

Được biên tập bởi: **CN Nguyễn Thị Như n - Khoa Nội Tiêu hóa**

Gan được xem như “nhà máy” để chế biến và tổng hợp, dự trữ các chất dinh dưỡng và thải độc, duy trì mức độ hoạt động sống của cơ thể. Chính vì vậy, một khi gan bị xơ, suy gan sẽ dẫn đến hiện tượng ăn không tiêu, cảm giác mau no, ăn không ngon miệng hoặc có cảm giác buồn nôn... và nghiêm trọng hơn suy dinh dưỡng. Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng ở bệnh nhân xơ gan lên đến 65 -100% trong xơ gan do mức độ nguyên nhân(2). Suy dinh dưỡng có thể thúc đẩy diễn biến cho tiến triển gan tiến triển nặng thêm. Nhất là xơ gan do rượu, thiếu protein và các loại vitamin có tác động chuyển hóa như A, E có thể làm tăng mức tính của rượu bằng cách làm giảm các acid amin và các enzym gan.

## **1 Các dạng dinh dưỡng suy dinh dưỡng**

**1.1. Chán ăn:** Việc chán ăn ở bệnh nhân xơ gan có thể do nhiều yếu tố khác nhau: Thay đổi vị giác, chèn ép cơ hoành do bóng, do tăng nồng độ leptin trong huyết thanh. Chế độ ăn nghiêm ngặt trên bệnh nhân này như hạn chế muối, protein và dịch ngăn cản bệnh nhân ăn đầy đủ. Hạn chế ăn, yếu tố tâm lý và bệnh lý não gan mức độ thấp có thể làm giảm ăn uống. Lượng tiêu thụ chế độ ăn kém thường gặp ở bệnh nhân xơ gan cấp tính. Vấn đề này thường do chán ăn và cảm giác no sớm liên quan với cơ chế tăng nồng độ nhão gan dẫn đến làm rối loạn dạ dày và nhu động của dạ dày. Các bệnh nhân thường than phiền một cảm giác ngon miệng do chế độ ăn ít natri làm cho mùi vị thức ăn khó ăn.

**1.2. Kém hấp thu:** Yếu tố quan trọng gây kém hấp thu là sự phát triển quá mức của vi khuẩn đường ruột giảm nhu động ruột. Phù niêm mạc dạ dày-ruột do tăng áp tĩnh mạch cửa và tình trạng loãng acid dạ dày thấp bởi bệnh lý dạ dày do tăng áp tĩnh mạch cửa hoặc do việc sử dụng các chất ức chế bơm proton (PPI) làm cho khó khăn hơn trong việc hấp thu ruột nhiều chất dinh dưỡng khác nhau như sắt, calci và protein. Việc sử dụng thuốc nhuận tràng như lactulose và các kháng sinh không hấp thu để điều trị bệnh não làm tăng thêm nguy cơ kém hấp thu protein, muối và các chất dinh dưỡng vì loãng như calci và kẽm. Bệnh nhân này thường có phân mềm nên là một dấu hiệu lâm sàng về tiêu hóa và kém hấp thu (2).

**1.3. Tăng tiêu thụ năng lượng:** Nguyên nhân chính xác của tăng chuyển hóa vẫn còn chưa rõ,

những mất vài yếu tố làm đã dẫn xác định. Nhiễm trùng, biến chứng hay gặp ở bệnh nhân giai đoạn cuối, có xu hướng gây ra tình trạng tăng chuyển hóa. Báng làm tăng tiêu thụ năng lượng, hiệu quả này có xu hướng phức tạp khi chức năng thận suy giảm(2).

## 2 Các biện pháp hỗ trợ dinh dưỡng cho bệnh nhân xơ gan

### 2.1. Mục tiêu và cách hỗ trợ dinh dưỡng

- Phòng tránh bệnh não gan – hôn mê gan (do tăng amoniac máu)
- Không ăn các chất làm tăng gánh nặng cho gan hoặc độc với gan
- Giảm thiểu tình trạng chướng
- Phòng ngừa nhiễm trùng teo cơ, tích tụ mỡ.
- Chế độ ăn ngon miệng, chất lượng cuộc sống

### 2.2. Dinh dưỡng qua đường tiêu hóa

- Qua đường miệng: Dinh dưỡng miệng là lựa chọn ưu tiên của dinh dưỡng đường ruột. Nên chia 5 - 6 bữa ăn nhỏ để tránh quá tải protein và buồn nôn, nôn hay khó tiêu. Số bữa ăn có thể quan trọng hơn khi lượng thức ăn. Bữa ăn nhỏ thêm bữa tối giúp cân bằng thêm nitrogen, tăng khả năng cơ thể nhận được chất dinh dưỡng cần thiết, giảm tải sự mệt mỏi và mức độ bệnh não gan, làm tăng khả năng sống còn. Giảm thời gian nằm臥 qua đêm, tránh quá 6 - 8 g(4).

