

Điều trị bệnh Crohn

Những điểm lưu ý chính

- Có nhiều cách kiểm soát tình trạng bệnh Crohn và phương pháp hiệu quả với người khác có thể lại không hiệu quả với quý vị. Học cách tối ưu sức khỏe bản thân có thể là một quá trình lâu dài nhưng lại rất đáng giá.
- Mục tiêu chính trong điều trị bệnh Crohn là làm giảm viêm và các triệu chứng.
- Nghiên cứu bệnh Crohn đã cho thấy có thêm nhiều phương pháp điều trị về cả dùng thuốc và chế độ ăn uống.
- Trong một số trường hợp, có thể điều trị các biến chứng do bệnh Crohn gây ra bằng phẫu thuật.

Có những phương pháp điều trị nào cho bệnh Crohn ?

Hiện nay, bệnh Crohn chưa thể chữa khỏi, nhưng hầu hết các bệnh nhân đều có thể kiểm soát tốt bệnh tình nhờ thuốc men, thay đổi lối sống, và đôi khi là phẫu thuật.

Mục tiêu điều trị là làm giảm các triệu chứng, kiểm soát tình trạng viêm, và làm lành đường ruột. Ảnh hưởng của bệnh Crohn với mỗi người mỗi khác, nên mỗi người cần phải trao đổi với đội ngũ chăm sóc sức khỏe của mình để tìm ra phương pháp phù hợp nhất. Có thể cần phải thay đổi phương pháp điều trị nếu không còn được hiệu quả như trước.

Các loại thuốc điều trị

Thuốc điều trị bệnh Crohn chủ yếu có tác dụng giảm viêm. Các loại thuốc chính bao gồm:

Aminosalicylate (5-ASA): có tác dụng giảm viêm ở niêm mạc ruột. Đôi khi được dùng để điều trị các đợt bùng phát bệnh Crohn nhẹ và duy trì bệnh tình ổn định. Thuốc có hiệu quả nhất ở ruột kết và có thể dùng qua đường uống dưới dạng viên nén, hoặc qua đường trực tràng dưới dạng thuốc thụt hoặc thuốc đặt hậu môn. Một số loại thuốc thuộc nhóm này bao gồm mesalazine, olsalazine, sulphalazine và balsalazide.

Corticosteroid (steroid): thường dùng để điều trị bệnh Crohn từ mức trung bình đến nặng, thuốc giúp ngăn chặn phản ứng viêm của cơ thể. Thuốc có hiệu quả trong việc kiểm soát bệnh trong thời gian ngắn, trong các đợt bùng phát, và không được khuyến nghị sử dụng để điều trị lâu dài do các tác dụng phụ.

Một số loại thuốc thuộc nhóm này bao gồm prednisolone, prednisone, methylprednisolone, budesonide, hydrocortisone và beclometasone dipropionate.

Thuốc ức chế miễn dịch: có tác dụng ức chế phản ứng miễn dịch của cơ thể, giúp giảm viêm. Thường được sử dụng cho bệnh nhân không hợp aminosalicylate hoặc dễ bị viêm trở lại khi ngưng sử dụng steroid.

Một số loại thuốc thuộc nhóm này bao gồm azathioprine, mercaptopurine, methotrexate, mycophenolate mofetil, ciclosporin, và tacrolimus.

Chế phẩm sinh học: Đây là nhóm thuốc điều trị bệnh Crohn mới, là các kháng thể được đặc biệt điều chế, liên kết có chọn lọc với các protein truyền tín hiệu viêm nhằm giúp giảm viêm.

Các chế phẩm sinh học hiện nay được tiêm dưới da hoặc truyền tĩnh mạch (IV), giúp đưa thuốc vào tĩnh mạch bệnh nhân, thường được thực hiện tại phòng khám.

Thuốc kháng sinh: dùng trong điều trị bệnh Crohn, để chữa trị áp xe hoặc rò hậu môn, và sau khi thực hiện một số loại phẫu thuật. Một số loại thuốc thuộc nhóm này bao gồm metronidazole và ciprofloxacin.

Chế độ ăn uống

Chế độ ăn uống đóng vai trò quan trọng trong nhiều khía cạnh điều trị bệnh Crohn, bao gồm điều trị căn bệnh phát triển, kiểm soát các triệu chứng, đảm bảo đủ chất dinh dưỡng, và thường điều trị các biến chứng do bệnh Crohn gây ra. Chế độ ăn uống cũng có thể giúp bệnh tình thuyên giảm.

