

## **Gan nhiễm mỡ dưới góc độ siêu âm.**

**BS. Nguyễn Quý Khoáng**

*Kể từ khi có ngành siêu âm chẩn đoán, việc phát hiện GAN NHIỄM MỠ có phần tăng hơn trước khiến bác sĩ điều trị thắc mắc và bệnh nhân lo lắng. Vậy chúng ta thử xem lại gan nhiễm mỡ là gì và bác sĩ siêu âm có thật sự thấy được gan nhiễm mỡ không, cũng như bệnh nhân nên được xử trí ra sao khi được chẩn đoán gan nhiễm mỡ.*

Gan nhiễm mỡ (GNM) là do sự tích tụ mỡ trung tính (triglycerid) trong gan. Tình trạng này thường gặp nhất trên người mập hoặc nghiện rượu. Thứ đến, GNM còn có thể được gặp ở người bị bệnh tiểu đường, hoặc được nuôi dưỡng quá nhiều qua đường truyền dịch, hoặc lạm dụng thuốc corticoid. Cuối cùng, GNM có thể thấy ở phụ nữ có thai, người bị suy dinh dưỡng.

Nếu nguyên sinh chất của tế bào gan không bị phá hủy mà chỉ bị đẩy lùi ra bên rìa thì ta gọi là *thâm nhiễm mỡ*; còn nếu mỡ được hình thành trong tế bào gan bị biến đổi thì ta gọi là *thoái hóa mỡ*.

Trước kia, khi chưa có siêu âm thì việc chẩn đoán phải dựa vào sinh thiết gan. Điều này khó thực hiện vì bệnh nhân phải có triệu chứng bệnh gan và phải chấp thuận cho các bác sĩ chọc kim vào gan mình. Khi kỹ thuật siêu âm chẩn đoán được sử dụng tại nước ta, việc khám nghiệm này trở nên đơn giản, không đau đớn nên bệnh nhân dễ chấp nhận: GNM được phát hiện nhiều hơn, có khi thật tình cờ.

Đứng về phương diện siêu âm, người ta có những tiêu chuẩn cụ thể để chẩn đoán. Các tiêu chuẩn này đã được đối chiếu với giải phẫu bệnh lý và được trình bày trong những sách giáo khoa về siêu âm. Có thể nói một cách vắn tắt như sau:

- Gan to hơn bình thường và góc bầu.
- Gan trắng hơn thậm chí nhiều và cấu trúc hồi âm dày.
- Tuy nhiên ở vùng sâu của gan thì đen do hiện tượng giảm âm.
- Các mạch máu trong gan không còn thấy rõ.

Trước một kết quả siêu âm GNM, bệnh nhân đừng quá lo lắng, vì như đã trình bày ở trên, có nhiều nguyên nhân có thể đưa đến GNM. Đa số trường hợp là do mập quá thì người đó nên hạn chế ăn mỡ đường và nên tập thể dục đều. Còn nếu do các nguyên nhân khác thì tùy trường hợp mà ta chữa: Người nghiện rượu phải tuyệt đối dứt rượu vì nếu không sẽ qua giai đoạn xơ gan; người bị tiểu đường phải tiết chế ăn uống và dùng thuốc insulin hoặc các thuốc giảm đường huyết do bác sĩ chuyên khoa chỉ định tùy trường hợp; bớt nuôi dưỡng quá nhiều qua đường truyền dịch và ngưng corticoid trong trường hợp lạm dụng.

Việc chẩn đoán GNM bằng siêu âm khó có thể sai được. Vì GNM xảy ra trong nhiều trường hợp, trong đó có trường hợp chỉ cần sự ăn kiêng của bệnh nhân là đủ làm giảm GNM, nên người bác sĩ siêu âm phải giải thích cho bệnh nhân để họ bớt lo lắng, và người bác sĩ điều trị nên chữa cho bệnh nhân tùy theo nguyên nhân để tình trạng GNM không tăng hơn, nhất là không đưa đến xơ gan như trong trường hợp nghiện rượu.

**Nguồn: Y Học Cho Mọi Người. Số 6 – Tháng 01.1997**