

ĐỀ TÀI: XƠ GAN

Lớp : PTH 350 F

Giáo viên hướng dẫn : Th.S B.S NGUYỄN PHÚC HỌC

Sinh viên thực hiện : Ngô Hồng Phương Duy
Nguyễn Thị Thanh Xuân
Nguyễn Thị Ly Ly
Võ Thị Ánh Vi
Võ Thị Tuyết Nga
Nguyễn Thị Sương
Lê Thị Chung

Sinh viên thực hiện:



○ Ngô Hồng Phương Duy
Ly



Nguyễn Thị Thanh Xuân



Nguyễn Thị Ly



Võ Thị Ánh Vi



Võ Thị Tuyết Nga



Nguyễn Thị Sương



Lê Thị Chung



THỰC TRẠNG VÀ CÁC SỐ LIỆU VỀ BỆNH GAN TẠI VIỆT NAM

(Số liệu thống kê từ Tổ chức Ung thư toàn cầu năm 2018)

25.335

CA MẮC MỚI
UNG THƯ GAN

15.904

TRƯỜNG HỢP SUY GAN
Ở ĐỘ TUỔI DƯỚI 50

25.404

TRƯỜNG HỢP TỬ VONG
VÌ UNG THƯ GAN

Legre.vn

25.335

DƯƠNG TÍNH VỚI
VITRUT VIÊM GAN B THỂ
CẤP TÍNH



Vào tháng 9/2019
NHỮNG CON SỐ NÀY TĂNG LÊN 32%

1. Định nghĩa:



Xơ gan là gì?

Xơ gan (Cirrhosis) là một tình trạng xơ hoá lan toả trong nhu mô gan làm đảo lộn cấu trúc của gan.

