

CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ SUY VAN TĨNH MẠCH NÔNG CHI DƯỚI

Ths.Bs. Lê Nhật Tiên

Suy giãn tĩnh mạch nông chi dưới là bệnh lý thường gặp trong cộng đồng, tuy nhiên chưa được quan tâm phòng ngừa và điều trị sớm. Bệnh thường tiến triển chậm, không rõ ràng nên thường xuyên bị bỏ qua. Việc điều trị bệnh không quá khó khăn, tuy nhiên nguyên tắc đầu tiên là cần điều trị sớm, đúng giai đoạn, kết hợp đa mô thức điều trị bao gồm thay đổi lối sống, tất áp lực, thuốc cho tới can thiệp, phẫu thuật. Việc điều trị sớm và đúng sẽ làm tăng chất lượng cuộc sống, giảm chi phí điều trị. Quan trọng hơn tránh các biến chứng xấu xảy ra đó là loét, huyết khối tĩnh mạch sâu chi dưới, thậm chí dẫn đến tàn phế, tắc mạch phổi, tử vong.



Hình 1: Các mức độ suy van tĩnh mạch nông chi dưới theo lâm sàng

1. Điều trị nội khoa chữa suy giãn tĩnh mạch nông chi dưới

Các biện pháp dự phòng và phối hợp điều trị không dùng thuốc

- Các bài tập vận động để tăng cường sử dụng chức năng bơm máu của hệ thống cơ chi dưới: Các bài tập vận cơ bàn, căng chân khi đứng hoặc khi ngồi. Tránh đứng bất động trong thời gian dài, tư thế ngồi bất chéo chân, hoặc tình trạng tĩnh quá lâu. Khuyến khích hoạt động thể chất phù hợp: Tập đi bộ, chạy bộ, đạp xe
- Khi nằm tăng cường hồi lưu tĩnh mạch về tim: nâng cao phía cuối giường ngủ khoảng 10 cm, kê cao 2 chân khi nằm, hoặc tập vận động chân giống như đạp xe trong không khí trước khi ngủ, một số bài tập yoga có động tác đưa 2 chân lên cao cũng có hiệu quả khá tốt...
- Tránh tiếp xúc trực tiếp với nhiệt độ cao, đặc biệt là tránh thói quen ngâm chân nước ấm ở những bệnh nhân đã có suy van tĩnh mạch
- Chế độ dinh dưỡng phù hợp: Giảm chất béo, tăng cường chất xơ, tránh tình trạng táo bón.

- Kiểm soát cân nặng, tránh béo phì
- Ngoài ra, tránh mặc quần áo quá chật, tránh đi giày cao gót quá cao thường xuyên.
- Biện pháp đi tắt áp lực (hay vớ y khoa): Là biện pháp rất quan trọng đôi khi là biện pháp chủ lực trong một số giai đoạn của bệnh.
Tắt tĩnh mạch sẽ được chỉ định trong các trường hợp sau: Giúp dự phòng tình trạng nặng lên của suy tĩnh mạch chi dưới mạn tính ở các nghề nghiệp buộc phải đứng lâu, ngồi lâu. Dự phòng suy giãn tĩnh mạch chi dưới trong thời gian thai nghén. Giúp làm giảm các dấu hiệu cơ năng của bệnh. Hiệu quả trong các trường hợp mà có chống chỉ định hoặc không có khả năng phẫu thuật hay tiêm xơ điều trị suy tĩnh mạch. Điều trị hỗ trợ trong các trường hợp loạn dưỡng nguyên nhân tĩnh mạch, phù bạch mạch.
- Tùy vào mức độ bệnh bác sĩ sẽ tư vấn và hướng dẫn sử dụng tắt áp lực. Các mức độ áp lực của tắt sẽ tăng dần từ điều trị dự phòng, điều trị suy giãn tĩnh mạch chưa có loét hay đã có loét.
Có 4 mức độ của tắt áp lực:
ĐỘ 1: 10 - 15 mmHg suy giãn tĩnh mạch nhẹ hoặc điều trị dự phòng
ĐỘ 2: 15 - 20 mmHg suy giãn tĩnh mạch trung bình, huyết khối tĩnh mạch nông, sâu
ĐỘ 3: 20 - 36 mmHg suy giãn tĩnh mạch nặng, loạn dưỡng, huyết khối tĩnh mạch
ĐỘ 4: > 36 mmHg loạn dưỡng trầm trọng, loét
- Tùy vào vị trí tĩnh mạch bị suy van, lựa chọn tắt đến đầu gối hay tắt đến đùi. Đối với suy giãn tĩnh mạch hiển nhỏ, hay suy giãn tĩnh mạch hiển lớn đoạn cẳng chân, chỉ cần đeo tắt tới gối. Đối với suy van hiển lớn phải đeo tắt tới đùi.