- Qua sonde dạ dày: Theo khuyến cáo chung, cho ăn qua đường miệng được ưu tiên hàng đầu, nếu bệnh nhân không thể duy trì lượng thức ăn đưa vào qua đường miệng đầy đủ, nên đặt một ống sonde mũi - dạ dày để cho ăn qua sonde. Những bệnh nhân xơ gan có suy dinh dưỡng nặng thì nuôi dưỡng qua sonde giúp cải thiện nồng độ albumin máu và điểm Child - Pugh, giảm tải áp lực tĩnh mạch cửa và giảm nguy cơ biến chứng (2). Chế độ ăn uống với công thức giàu BCAA (gồm ba acid amin thiết yếu mà cơ thể không thể tự tổng hợp: Leucine, Isoleucine, Valine) giúp cải thiện chức năng gan, tăng albumin máu, cải thiện lâm sàng bệnh não gan, giảm tải tái nhập viện.

2.3 Dinh dưỡng qua đường tĩnh mạch: Nuôi dưỡng qua đường tiêu hóa là con đường sinh lý, thuận lợi và có nhiều ưu việt hơn nuôi dưỡng qua đường tĩnh mạch. Đối với bệnh nhân xơ gan,

## Dinh dưỡng ở bệnh nhân xơ gan

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ hai, 24 Tháng 9 2018 13:22 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 24 Tháng 9 2018 13:34

Bắt đầu dinh dưỡng qua đường tĩnh mạch ngay khi bệnh nhân có suy dinh dưỡng nặng hoặc nặng mà dinh dưỡng qua đường tiêu hóa không đủ nhu cầu dinh dưỡng.(3). Một vài bệnh nặng cho thấy dinh dưỡng qua tĩnh mạch ở bệnh nhân qua sonde, bởi vì dinh dưỡng qua sonde có thể làm xói mòn đi tình trạng tăng amoniac máu(2).

Giá trị dinh dưỡng cần đạt được trong tình trạng

- Glucose 10% 500ml = Glucose 20% 250ml (50gG, 200kcal)

- Acid amin 10% 250ml (25g Protein, 100kcal)

- Lipid 10% 250ml (25gL, 250kcal)

- Lipid 20% 100ml (20gL, 200kcal)

### 2.4. Chỉ định bổ sung dinh dưỡng

Chất đạm (Protein): Là thành phần rất quan trọng trong chế độ ăn cho bệnh nhân xơ gan. Khi đưa vào bệnh nhân quá nhiều đạm sẽ làm tăng gánh nặng cho gan suy, tăng sản sinh amoniac và nguy cơ gây bệnh não gan và hôn mê gan. Khuyến cáo bệnh nhân ăn đạm thực vật nhiều hơn đạm động vật vì đạm thực vật có chứa nhiều arginine giúp làm giảm amoniac máu như làm tăng tổng hợp ure. Tuy vậy, nếu bệnh nhân chỉ ăn đạm sẽ làm tăng hiện tượng giải độc cơ, tăng tiêu hao cơ và teo cơ ở bệnh nhân xơ gan. Số lượng acid amin chuỗi nhánh BCAA (leucine, isoleucine, và valine) rất tốt cho bệnh nhân xơ gan và có nhiều trong các loại đậu. Acid amin chuỗi nhánh giúp bệnh nhân ăn ngon miệng hơn và chống suy mòn cho bệnh nhân xơ gan, giảm tỉ lệ tử vong 35% so với bệnh nhân ăn chế độ thông thường. (4)

Chất béo (lipid): Lượng mỡ nhiều sẽ gây tích tụ mỡ gan và làm tăng tỉ lệ tử vong xơ gan. Nên tránh các chất béo chuyển hóa, đặc biệt là ở dạng thực phẩm quá trình đun nóng dầu thực vật nhiều lần. Nên tránh các thức ăn nhanh, thức ăn chiên xào từ các loại dầu để chiên đi chiên lại nhiều lần là cần thiết. Trong chế độ ăn hàng ngày nên sử dụng chất béo không bão hòa như dầu nành, dầu lạc, dầu mè.

Số lượng men vi sinh: Đóng vai trò giá trị trong xơ gan. Số lượng cân bằng trong vi khuẩn chí của

ruột, sự thấm lọc vi khuẩn từ ruột vào máu gây tăng sản xuất amoniac từ ruột đi vào máu gây bệnh não gan, hôn mê gan. Chính vì vậy probiotic có tác dụng ngăn ngừa bệnh của bệnh gan. Người bệnh có thể bổ sung các lợi khuẩn đường ruột theo phác phẩm nào sau chưa là một cách để ăn hợp lý.