Tổn thương tế bào gan

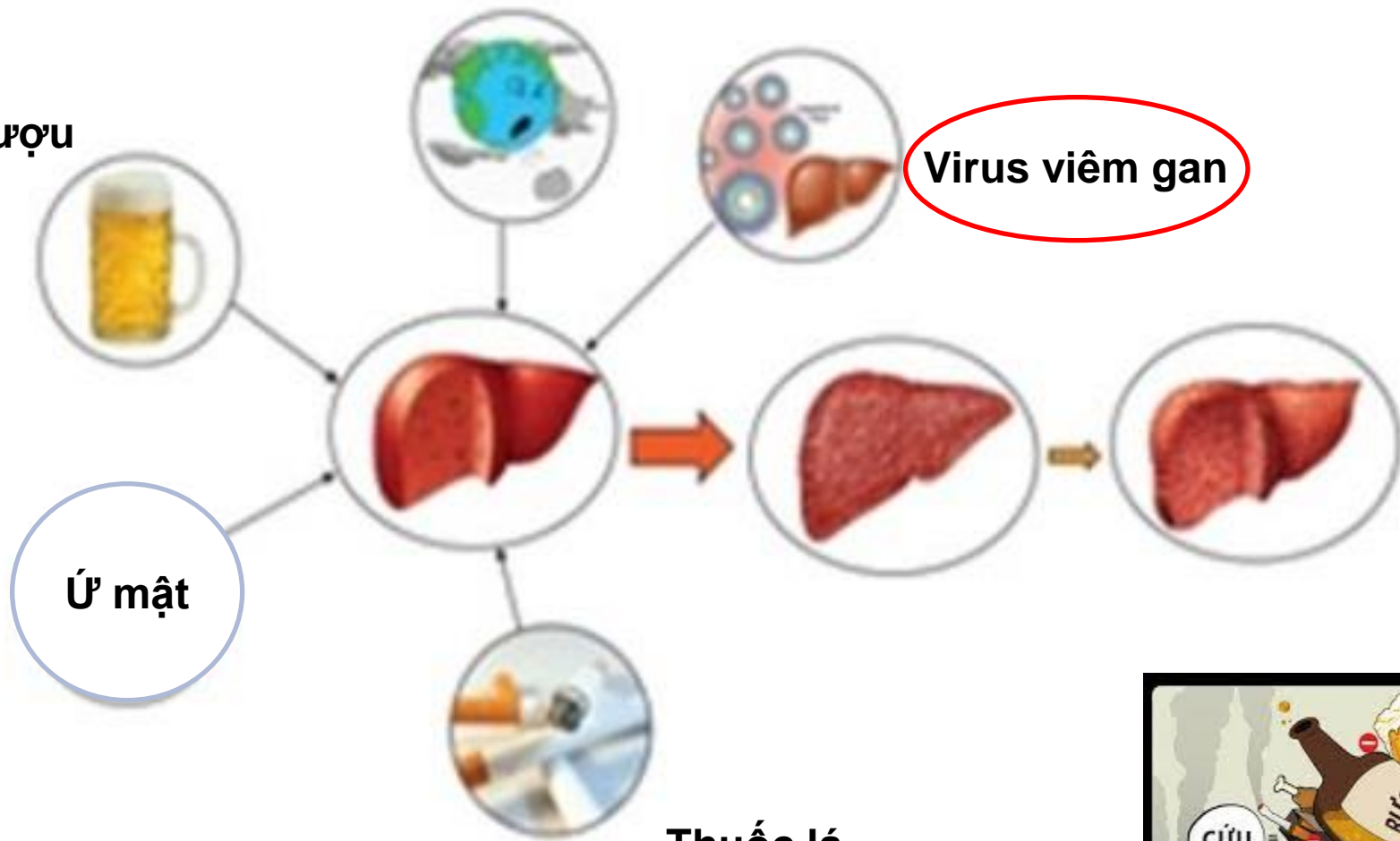
Tăng sinh tổ chức liên kết

Tái tạo tế bào gan

2. Nguyên nhân:

Ô nhiễm không khí

Bia, rượu



3. Triệu chứng:

3.1 Lâm sàng:

a. Xơ gan giai đoạn còn bù:

Có rất ít dấu chứng cơ năng và thực thể, phát hiện nhờ khám điều tra sức khỏe, theo dõi những người có nguy cơ cao.

➤ **Triệu chứng cơ năng:**

Ăn kém ngon, khó tiêu, nặng tức vùng thượng vị, giảm tình dục, rối loạn kinh nguyệt.



➤ **Triệu chứng thực thể:**

Gan lớn bờ sắc mặt nhẵn chắc không đau, lách lớn, không có cổ trướng, có giãn mạch ở gò má, nốt giãn mạch hình sao, hồng ban lòng bàn tay. Chẩn đoán xác định bằng sinh thiết gan.



Giãn mạch hình sao.



Hồng ban lòng bàn tay.



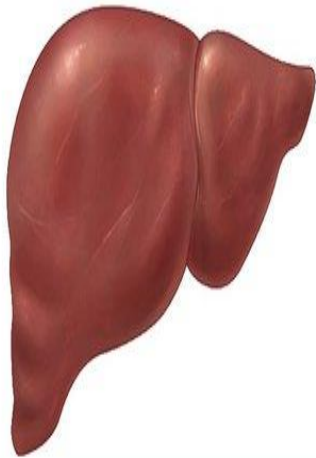
Giãn mạch ở gò má



b. Xơ gan giai đoạn mất bù

- Có nhiều biến chứng và biểu hiện qua 2 hội chứng : **Hội chứng suy gan & Hội chứng tăng áp TM cửa**

Gan Bình thường



Xơ gan mất bù



Vàng da là biểu hiện của bệnh án nội khoa xơ gan mất bù

Hội chứng suy gan:

- ✓ Gầy, sút cân chán ăn
- ✓ Thiếu máu, tiêu chảy
- ✓ Vàng da, phù chân, báng bụng sao mạch, lòng bàn tay son
- ✓ Xuất huyết da niêm
- ✓ Rối loạn kinh nguyệt, mất khả năng tình dục



Hội chứng tăng áp tĩnh mạch cửa:

- ✓ Tuần hoàn bàng hệ
- ✓ Báng bụng
- ✓ Lách to
- ✓ Xuất huyết tiêu hóa do vỡ giãn TM thực quản, trực tràng



Giãn các tĩnh mạch nối TM thượng vị nông với TM cạnh rốn

(Gặp trong hội chứng tăng áp lực TM cửa)

3.2 Cận lâm sàng

a. Xét nghiệm máu ngoại vi:

- Hội chứng viêm

+ Fibrinogen máu: tăng >4g/l.

