Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ ba, 21 Tháng 3 2023 17:01 - L□n c□p nh□t cu□i Th□ ba, 21 Tháng 3 2023 17:10

Bs Hu□nh Ng□c Long Vũ -□

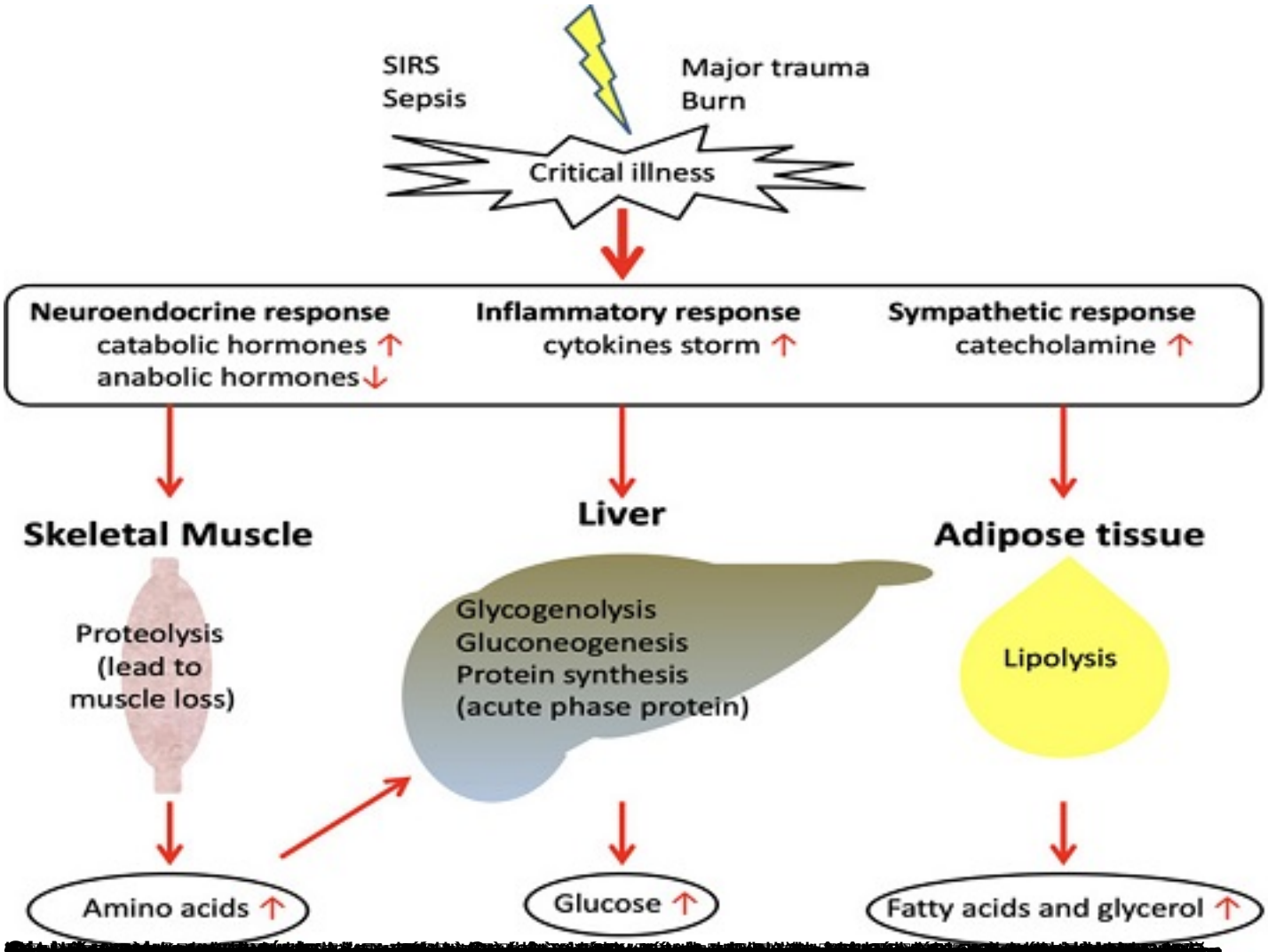
Li□u pháp dinh d□□ng t□ lâu đã đ□□c công nh□n là m□t ph□n quan tr□ng trong đi□u tr□ b□nh nhân n□ng, t□t c□ b□nh nhân n□ng n□m ICU h□n 48 gi□ nên đ□□c coi là có nguy c□ b□ suy dinh d□□ng và nên đ□□c đi□u tr□ b□ng li□u pháp dinh d□□ng. Protein ch□c ch□n là m□t trong nh□ng ch□t dinh d□□ng quan tr□ng nh□t trong đó. B□ng ch□ng tích lũy đ□n hi□n t□i cho th□y t□m quan tr□ng c□a vi□c s□ d□ng protein và tác đ□ng c□a nó đ□i v□i k□t qu□ lâm sàng c□a b□nh nhân b□ b□nh n□ng. Vi□c cung c□p đ□y đ□ protein có th□ có tác đ□ng cao h□n so v□i vi□c cung c□p calo.