Chế độ ăn uống đóng vai trò quan trọng trong nhiều khía cạnh điều trị bệnh Crohn. Có những phương pháp điều trị bằng chế độ dinh dưỡng có thể được sử dụng để điều trị suy dinh dưỡng, các triệu chứng liên quan đến chứng viêm bùng phát, các triệu chứng liên quan đến ruột kích thích, không phải do viêm, và một số các biến chứng của bệnh Crohn.

Điều quan trọng là quý vị phải thảo luận với đội ngũ y tế đang điều trị cho mình, bao gồm chuyên gia dinh dưỡng, về các chế độ ăn uống có thể phù hợp với tình trạng của bản thân, nhằm đảm bảo chế độ dinh dưỡng của quý vị không bị quá mức cho phép. Thường thì các chỉ số khách quan như xét nghiệm máu, xét nghiệm phân và/hoặc chẩn đoán hình ảnh có thể được áp dụng để xem liệu các triệu chứng này là do chứng viêm bùng phát hay ruột kích thích, từ đó tư vấn cho quý vị chế độ ăn uống phù hợp. Hãy luôn nhờ chuyên gia dinh dưỡng – tiêu hóa tư vấn trước khi quý vị thử chế độ ăn uống mới.

Một số hình thức điều trị bằng chế độ ăn uống bao gồm:

Chế độ ăn lỏng EEN: đây là chế độ ăn uống được khuyến nghị là phương pháp điều trị ưu tiên số một cho trẻ em, giúp bệnh Crohn thuyên giảm, nhưng cũng thường được dùng cho người lớn. Đây là chế độ ăn uống hoàn toàn bằng chất lỏng, chỉ bao gồm các loại chất lỏng công thức có đầy đủ chất dinh dưỡng, thay vì ăn thức ăn trong 2-8 tuần, thường dùng thay thế cho steroid. Chế độ ăn lỏng EEN được chuyên gia dinh dưỡng, thuộc đội ngũ điều trị bệnh viêm ruột, chỉ định và giám sát.

Chế độ ăn loại trừ bệnh Crohn (CDED): đây là chế độ ăn cho thấy hiệu quả tương đương với chế độ ăn lỏng EEN ở trẻ em mắc bệnh Crohn nhẹ, nhưng đôi khi cũng được áp dụng cho người lớn. Đây là chế độ ăn uống sử dụng các loại thực phẩm công thức có đầy đủ chất dinh dưỡng, nhằm đáp ứng một nửa yêu cầu dinh dưỡng cần thiết, và đi kèm với một danh sách nhỏ các thức ăn. Giống với chế độ ăn lỏng EEN, chế độ ăn CDED được áp dụng trong thời gian ngắn, thường thay thế cho steroid, và được chuyên gia dinh dưỡng chỉ định và giám sát.

Chế độ ăn FODMAP ít hoặc vừa phải: dùng để điều trị các triệu chứng ruột kích thích, nhưng không phải do chứng viêm bùng phát.

Chế độ ăn chất xơ ít hoặc vừa phải, hoặc ít các chất dư lượng: thường dùng trong thời gian ngắn nếu đường ruột quý vị bị hẹp hoặc có nguy cơ bị tắc.

Chế độ ăn giàu đạm và năng lượng: dùng để điều trị bệnh suy dinh dưỡng, và tối ưu hóa nguồn dinh dưỡng dự trữ trước khi phẫu thuật theo chỉ định để phục hồi tốt hơn.

Bổ sung vitamin và khoáng chất qua ăn uống: thường dùng để điều trị tình trạng thiếu vi chất.

Phẫu thuật

Không phải tất cả bệnh nhân đều cần điều trị bệnh Crohn bằng phẫu thuật. Đôi khi các phần ruột bị tổn thương quá nặng và không thể chữa lành bằng thuốc, thì cách tốt nhất để giúp quý vị hồi phục sức khỏe là phẫu thuật. Nhiều ca phẫu thuật hiện nay được thực hiện bằng hình thức nội soi, giúp bệnh nhân phục hồi nhanh. Mục tiêu của phẫu thuật là giữ lại càng nhiều phần ruột càng tốt, trong khi giúp khôi phục chất lượng cuộc sống.