+ LDH>250đv, CRP>20mg/l, VS: tăng.(khi có xơ tiến triển)

- Hội chứng thiếu máu: Đẳng sắc, hoặc giảm 3 dòng tế bào máu khi có cường lách.

b. Xét nghiệm chức năng gan:

-Hội chứng suy gan: Các xét nghiệm chức năng gan đặc hiệu:

+ Alanine transaminase (ALT)

+ Aspartate aminotransferase (AST)

+ Alkaline phosphatase (ALP)

+ Albumin

+ Billirubin

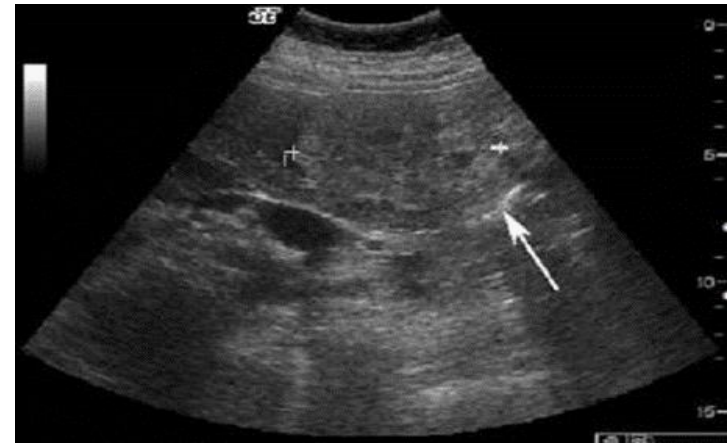
...

Chỉ số xét nghiệm chức năng gan	Giá trị bình thường
AST, ALT	< 40 UI/l
LDH	5-30 UI/l
Ferritin	Nam: 100 - 300 mg/L Nữ: 50 - 200 mg/L
Bilirubin huyết thanh toàn phần + Bilirubin gián tiếp + Bilirubin trực tiếp	0,8 - 1,2 mg/dL 0,6 - 0,8 mg/dL 0,2 - 0,4 mg/dL
Bilirubin niệu	(-) - không xuất hiện
Urobilinogen	0,2 - 1,2 đơn vị
ALP	25 - 85 U/L
5NT	0,3 - 2,6 đơn vị Bodansky/dL
GGT	Nam: # 50 U/L Nữ: # 30 U/L
NH3 máu	5 - 69 mg/dL
Protein: + Albumin (A) + Globulin (G)	35 - 55 g/L 20 - 35 g/L
INR	0,8 - 1,2

Bảng tóm tắt các trị số bình thường của các xét nghiệm chức năng gan

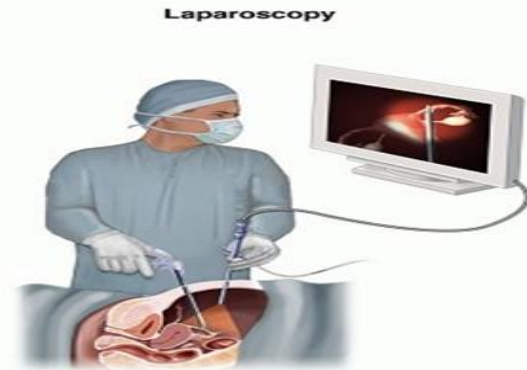
c. Siêu âm gan:

Gan nhỏ, bờ không đều, hình răng cưa, dạng nốt, tĩnh mạch cửa tĩnh mạch lách giãn, tái lập tĩnh mạch rốn, thuyên tắc tĩnh mạch cửa



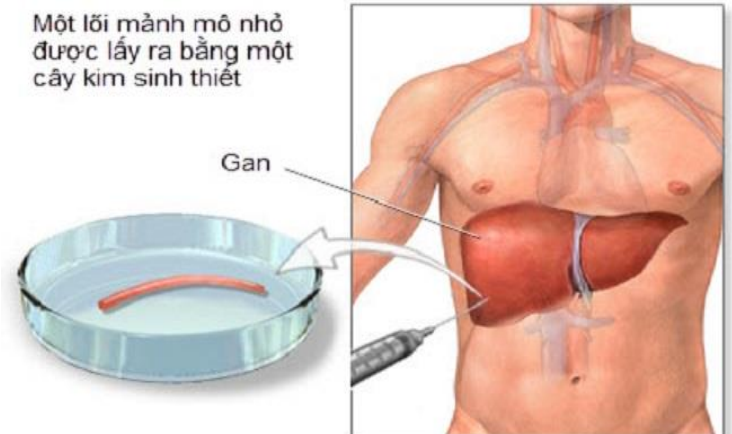
d. Soi ổ bụng:

Giãn tĩnh mạch phúc mạc, mạc treo, tĩnh mạch rốn, hoặc soi thực quản dạ dày thấy có trướng tĩnh mạch thực quản, dạ dày.