Bổ sung các chất chuyển oxy hoá và vitamin nhóm B

Những bệnh nhân x gan có suy giảm đáng kể nồng độ các men chuyển oxy hoá và nồng độ các chất chuyển oxy hoá như vitamin E, kẽm, carotenoids. Acid folic(Vitamin B-9) cũng rất thiếu ở bệnh nhân x gan. Chính vì vậy việc bổ sung các vitamine và khoáng chất rất quan trọng trong dinh dưỡng điều trị x gan.

Chế độ ăn nhiều rau: Trong rau có nhiều chất xơ đóng vai trò không thể thiếu để giảm nồng độ amoniac máu. Chất xơ được tìm thấy trong rau xanh, đậu, ngũ cốc nguyên hạt và bánh mì. Điều này giúp cải thiện hệ tiêu hoá và cũng giúp làm sạch cơ thể. Thực phẩm giàu chất xơ là một trong những thực phẩm hàng đầu cần có trong chế độ ăn uống của bệnh nhân x gan.

Ăn nhạt: Muối gây ra những vấn đề khác cho bệnh nhân x gan. Điều quan trọng là hạn chế lượng muối ăn vào dưới 2/ngày hoặc ít hơn. Người bệnh có thể làm điều này bằng cách tránh thức ăn mặn, không ăn cho mình, đặc nhân thực phẩm một cách cẩn thận, tránh các thực phẩm ăn nhanh.

Bữa ăn nhẹ trước khi đi ngủ : Một bữa ăn nhẹ gồm glucid và đạm trước khi đi ngủ giúp làm giảm hiện tượng teo cơ ruột hiệu quả, tránh ngừng thoi gian dài mà không được ăn vì không năng chịu đối của bệnh nhân x gan rất kém. Có thể bữa ăn phụ vào buổi tối (khoảng 8 - 9 giờ tối) với thức ăn nhẹ hay thực uống, sau có hàm lượng cao chất BCAA (acid amin phân nhánh) là quan trọng, vì sự tốt cho gan và cải thiện tình trạng suy dinh dưỡng.

Ngưng sử dụng rượu bia: Tác hại của rượu bia ngày càng được nghiên cứu và chứng minh rõ ràng: Nó ảnh hưởng tới nhiều cơ quan như thận, gan, dạ dày, tụy, não... Trong đó, gan là cơ quan bị tổn thương nhiều nhất. Dù x gan với bất kỳ nguyên nhân nào thì việc ngưng sử dụng rượu bia là bắt buộc.

Theo PGS TS BS. Bùi Hữu Hoàng - Trưởng khoa Tiêu hóa Bệnh viện Đai học Y Dược TP HCM cho biết: “Sự nguy hiểm của x gan chính là những biến chứng nghiêm trọng của bệnh. Khi gan bị x, những chức năng quan trọng của gan đối với cơ thể suy giảm, dẫn đến những biến chứng nặng nề: cơ thể suy yếu, ói ra máu do vỡ giãn tĩnh mạch thực quản; nhiễm trùng; hôn mê gan; suy thận và nguy hiểm nhất là ung thư gan”. Vì vậy nên việc ngăn ngừa và làm chậm quá trình xảy ra

## **Dinh dưỡng cho bệnh nhân xơ gan**

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ hai, 24 Tháng 9 2018 13:22 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 24 Tháng 9 2018 13:34

---

các bệnh nhân này, người bệnh cần có sự hiểu biết và thực hành dinh dưỡng đúng cách để đem lại hiệu quả trong điều trị.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Lê Văn An, Hoàng Văn Ngọc, (2009), “ Chăm sóc bệnh nhân xơ gan”, Điều dưỡng nội trú 2, nhà xuất bản Y học Hà Nội.
2. Trần Văn Huy (2017), “Dinh dưỡng cho bệnh nhân xơ gan”, bệnh học gan mật tiêu hóa, NXB đại học Huế.
3. Đào Văn Long (2011), “Điều trị xơ gan”, Điều trị học nội khoa tập 1, Bộ môn Nội trú - Đại học Y Dược Hà Nội, Nhà xuất bản Y học Hà Nội trang 208 – 210
4. Trần Thị Khánh Trang (2017), dinh dưỡng cho bệnh nhân xơ gan [online], ngày 27 tháng 11 năm 2017, truy cập: < <https://www.slideshare.net/SauDaiHocYHGD/dinh-dng-cho-bnh-nhn-x-gan&gt;>