

BỆNH SUY TÍNH MẠCH NÔNG CHI DƯỚI MẠN TÍNH

*ThS BS Trịnh Quốc Minh
Khoa Ngoại Lồng Ngực - Mạch Máu - Thần Kinh*

1. Định nghĩa

Suy tĩnh mạch nông chi dưới mạn tính là tình trạng tĩnh mạch nông giãn, chạy quanh co, thấy rõ dưới da của chi dưới và có dòng chảy trào ngược.

2. Phân loại

Theo CEAP: Clinical classification (C0 - C6)

C0: chỉ có triệu chứng cơ năng, chưa có triệu chứng thực thể.

C1: Dẫn mao mạch, tĩnh mạch dạng lưới.

C2: Dẫn tĩnh mạch, tĩnh mạch giãn.

C3: Phù mắt cá trong, màu da không thay đổi.

C4: Da xám, chàm, xơ mỡ bì.

C5: Như C4 kèm loét đã lành.

C6: Như C4 kèm loét tiến triển.

3. Tiêu chuẩn chẩn đoán

3.1. Lâm sàng

Bệnh nhân khai với các triệu chứng:

- Chân nặng: cảm giác này thường tăng lên sau một ngày làm việc đứng lâu, qua một đêm ngủ dậy thì bớt hẳn.
- Đau: dọc hai chân, nhiều nhất ở vùng cẳng chân sau, đau bớt nếu gác chân cao.
- Tê: cảm giác tê bì ngoài da như kiến bò, còn gọi là dị cảm.
- Vọp bẻ : do cơ ở cẳng chân co rút gây đau đón.
- Triệu chứng thực thể: đứng 2 – 5 phút.
- Tĩnh mạch giãn: mao mạch, mạng lưới, tĩnh mạch giãn.
- Phù chân: thường thấy ở mắt cá trong.
- Loét chân: ở giai đoạn trễ chân có bị loét đã lành hoặc không lành, thường ở mắt cá trong của chân.

Các thủ thuật đánh giá tình trạng của van tĩnh mạch giãn trong:

Thủ thuật Schwatz, Thủ thuật ho, Thủ thuật Trendelenburg, Thủ thuật Perthez

3.2. Cận lâm sàng

Echo doppler mạch máu tĩnh mạch giãn, sâu, xuyên xem dòng máu trào ngược, huyết khối, tình trạng van.

DSA: Chụp TM cản quang bằng kỹ thuật số có xóa nền.

4. Hướng điều trị

4.1. Mục tiêu điều trị:

- Điều chỉnh các rối loạn về sinh lý bệnh.
- Trả lại cho bệnh nhân đôi chân bình thường.

4.2. Chỉ định điều trị không phẫu thuật:

- Phân độ C0, C1, C2, C3.
- Các phương pháp điều trị không phẫu thuật gồm chích xơ tạo bọt, mang vớ áp lực, các bài tập ở cơ chân và dùng thuốc.

4.3. Các thuốc sử dụng:

- Làm tăng trương lực tĩnh mạch: daflon, hasanflon...
- Chống đông: aspirin, clopidogrel...
- Giảm đau, kháng viêm

5. Theo dõi và dặn dò bệnh nhân:

- Tuân thủ nếp sinh hoạt ngừa bệnh.
- Mang vớ áp lực khi đứng..

6. Tiêu chuẩn nhập viện:

- Khi bệnh nhân có chỉ định phẫu thuật: C4, C5, C6.
- khi có biến chứng huyết khối tĩnh mạch.