

## SUY TĨNH MẠCH MẠN TÍNH CHI DƯỚI

### NGUY HIỂM HƠN CHÚNG TA NGHĨ!

*Ths.Bs.Nguyễn Lê Phương Thảo*

#### **1. Suy tĩnh mạch chi dưới là gì?**

Đây là bệnh lý do ảnh hưởng đến các van tĩnh mạch ở chân. Bình thường các tĩnh mạch có nhiều van, chúng đóng mở để giúp máu lưu thông theo chiều từ tĩnh mạch nông đến tĩnh mạch sâu ở chân và đi về tim. Nếu các van tĩnh mạch bị suy sẽ gây trì trệ dòng máu bình thường, hoặc các cơ bắp chân không thể bơm máu theo đúng 1 chiều hướng lên thì sẽ làm máu chảy ngược trong tĩnh mạch và ứ trệ ở chân. Tình trạng như vậy tạo nên “hồ máu tĩnh mạch”, điều này làm tăng áp lực lên tĩnh mạch chân và gây triệu chứng từ mức độ nhẹ (cảm giác nặng chân, đau chân, giãn tĩnh mạch chân) đến nặng (phù chân, đổi màu sắc da chân, dát đỏ ở chân, nhiễm trùng da tái diễn và loét chân).

#### **2. Suy tĩnh mạch chi dưới có thường gặp không?**

Trên thế giới tỷ lệ mắc bệnh khoảng 50% (tỷ lệ nữ:nam = 2:1). Tần suất bệnh tăng theo tuổi và BMI cơ thể.

Ở Việt nam, theo Tác giả Nguyễn Thị Hải Yến và Phạm Nguyên Sơn (2015), ở bệnh nhân trên 50 tuổi, tỷ lệ suy tĩnh mạch nông chi dưới là 44%. Việc hiểu biết về bệnh lý suy tĩnh mạch còn rất hạn chế: 92,5% bệnh nhân không biết về bệnh lý tĩnh mạch và 91,8% bệnh nhân suy tĩnh mạch không được điều trị.

#### **3. Tại sao chúng ta bị suy tĩnh mạch chi dưới?**

Bất kỳ nguyên nhân nào làm tăng áp lực trong tĩnh mạch đều gây dẫn tĩnh mạch ở chân, sau đó gây tổn thương van và dẫn đến bệnh lý tĩnh mạch.

- Thừa cân hoặc mang thai.
- Đứng hoặc ngồi quá lâu.
- Máu đông ở trong tĩnh mạch.
- Tiền căn chân thương ở chân hoặc phẫu thuật.

#### **4. Triệu chứng suy tĩnh mạch chi dưới là gì?**



Cảm giác nặng chân, mỏi chân, ngứa chân xuất hiện vào cuối ngày làm việc hoặc sau khi đứng lâu.

Giãn tĩnh mạch, ngứa da, nổi sẩn trên da, thay đổi màu da, phù và loét chân.



Phù khi đứng lâu xuất hiện ở mắt cá chân hoặc phần thấp của chân, chủ yếu vào buổi chiều tối sau một ngày làm việc và giảm khi kê chân cao hoặc sáng ngủ dậy.

Biến đổi màu sắc da chân: râm da, đỏ da (thường xuất hiện mặt trong mắt cá chân sau đó lan ra xung quanh).

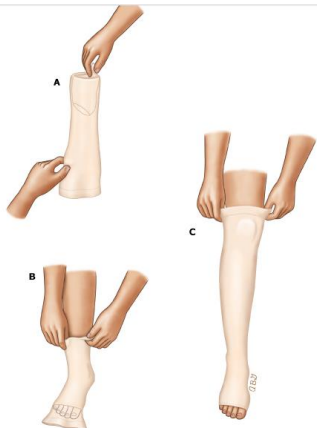
### 5. Phát hiện suy tĩnh mạch chi dưới như thế nào?

Bác sĩ sẽ hỏi các triệu chứng liên quan đến suy tĩnh mạch chi dưới và khám các dấu hiệu của bệnh (dãn tĩnh mạch, phù chân, loét chân). Ngoài ra, bác sĩ thực hiện siêu âm tĩnh mạch để đánh giá chức năng van tĩnh mạch và vị trí suy van ở tĩnh mạch nông hay sâu.

### 6. Suy tĩnh mạch chi dưới có những phương pháp điều trị nào?

**a. Kê cao chân:** cao hơn tim trong 30 phút, khoảng 3-4 lần/ngày, sẽ giúp giảm phù và cải thiện dòng máu trong tĩnh mạch, mau lành vết loét chân (nếu có).