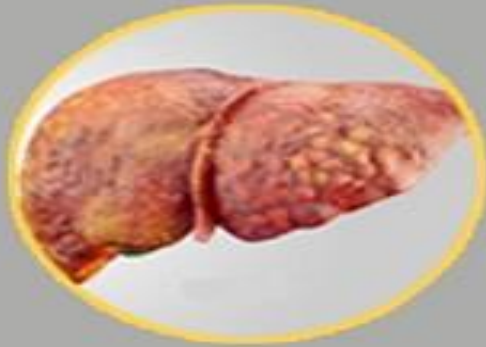
e. Sinh thiết gan:

Là xét nghiệm quyết định trong chẩn đoán xơ gan, góp phần chẩn đoán nguyên nhân và phân loại xơ gan



4. Biến chứng:

BIẾN CHỨNG CỦA BỆNH XƠ GAN



UNG THƯ GAN



XUẤT HUYẾT TIÊU HÓA



NHIỄM TRÙNG MÁU



BỆNH NÃO GAN

5. Điều trị:

5.1 Nguyên tắc điều trị xơ gan:

- Điều trị nguyên nhân.
- Điều trị bảo tồn (điều trị nâng đỡ và tiết chế).
- Điều trị cổ chướng.
- Điều trị các biến chứng lớn

❖ Điều trị nguyên nhân:

- Cai rượu nếu xơ gan do rượu.
- Chích ngừa và điều trị viêm gan siêu vi B: Lamivudine.
- Ăn uống đủ chất đạm trong trường hợp do suy dinh dưỡng.
- Điều trị nguyên nhân gây tắc mật : sỏi đường mật, giun,...

❖ Điều trị bảo tồn:

- Nghỉ ngơi tránh làm việc gắng sức.
- Cân nhắc, thận trọng nên tránh dùng các thuốc gây độc cho gan:

Acetaminophen, an thần...

- Chế độ ăn: Hạn chế đạm < 1g/kg/ngày trong trường hợp suy gan nặng, nên dùng đạm thực vật. Nếu bệnh nhân có tình trạng suy dinh dưỡng do ăn uống kém và kiêng cử quá mức có thể truyền dung dịch đạm có tỷ lệ axit amin phân nhánh cao (Morihepamin).

- Cho thêm đa sinh tố nhất là vitamin nhóm B liều cao, vitamin C (nếu xơ gan rượu), vitamin K (xơ gan tắc mật).



❖ **Điều trị cổ chướng:**

-Mục đích: điều trị cổ trướng hợp lý sao cho bệnh nhân giảm cân nặng không quá 0,5kg / ngày (chỉ có cổ trướng), 1kg/ngày (có cổ trướng và phù)

- Cần đánh giá mức độ cổ trướng trước khi quyết định điều trị.

❖ **Điều trị các biến chứng lớn.**

Các biến chứng lớn thường gặp:

- Tăng áp lực tĩnh mạch cửa.
- Nhiễm trùng dịch báng .
- Hội chứng gan - thận.
- Xuất huyết do dẫn vỡ tĩnh mạch thực quản.
- Bệnh lý não - gan.



5.2 Thuốc điều trị:

- ❖ Điều trị triệu chứng:
 - Điều trị cổ trướng:



~ 750đ/1 viên
2 viên/ ngày



~ 2700đ/1 viên
2 viên/ ngày



- Điều trị tăng áp tĩnh mạch cửa



~ 830đ/1 viên
2 viên/ ngày



300đ/1 viên
4 viên/ ngày



- Điều trị suy gan. Không có điều trị đặc hiệu



**~ 580đ/1 viên
3 viên/ ngày**



**8000đ/1 viên
2 viên/ ngày**



**1000đ-3700đ/1 viên
2 viên/ ngày**



- Thuốc chống xơ:



500đ/1 viên
2 viên/ ngày

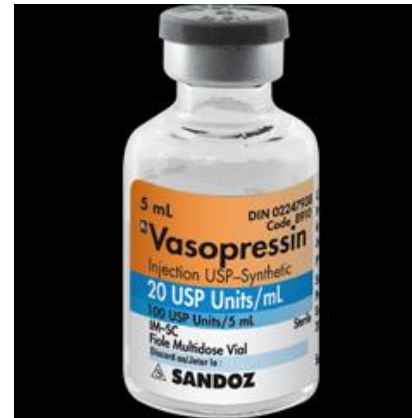


❖ Điều trị biến chứng:

