên thực tế, một loạt các tập liên quan đến Covid-19 đã có sẵn trên trang web của chúng tôi và chúng tôi sẽ tạo thêm mỗi tuần cho đến khi vi-rút này bắt đầu suy giảm. Quý vị có thể tìm thấy những bản ghi này trên trang anhi.org bằng cách nhấp vào mục “RESOURCES” (TÀI NGUYÊN), rồi nhấp vào “PODCASTS & VIDEOS”. Đừng bỏ lỡ tập nào: 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. Hoặc, theo dõi Abbott Nutrition Health Institute trên LinkedIn.

Maura: Cuối cùng, trang web của chúng tôi, anhi.org, có rất nhiều tài nguyên có thể in được 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 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).

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