Điều trị nội khoa bằng thuốc

- Các thuốc làm tăng trương lực tĩnh mạch: Các thuốc đặc hiệu để điều trị tĩnh mạch còn khá hạn chế, ít thuốc. Việc điều trị thuốc đòi hỏi phải kiên trì lâu dài, chia làm nhiều đợt, thường ít nhất tối thiểu 6 tháng để duy trì hiệu quả tối đa của thuốc. Bệnh nhân suy van tĩnh mạch mạn tính có thể được chỉ định thuốc trợ tĩnh mạch để cải thiện triệu chứng, giảm viêm mạn tính và giảm phù, nổi bật có thể nhắc đến như Daflon. Bệnh nhân loét tĩnh mạch lớn, và kéo dài được chỉ định flavonoid dạng siêu mịn hoặc pentoxifylline phối hợp với điều trị áp lực. Diosmin hoặc hesperidin có thể được chỉ định để điều trị chuột rút và phù do nguyên nhân tĩnh mạch. Rutosides được chỉ định điều trị phù.
- Trong điều trị nội khoa, tùy theo từng trường hợp mức độ bệnh của mỗi người bệnh cụ thể, bác sĩ có thể kê thêm một số các loại thuốc hỗ trợ quá trình điều trị như: thuốc kháng sinh, thuốc kháng viêm, thuốc giảm đau, thuốc chống đông...

2. Điều trị suy giãn tĩnh mạch chi dưới mạn tính bằng phương pháp tiêm xơ

Nguyên lý chung của phương pháp là tiêm một chất gây xơ vào trong hệ thống tĩnh mạch nông chi dưới, có thể là hiển lớn hoặc hiển nhỏ. Chất này sẽ làm tổn thương nội mạc tĩnh mạch và thành phần lân cận của lớp trung mạc, dẫn đến hình thành huyết khối làm tắc lòng tĩnh mạch bị suy. Từ đó máu sẽ không bị ứ trệ tại tĩnh mạch bị suy giãn.

Tiêm xơ thường được chỉ định: Giãn tĩnh mạch mạng nhện hoặc suy thân tĩnh mạch hiển, với điều kiện tĩnh mạch giãn nhẹ, không quá 1 cm, tốt nhất dưới 3mm.

Ưu điểm: Rẻ tiền, nhanh chóng, bệnh nhân có thể xuất viện ngay. Tuy nhiên nhược điểm là hay tái phát do tái thông đặc biệt là ở nhưng kích thước tĩnh mạch lớn >3mm và có một số các biến chứng như: Tiêm vào động mạch, gây tắc động mạch cấp, có nguy cơ phải cắt cụt chi, máu tụ tại vị trí tiêm xơ, viêm tĩnh mạch hay quanh tĩnh mạch (do tiêm quá nhiều chất gây xơ), đám rối loạn sắc tố da, viêm mô dưới da, hoại tử da...

3. Điều trị suy giãn tĩnh mạch chi dưới mãn tính bằng phương pháp phẫu thuật

Các trường hợp bị suy giãn nặng đường kính tĩnh mạch lớn hoặc đã có biến chứng không đáp ứng với điều trị nội khoa. Bệnh nhân có thể được tiến hành phẫu thuật. Điều trị suy giãn tĩnh mạch chi dưới mãn tính bằng phương pháp phẫu thuật hiệu quả, tỷ lệ tái phát bệnh thấp. Bệnh nhân sẽ được phẫu thuật lột toàn bộ thân tĩnh mạch và các nhánh bên. Trong đó, lấy bỏ các tĩnh mạch nông bị giãn là phương pháp Stripping sử dụng dụng cụ chuyên dùng giúp rút các tĩnh mạch tương tự như khi làm lòng gà. Phương pháp phẫu thuật Chivas lấy các tĩnh mạch giãn của hệ thống xuyên...

Đây là phương pháp triệt để, tuy nhiên hiện nay càng ngày ít được sử dụng do phải gây tê, gây mê, thời gian nằm viện và phục hồi sau mổ lâu, có nhiều biến chứng hơn các can thiệp nội mạch như Laser và sóng cao tần. Các biến chứng hay gặp: Tụ máu vùng đùi hoặc dọc theo đường đi của tĩnh mạch được lấy bỏ. Dị cảm chi dưới, do tổn thương thần kinh hiển trong, hoặc hiển ngoài. Huyết khối tĩnh mạch. Tái phát suy, và giãn tĩnh mạch bên, bàng hệ.