- Điều trị chảy máu tĩnh mạch trướng thực quản



250đ/ 1 viên
3 viên/ ngày



- Điều trị viêm phúc mạc nhiễm khuẩn tiên phát (SBP)



**18000đ/ 1 lọ
2 lọ/ ngày**

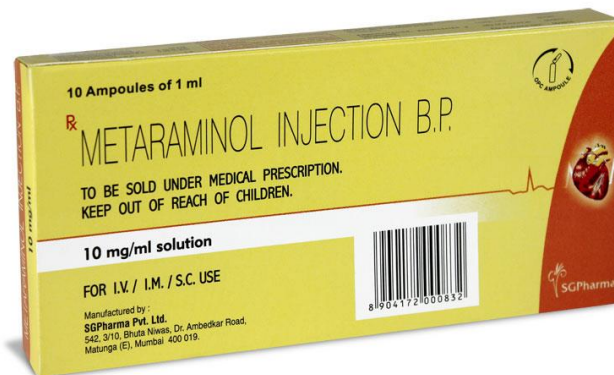
Sau đó điều trị dự phòng bằng:



**350đ/1 viên
2 viên/ ngày**

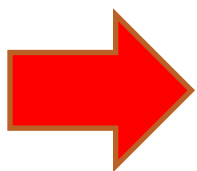


- Điều trị hội chứng gan thận



2600đ/ 1 viên
3 viên/ ngày

Riêng đối với thuốc điều trị, người **bệnh xơ gan** phải thận trọng, không được dùng bừa bãi, chỉ dùng thuốc theo sự chỉ định của bác sĩ điều trị. Quan trọng không kém là người bệnh chú ý đến ăn uống, sinh hoạt để hạn chế các yếu tố gây hại cho gan, hỗ trợ gan phục hồi chức năng và sức đề kháng.



CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ:

1. Nguyên nhân xơ gan hay gặp nhất ở nước ta là gì?
- A. Do chất độc
 - B. Do Rượu
 - C. Do suy tim
 - D. Do viêm gan siêu vi



2. Xơ gan do virus viêm gan B,C có lây qua đường tiêu hóa hay không?

A. Có

B. Không

(Nếu chọn là “không”, hãy nêu thêm 1 con đường có thể lây truyền)

Xơ gan do virus viêm gan B,C là bệnh lây theo đường máu, lây từ mẹ sang con khi mang thai.



3. Đáp án nào dưới đây là đúng khi nói về triệu chứng thực thể của xơ gan giai đoạn còn bù?

A. Gầy, sút cân chán ăn

B. Nốt giãn mạch hình sao

C. Hội chứng suy gan

D. Hội chứng tăng áp TM cửa



TÀI LIỆU THAM KHẢO:

- 1. **Giáo trình Bệnh lý & Thuốc PTH 350**
(<http://www.nguyenphuchoc199.com/pth-350>).
- 2. <https://chuyenkhoagan.vn/dai-cuong-ve-xo-gan>
- 3. <http://www.viemgan.com.vn/tim-hieu-thuoc-dieu-tri-xo-gan-tot-nhat-hien-nay>





Thank you!

BẢNG ĐÁNH GIÁ CHO ĐIỂM

TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ		ĐIỂM TỐI ĐA	NHẬN XÉT CỦA GIÁO VIÊN	NHẬN XÉT CỦA LỚP TRƯỞNG
NỘI DUNG	Tóm được kiến thức trọng tâm của bài học	20		
	Kiến thức sâu, mở rộng thêm được kiến thức mới	15		
	Có liên hệ thực tế	10		
HÌNH THỨC	Các slide trong sáng, dễ đọc, hấp dẫn	15		

	Sử dụng đồ họa, hiệu ứng	10		
TRÌNH BÀY	Trình bày ngắn gọn, nhấn mạnh chỗ quan trọng, có giải thích.	15		
	Tự tin, giọng dễ nghe	10		
	Có tương tác với người nghe	5		
TỔNG ĐIỂM				

(Mong thầy và các bạn chấm điểm nương tay và cho nhóm thật nhiều nhận xét để bài những bài làm sau có thể hoàn thiện hơn 😊 <3)