1. Thay đ□i trao đ□i ch□t theo các giai đo□n c□a m□t b□nh nhân n□ng:

Giai đo□n c□p tính:

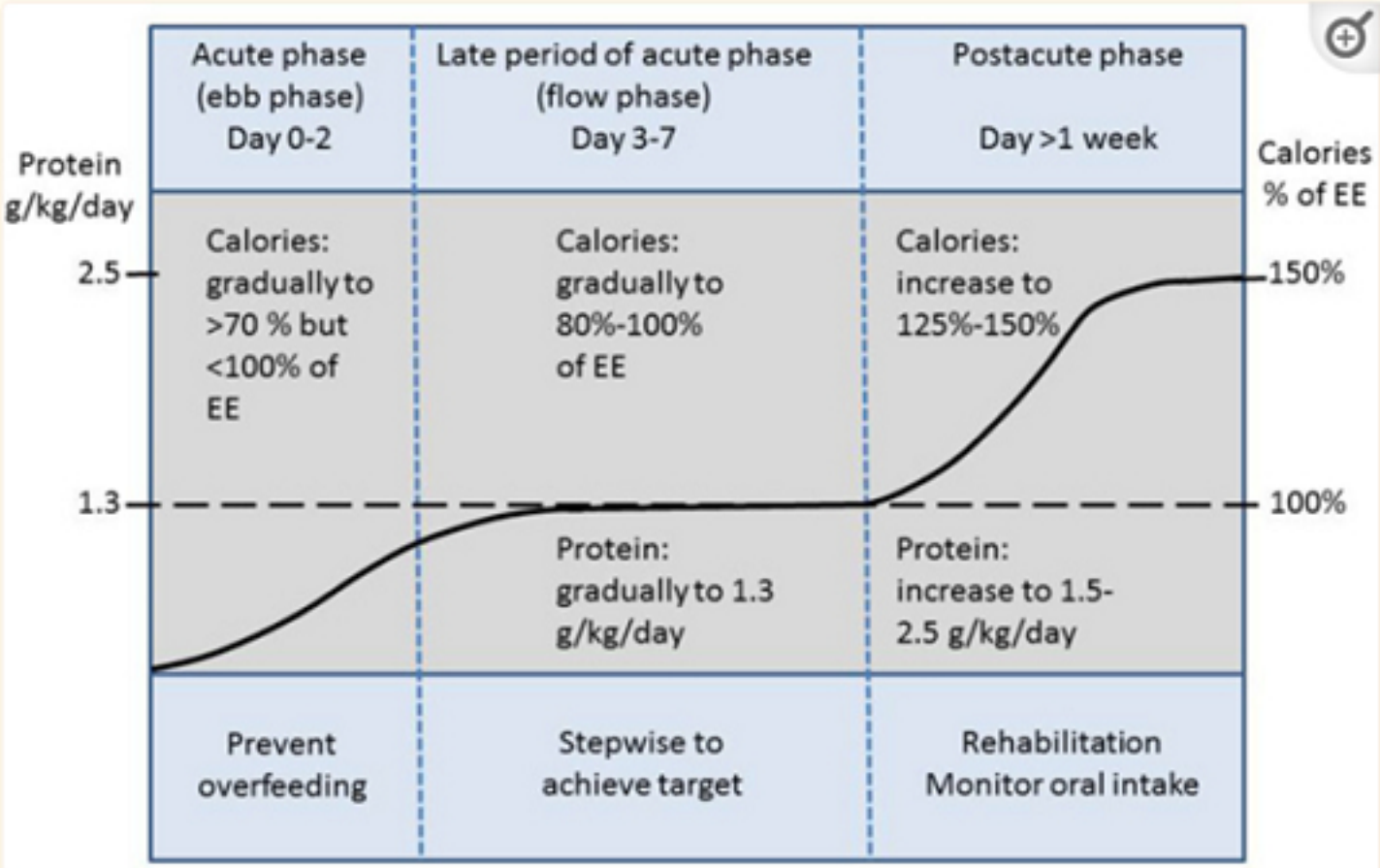
+ Pha đ□u c□a giai đo□n c□p: t□ 24-48 gi□ đ□u tiên. Trong pha này, b□nh nhân tr□i qua giai đo□n gi□m chuy□n hóa, tr□ng thái trao đ□i ch□t ph□n □ng v□i tình tr□ng gi□m t□□i máu mô và co m□ch. Quá trình n□i b□t nh□t lúc này là s□ ly gi□i glycogen □ gan đ□ đáp □ng v□i s□ tăng catecholamines.