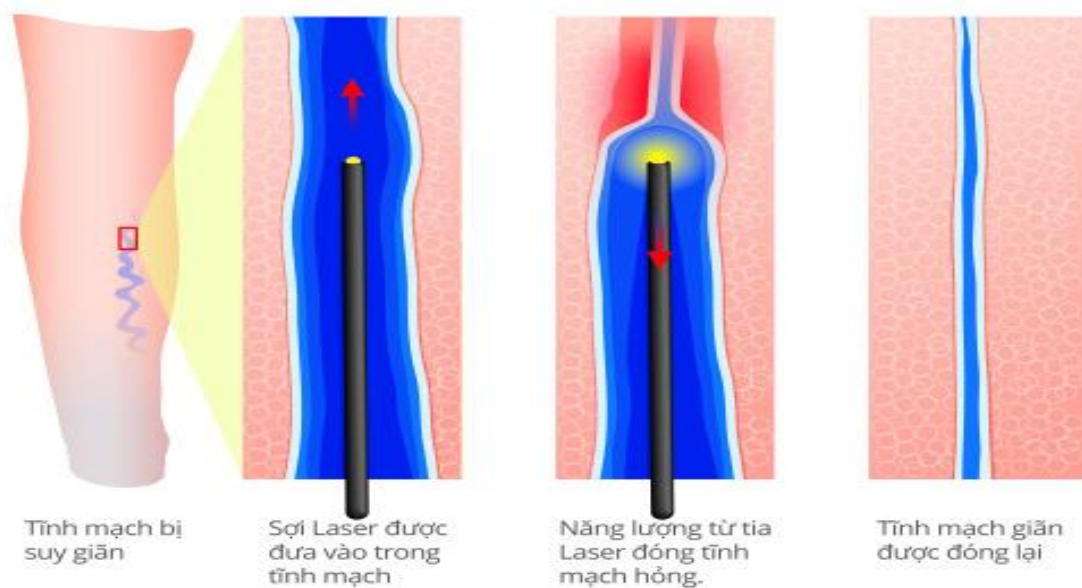
4. Điều trị suy giãn tĩnh mạch chi dưới mãn tính bằng các phương pháp can thiệp nội mạch

- Điều trị bằng sóng cao tần hay tia laser

Xơ tắc mạch bằng sóng cao tần, laser hay gọi chung là phương pháp dùng nhiệt phá hủy tĩnh mạch, gây tắc tĩnh mạch từ đó loại bỏ dòng trào ngược tại tĩnh mạch bị suy, hết ứ trệ tại tĩnh mạch này. Phương pháp này thường được áp dụng cho các bệnh nhân bị giãn tĩnh mạch chi dưới độ 2 trở lên, tức là có giãn ngoằn ngoèo tĩnh mạch nông dưới da hoặc các bệnh nhân đã điều trị nội khoa tích cực nhưng không hiệu quả. Các bệnh nhân siêu âm có dòng trào ngược trong hệ tĩnh mạch cũng có thể điều trị bằng phương pháp này.

Ưu điểm của phương pháp điều trị suy giãn tĩnh mạch chi dưới mãn tính bằng sóng cao tần hay tia laser: ít xâm lấn, ít gây đau đớn, không phải gây tê tuỷ sống hay gây mê, bệnh nhân có thể đứng dậy, đi lại ngay sau khi can thiệp và xuất viện ngay trong ngày. Thời gian phục hồi nhanh. Đảm bảo tính thẩm mỹ, không để lại sẹo.

Điều trị nhiệt nội tĩnh mạch nên lựa chọn phương pháp điều trị nhiệt nội tĩnh mạch hơn là phẫu thuật do ít đau hơn, thời gian hồi phục nhanh hơn



Hình 2: Can thiệp suy van tĩnh mạch chi dưới bằng Laser nội mạch

5, Các phương pháp mới hiện nay

- **Điều trị laser trên da**: sử dụng hiệu ứng nhiệt để làm mờ các tĩnh mạch nông trên da. Được chỉ định giãn tĩnh mạch mạng nhện hoặc dạng lưới trên da.
- **Can thiệp nội mạch không dùng nhiệt**: Các biện pháp can thiệp nội mạch dùng keo sinh học, cơ hoá học đang là các bước tiến mới đang bắt đầu được áp dụng rộng rãi trên thế giới và bước đầu sử dụng tại Việt Nam. Ưu điểm nhiều, thẩm mỹ cao, thủ thuật nhanh chóng. Tuy nhiên nhược điểm là giá thành cao và cần phải kiểm chứng tính lâu dài và các biến chứng phụ.