**b. Tập thể dục:** các bài tập riêng cho chân và cổ chân hiệu quả cho người có công việc phải đứng hoặc ngồi lâu.



**c. Băng ép:** băng vớ áp lực hoặc băng quấn áp lực ngắt quãng.

**d. Thuốc:** flavonoid, rutin C, chiết xuất cây cỏ ngựa...; Điều trị các trường hợp loét chân do suy tĩnh mạch chi dưới nặng (Aspirin, kháng sinh...); Thuốc bôi da (Corticoid), làm mềm da...

**e. Thủ thuật can thiệp nội tĩnh mạch:** cơ chế là làm xơ và xẹp các tĩnh mạch nông bệnh lý. Phương pháp này được áp dụng cho các bệnh nhân có triệu chứng suy tĩnh mạch chi dưới nhưng không giảm với các biện pháp điều trị nội khoa thông thường, bao gồm 03 phương pháp chính:

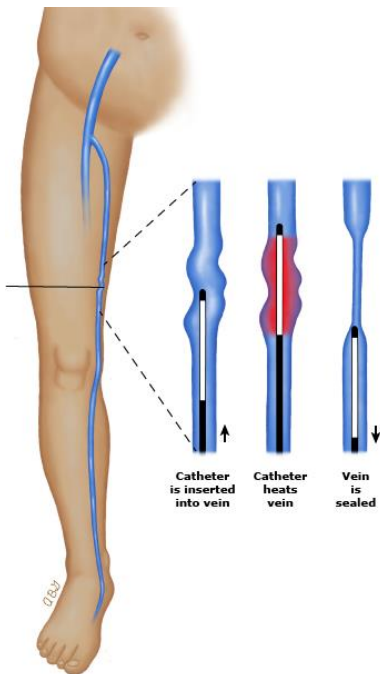


**Phương pháp chích xơ tĩnh mạch**

**+ Triệt đốt không bằng nhiệt:** Bác sĩ sẽ dùng một chất hóa học hoặc keo sinh học hoặc kết hợp giữa chất hóa học với một dụng cụ cơ học (Triệt đốt hóa-cơ học, còn gọi là mechanochemical ablation – MOCA), chích vào tĩnh mạch bệnh lý để làm xơ tĩnh mạch. Phương pháp này có thể được thực hiện tại phòng khám, chỉ cần gây tê tại chỗ.



**Hiệu quả sau chích xơ tĩnh mạch**



+ **Triệt đốt bằng nhiệt:** (bằng năng lượng sóng radio cao tần hoặc sóng laser): bác sĩ sẽ đưa dây dẫn vào trong lòng tĩnh mạch và sử dụng một trong hai loại năng lượng trên để đốt bên trong lòng tĩnh mạch bệnh lý giúp gây dính và xẹp tĩnh mạch. Đây là phương pháp mới được áp dụng ngày càng rộng rãi hiện nay, và tỉ lệ thành công khá cao.

**f. Phẫu thuật:** bằng phương pháp cột và rút toàn bộ tĩnh mạch dẫn. Phương pháp này nên được thực hiện tại bệnh viện và trong phòng mổ, và được áp dụng cho những bệnh nhân thất bại với các phương pháp can thiệp nội tĩnh mạch trên.

✚ Tóm lại, suy tĩnh mạch chi dưới mạn tính là một bệnh lý khá phổ biến trong dân số trẻ ngày nay. Đặc biệt, cùng với sự phát triển của xã hội thì mô hình làm việc ít vận động (ngồi nhiều, đứng lâu), chế độ ăn quá dư thừa gây béo phì...góp phần tăng tỉ lệ bệnh lý này. Biểu hiện bệnh giai đoạn đầu thường nhẹ, chỉ khu trú tại một vùng của chân (giãn mao mạch ở chân, nặng chân, tê chân, vộp bề)...cho đến biểu hiện nặng gây giãn tĩnh mạch lớn, phù chân, biến đổi màu sắc da chân không hồi phục, loét chân không lành, cục máu đông trong tĩnh mạch gây nguy hiểm tính mạng người bệnh. Các phương pháp điều trị hiện nay bao gồm nội khoa hay can thiệp tĩnh mạch đều có tỉ lệ thành công cao, giúp điều trị triệu chứng, biến chứng và thẩm mỹ cho bệnh nhân.

✚ **Tài liệu tham khảo:**

Up to date, sep 20, 2021., patient education: lower extremity chronic venous disease (beyond the basics), chronic venous disease overview.

<https://ariamedtour.com/procedures/sclerotherapy>

<http://benhvien108.vn/suy-tinh-mach-man-tinh-mot-nguyen-nhan-gay-tu-vong-it-nguoi-biet-den.htm>