+ Pha sau c□a giai đo□n c□p: kéo dài t□ sau 48 gi□ đ□n ngày th□ 7. Ph□n □ng d□ hóa tăng lên và x□y ra s□ phân h□y các thành ph□n d□ tr□ c□a c□ th□, bao g□m c□ protein. C□ th□ không c□n protein làm nhiên li□u nh□ng c□n protein đ□ tăng kh□i l□□ng t□ bào trong quá trình tăng tr□□ng, ph□c h□i ho□c thích nghi trong đi□u ki□n □n đ□nh. Tuy nhiên, protein tr□ thành ch□t sinh năng l□□ng chính trong giai đo□n d□ hóa c□a b□nh n□ng. C□ th□ con ng□□i không có b□t k□ “kho d□ tr□ protein” nào; t□t c□ các protein trong c□ th□ t□n t□i cho m□c đích c□u trúc ho□c ch□c năng. M□t quá trình d□ hóa nhanh chóng các protein trong c□ th□, đ□c bi□t x□y ra □ c□ x□□ng, đã đ□□c ch□ng minh. M□t c□ đ□□c cho là do v□n chuy□n axit amin t□ ngo□i vi đ□n các c□ quan quan tr□ng, đ□c bi□t là ru□t và gan, đ□ t□o đ□□ng, t□ng h□p protein và ch□t n□n cho các t□ bào mi□n d□ch. M□t nghiên c□u g□n đây đ□□c th□c hi□n b□i Puthucheary và c□ng s□ (nghiên c□u MUSCLE) đã công nh□n tình tr□ng m□t c□ x□□ng c□p tính x□y ra s□m và nhanh chóng trong tu□n đ□u tiên c□a b□nh n□ng và có m□i t□□ng quan cao v□i m□c đ□ nghiêm tr□ng c□a b□nh. Ngoài h□ giao c□m, các đáp □ng v□i th□n kinh-n□i ti□t và quá trình viêm cũng góp ph□n vào s□ tiêu th□ protein (hình 1).


SIRS
Sepsis
Major trauma
Burn
Critical illness
Neuroendocrine response
catabolic hormones ↑
anabolic hormones ↓
Inflammatory response
cytokines storm ↑
Sympathetic response
catecholamine ↑
Skeletal Muscle
Liver
Adipose tissue
Proteolysis
(lead to
muscle loss)
Glycogenolysis
Gluconeogenesis
Protein synthesis
(acute phase protein)
Lipolysis
Amino acids ↑
Glucose ↑
Fatty acids and glycerol ↑

[redacted]

	Hướng dẫn của ESPEN (2019)	Hướng dẫn ASPEN (2016)	Hướng dẫn của Canada (2015, 2021)
Cung cấp protein hàng ngày	1,3 g/kg protein mỗi ngày.	1,2–2,0 g/kg trọng lượng cơ thể thực tế mỗi ngày.	Không đủ dữ liệu để đưa ra khuyến nghị.
Axit Amin chuỗi nhánh (BCAA)	NA	Không có bằng chứng về lợi ích cho bệnh nhân mắc bệnh não gan. Hướng dẫn đề xuất các công thức đường ruột tiêu chuẩn được sử dụng ở bệnh nhân ICU mắc bệnh gan cấp tính và mãn tính.	BCAA có liên quan đến xu hướng giảm tỷ lệ tử vong của bệnh nhân mắc bệnh nặng, nhưng không đủ dữ liệu để đưa ra khuyến nghị.
Arginin	NA	Không nên sử dụng thường xuyên các công thức đường ruột điều hòa miễn dịch (bao gồm arginine và glutamine) trong ICU. dành riêng cho bệnh nhân bị chấn thương và bệnh nhân phẫu thuật trong PICU.	Chế độ ăn kiêng bổ sung arginine được sử dụng cho bệnh nhân nguy kịch không được khuyến khích.
Glutamine (EN)	Được đề xuất cho bệnh nhân chấn thương và bỏng nhưng không nên sử dụng cho bệnh nhân ICU khác.	Không nên thêm vào phác đồ EN.	Không khuyến cáo sử dụng cho bệnh nhân bị bệnh nặng. Tuy nhiên, có thể có lợi cho bệnh nhân bị bỏng hoặc chấn thương.
Glutamine (PN)	Không nên sử dụng.	Không nên sử dụng.	Không nên sử dụng.


Acute phase
(ebb phase)
Day 0-2
Late period of acute phase
(flow phase)
Day 3-7
Postacute phase
Day >1 week
Protein
g/kg/day
Calories
% of EE
2.5
1.3
150%
100%
Calories:
gradually to
>70 % but
<100% of
EE
Calories:
gradually to
80%-100%
of EE
Calories:
increase to
125%-150%
Protein:
gradually to 1.3
g/kg/day
Protein:
increase to 1.5-
2.5 g/kg/day
Prevent
overfeeding
Stepwise to
achieve target
Rehabilitation
Monitor oral intake