

HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ VIÊM TỤY MẠN

Viêm tụy mạn là quá trình bệnh lý có tính liên tục kéo dài đưa đến phá hủy mô tụy và được thay bằng mô xơ, bệnh liên quan đến tiền sử nghiện rượu, sỏi mật, sỏi tụy.

❖ Triệu chứng lâm sàng:

- Triệu chứng cơ năng:

- Đau bụng âm ỉ đến dữ dội vùng thượng vị xuyên lan ra sau lưng, bệnh nhân giảm đau bằng tư thế bó gối, đau sau bữa ăn nên bệnh nhân không dám ăn từ đó bệnh nhân sụt cân
- Tiêu phân mỡ: phân có chất nhầy mỡ như chất nhầy mũi vì thiếu men tụy
- Buồn nôn, nôn
- Vàng mắt, vàng da: do sỏi lớn kẹt ở kênh chung
- Đái tháo đường: khi tụy xơ hóa hơn 85%

- **Tiêu chứng thực thể:** thường khám không thấy gì, đôi khi thấy khối u thượng vị nếu có nang giả tụy

❖ Cận lâm sàng

– Xét nghiệm sinh hóa

- Amylase: trong giai đoạn viêm tụy cấp có tăng Amylase trong máu và trong nước tiểu, tuy nhiên nếu tụy xơ hóa nhiều thì Amylase không tăng
- Các xét nghiệm sinh hóa đánh giá chức năng ngoại tiết của tụy
 - Secretin_Cholecystokinin test
 - Cholesteryl_(C13) Octanoate breath test
 - Faecal Elastase test, Faecal Chymotrypsin

- Nghiệm pháp Secretin chuẩn
- Đánh giá rối loạn khả năng hấp thu qua đo lượng bài tiết trong phân
- Xét nghiệm chẩn đoán đái tháo đường
- Xét nghiệm chẩn đoán nghẹt mật: Brlirubin, các men gan

– Các chẩn đoán hình ảnh:

- Xquang bụng không sửa soạn: 30-35% có hình ảnh vôi hóa ở tụy
- Siêu âm: thấy tụy vôi hóa, thấy sỏi tụy, sỏi mật, ống tụy dẫn đặc biệt có thể siêu âm nội soi đến ống tụy
- CT Scan: thấy rõ hơn siêu âm
- ERCP: thấy ống tụy dẫn hình chuỗi hạt, thấy sỏi tụy
- Chụp MRI, MRCP

❖ Điều trị:

– **Điều trị nội:**

- Điều trị đau bụng:
- Viêm tụy mạn do rượu cần kiêng uống rượu

- Phương pháp điều trị chung: ăn kiên chia nhiều bữa, mỗi bữa lượng ít, thức ăn ít mỡ, khẩu phần ăn nhiều men tụy, dùng thuốc Octreotide, dùng thuốc giảm đau
- Điều trị thiếu năng nội tiết: Dùng insulin nếu bệnh nhân tiểu đường
- Điều trị thiếu năng ngoại tiết: 4 giờ sau bữa ăn dùng 10.000 IU Trypsin, nên dùng thêm thuốc ức chế H₂ để giảm nồng độ acid trong dạ dày.

– **Điều trị ngoại khoa:**

Chỉ định điều trị ngoại khoa trong viêm tụy mạn khi bệnh nhân đau dữ dội điều trị nội thất bại, điều trị chỉ có mục đích điều trị triệu chứng đau, mỗi ít cải thiện chức năng của tụy vì mô tụy đã bị xơ hóa, phẫu thuật giúp ngưng diễn biến của sự tạo sẹo xơ. Trên thực tế có vài trường hợp viêm tụy mạn có tiểu đường sau mổ đường huyết trở về bình thường

Có 4 phương pháp chính:

1. Phương pháp can thiệp ở bóng Vater gồm: mở rộng tái tạo bóng Vater áp dụng ở viêm tụy mạn do nghẹt khu trú ở cơ vòng Oddi
2. Phương pháp dẫn lưu ống tụy như phương pháp Duval, phương pháp Puestow và Gillesby (nối ống tụy ruột non bên-bên kiểu RouX en Y) thường áp dụng khi ống tụy dẫn
3. Phương pháp cắt tụy:
 - Cắt phần xa của tụy: viêm phần xa, chủ mô đầu tụy còn chức năng
 - Phẫu thuật cắt tụy tá tràng bảo tồn môn vị (Whipple cải tiến)
 - Phẫu thuật cắt đầu tụy bảo tồn tá tràng như phương pháp Beger, Frey
 - Phẫu thuật cắt tụy toàn phần
 - Phẫu thuật ghép tụy tự thân
4. Điều trị viêm tụy mạn bằng cắt đám rối thần kinh tạng qua đường nội soi ngực để giảm đau.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Văn Cường: *Bệnh lý ngoại khoa của tụy. Nhà xuất bản Y học 2004, trang 37-80.*
2. Tharakan A., Augustine P.: *Diagmotic approaches in chronic pancreatitis. Asian Journal of Surgery, vol.24, No.2, 2001, P.93-102*
3. Yeo C.J., Cameron J.L., *The Pancreas in Sabiston Textbook of Surgery. Vol. 1, 1997, P.1152-1184.*
4. Steer M.L.: *Chronic Pancreatitis. Sabiston Textbook of Surgery. 17th edition V2. Elsevier Saunders, 2004, P.1660-1664.*