

Corticosteroid đường uống, xương và quá trình lành vết thương



Viên uống steroid dài hạn làm suy yếu xương và làm chậm quá trình lành vết thương – và không bao giờ được ngừng đột ngột.

Kieran Hirpara © 2014.0

Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Nếu bạn đang uống thuốc steroid, trang này dành cho bạn. Các loại thuốc như **prednisolone, prednisone hoặc dexamethasone** là những phương pháp điều trị có giá trị, đôi khi thiết yếu: chúng làm giảm viêm và các phản ứng miễn dịch quá mức, và giúp những người bị hen suyễn, COPD, cùng nhiều tình trạng viêm và tự miễn khác nhau sống khỏe mạnh. Những thông tin sau đây không phải là lý do để ngừng sử dụng chúng. Tuy nhiên, những loại thuốc này có một số tác động đáng chú ý khi bạn chuẩn bị phẫu thuật, và việc lập kế hoạch một chút sẽ giúp mọi thứ an toàn hơn. Điều hữu ích nhất bạn có thể làm là đơn giản: **thông báo cho nhóm bác sĩ biết bạn đang dùng steroid**: loại nào, liều lượng bao nhiêu và bạn đã dùng chúng trong bao lâu.

Ý nghĩa của từ “steroid” ở đây

Từ “steroid” được sử dụng cho nhiều thứ rất khác nhau, vì vậy cần phải làm rõ. Trang này đề cập đến **viên corticosteroid** (prednisolone, prednisone và dexamethasone là những loại phổ biến) được uống đều đặn để điều trị một bệnh lý.

Những loại này **không phải là tiêm steroid** vào khớp hoặc gân, đây là một liều lượng cục bộ duy nhất được dùng để làm giảm đau tại một vùng cụ thể (chúng tôi có một trang riêng về [tiêm corticosteroid](#)). Và chúng cũng khác biệt hoàn toàn với **steroid đồng hóa, tăng cơ** đôi khi được sử dụng trong thể thao, thuộc một nhóm thuốc hoàn toàn khác. Khi chúng tôi hỏi về “steroid” trước phẫu thuật, chúng tôi muốn nói đến các viên thuốc bạn uống đều đặn.

Steroid và xương của bạn

Một trong những tác dụng lâu dài quan trọng nhất của viên steroid là lên hệ xương. Steroid uống lâu dài là nguyên nhân y khoa phổ biến nhất gây loãng xương, tình trạng xương mỏng đi làm tăng khả năng gãy xương. Điều này quan trọng đối với bác sĩ phẫu thuật vì xương chắc khỏe sẽ liên tốt hơn và giữ cố định tốt hơn, đồng thời vì gãy xương là điều chúng tôi muốn phòng ngừa hơn là điều trị.

Có một số điều đáng biết, vì chúng mang tính chất an ủi cũng như cảnh báo:

- Tác dụng phụ liên quan đến liều lượng và thời gian, nhưng ngay cả những liều hàng ngày vừa phải dùng trong nhiều tháng cũng có thể bắt đầu làm giảm độ chắc khỏe của xương.
- Mất xương nhanh nhất xảy ra sớm, trong vài tháng đầu tiên sau khi bắt đầu dùng, đó chính là lý do tại sao việc bảo vệ xương nên được cân nhắc sớm hơn là muộn.
- Tình trạng này chủ yếu có thể kiểm soát được. Hầu hết mọi người dùng steroid lâu dài nên xem xét bảo vệ xương như một phần thông thường trong quá trình chăm sóc sức khỏe của họ.

Điều đó thường bắt đầu từ những điều cơ bản: đủ canxi và vitamin D. Đối với những người có nguy cơ cao hơn, bác sĩ của bạn có thể thêm một **thuốc tăng cường độ chắc khỏe của xương** (chẳng hạn như bisphosphonate). Nếu bạn dùng steroid thường xuyên và chưa ai nói với bạn về sức khỏe xương của mình, thì đây là một vấn đề rất hợp lý để nêu ra. Trang [sức khỏe xương và loãng xương](#) của chúng tôi đi vào chi tiết hơn về vấn đề này.

Steroid, quá trình lành vết thương và nhiễm trùng

Steroid hoạt động bằng cách làm giảm viêm và phản ứng miễn dịch, đây chính là lý do khiến chúng hữu ích cho nhiều tình trạng bệnh. Sự đánh đổi là hiệu ứng làm dịu này có thể khiến vết thương lành chậm hơn một chút và làm tăng khả năng nhiễm trùng vết thương. Theo thời gian, steroid cũng có thể làm da mỏng đi, đó là lý do tại sao những người điều trị dài hạn thường nhận thấy họ dễ bị bầm tím hoặc bị rách da do va chạm nhẹ.

Điều này không có nghĩa là phẫu thuật không thể tiến hành. Nó chỉ có nghĩa là nhóm bác sĩ của bạn sẽ theo dõi vết thương chặt chẽ hơn một chút, và việc chăm sóc nhẹ nhàng vùng da xung quanh vết mổ đang lành là rất đáng giá. Tương tự như hút thuốc và uống rượu (chúng tôi đề cập đến những vấn đề này trên các trang riêng), bất kỳ biện pháp nào hỗ trợ quá trình lành vết thương đều đáng được thực hiện trong những tuần xung quanh cuộc phẫu thuật.

Steroid xung quanh thời điểm phẫu thuật – hai điểm quan trọng

Đây là phần khiến nhiều người ngạc nhiên, vì vậy cần nêu rõ.

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

1. Không ngừng dùng steroid đột ngột. Khi bạn uống thuốc steroid đều đặn, cơ thể nhận thấy có đủ steroid trong người và ngừng sản xuất steroid của chính mình. Nếu ngừng uống thuốc đột ngột, cơ thể có thể bị thiếu hụt steroid trong một thời gian, dẫn đến tình trạng sức khỏe suy giảm nghiêm trọng. Vì vậy, trừ khi bác sĩ đặc biệt yêu cầu khác, bạn cần tiếp tục dùng steroid cho đến và trong suốt quá trình phẫu thuật.

2. Bạn có thể cần một liều “bổ sung” steroid nhỏ quanh thời điểm phẫu thuật. Phẫu thuật là một dạng căng thẳng vật lý, và bình thường cơ thể sẽ phản ứng bằng cách sản xuất thêm steroid của chính mình. Vì việc dùng thuốc steroid đều đặn đã làm giảm phản ứng tự nhiên này, một số người cần một **liều bổ sung steroid** (thường được truyền qua đường tĩnh mạch) quanh thời điểm phẫu thuật để bù đắp khoảng trống thiếu hụt. Điều này được gọi là **liều steroid trong tình huống căng thẳng** hoặc **bổ sung steroid**, và đội ngũ phẫu thuật cùng gây mê sẽ lên kế hoạch cho bạn; bạn không cần tự sắp xếp bất kỳ điều gì. Đây là một phần thông thường, đã được hiểu rõ trong việc chăm sóc bệnh nhân dùng steroid dài hạn.

Điều này có nghĩa là gì đối với bạn – phần thực tiễn

- **Thông báo cho nhóm chăm sóc sức khỏe của bạn rằng bạn đang dùng corticosteroid**, và hãy cụ thể: loại thuốc nào, liều lượng bao nhiêu và bạn đã dùng trong bao lâu. Nếu bạn có thẻ corticosteroid hoặc vòng tay cảnh báo, hãy mang theo.
- **Không bao giờ tự ý ngừng hoặc thay đổi liều corticosteroid.** Tuân theo hướng dẫn bằng văn bản bạn được cung cấp và hỏi nếu có điều gì không rõ ràng.
- **Hỏi về tình trạng xương** nếu vấn đề này chưa được đề cập: canxi và vitamin D, và đôi khi là thuốc tăng cường mật độ xương (xem trang [sức khỏe xương](#) của chúng tôi).
- Hãy nhớ rằng trang này nói về thuốc uống corticosteroid, khác với tiêm corticosteroid vào khớp và khác hoàn toàn với steroid đồng hóa (steroid xây dựng cơ bắp).

Khi nào cần tìm kiếm sự giúp đỡ

Hầu hết những người dùng steroid đều trải qua cuộc phẫu thuật mà không gặp vấn đề gì. Tuy nhiên, việc biết các dấu hiệu cảnh báo là điều đáng làm, vì chúng rất dễ được xử lý:

- Nếu bạn **bỏ lỡ liều steroid** (ví dụ do nôn mửa hoặc óm) và cảm thấy **rất mệt mỏi hoặc yếu ớt, chóng mặt hoặc ngất xỉu, hoặc đang bị nôn**: đây có thể là dấu hiệu cơ thể bạn đang thiếu steroid. **Hãy tìm kiếm sự giúp đỡ y tế ngay lập tức**, và nếu bạn có kế hoạch steroid khẩn cấp, hãy tuân theo kế hoạch đó.
- Quanh vết thương, hãy chú ý các dấu hiệu cho thấy vết thương **không lành tốt hoặc có thể bị nhiễm trùng: đỏ, sưng, ấm hoặc đau** tăng lên, **dịch chảy hoặc mủ**, vết thương **bị tách ra**, hoặc **sốt**. Hãy cho chúng tôi biết.
- Và như thường lệ: nếu bạn **không chắc chắn phải làm gì với steroid của mình trước khi phẫu thuật**, hãy hỏi chúng tôi thay vì đoán mò. Chúng tôi luôn muốn được trả lời câu hỏi hơn.