Có hai lý do chính tại sao quý vị nên phẫu thuật. Một là khi các phương pháp điều trị hiện tại không còn hiệu quả, và hai là khi có biến chứng xảy ra. Các loại phẫu thuật phổ biến bao gồm:

Cắt bỏ: Cắt bỏ đoạn ruột bị nhiễm bệnh và nối các đoạn lành lại với nhau. Đây không phải là phương pháp chữa khỏi bệnh do bệnh thường tái phát tại khu vực làm phẫu thuật, nhưng việc này thường có thể ngăn ngừa hoặc giảm thiểu đáng kể với các phương pháp điều trị hiệu quả.

Tạo hình chỗ hẹp đường ruột: Chỗ đường ruột bị hẹp làm cho thức ăn và chất thải khó đi qua. Thủ thuật này giúp mở rộng chỗ đường ruột bị hẹp, mà không cần cắt bỏ đường ruột.

Mở lỗ thông ra da: Sau khi cắt bỏ đoạn ruột bị nhiễm bệnh, bác sĩ phẫu thuật có thể nối ruột ra ngoài da, và gắn túi hoặc túi hậu môn nhân tạo để thu gom chất thải. Lỗ thông ra da này có thể để tạm thời hoặc vĩnh viễn.

Ngay cả khi bệnh tình đã thuyên giảm, quý vị vẫn có thể gặp một vài triệu chứng. Một mệt mỏi và suy nhược là hai triệu chứng phổ biến, và một số người có thể cảm thấy ruột khó chịu, ngay cả khi đã kiểm soát tốt tình trạng viêm. Hãy thảo luận với bác sĩ về bất kỳ triệu chứng nào mà quý vị gặp phải và cho họ biết loại thuốc quý vị đang sử dụng. **Một số loại thuốc không cần kê toa như thuốc kháng viêm (ví dụ ibuprofen) có thể gây ảnh hưởng đến bệnh Crohn hoặc gây ảnh hưởng đến loại thuốc quý vị đang dùng. Hãy nhớ luôn trao đổi với bác sĩ và đội ngũ chăm sóc sức khỏe của mình trước khi thay đổi phương pháp điều trị, hoặc khi quý vị thấy lo ngại về phương pháp điều trị hiện tại.**

Thuốc trị liệu hỗ trợ và thay thế

Thuốc trị liệu hỗ trợ và thay thế (CAM) trong điều trị bệnh Crohn có thể được sử dụng song song với phương pháp điều trị thông thường, giúp làm giảm các triệu chứng và tăng cường sức khỏe.

Các nghiên cứu trong nhiều lĩnh vực thuốc trị liệu hỗ trợ và thay thế vẫn đang được tiến hành. Vì vậy, quý vị phải nhớ luôn trao đổi với bác sĩ về các phương án lựa chọn của mình. Một vài lĩnh vực đang được tiến hành nghiên cứu bao gồm:

Sức khỏe tinh thần và thể chất: Các nghiên cứu đã chỉ ra mối liên hệ giữa sức khỏe đường ruột và sức khỏe tinh thần. Cải thiện sức khỏe tâm lý thông qua việc thay đổi một số lối sống nhất định có thể có ảnh hưởng tích cực đến sức khỏe đường ruột, và có thể làm giảm các triệu chứng bệnh.

Thuốc bổ sung: Bệnh nhân mắc bệnh Crohn thường có hàm lượng một số vitamin và khoáng chất thấp hơn bình thường. Nếu đây là tình trạng đang xảy ra với quý vị, bác sĩ có thể khuyến nghị quý vị dùng thêm các loại thuốc bổ sung như vitamin D, vitamin B12 hoặc thuốc sắt. Trên thị trường hiện có rất nhiều nhãn hiệu thuốc bổ sung, nên quý vị phải nhớ luôn uống thuốc theo đơn của bác sĩ.

Hệ vi sinh: Hệ vi sinh hiện đang là chủ đề nóng bỏng với các nhà nghiên cứu sức khỏe đường ruột, và đóng vai trò quan trọng trong việc tìm ra các phương pháp điều trị bệnh Crohn mới. Hiện nay, vẫn chưa có phương pháp điều trị bệnh Crohn nào cho thấy hiệu quả ổn định, nhưng vẫn có một số lĩnh vực đáng quan tâm. Đây mới chỉ dành cho nghiên cứu khoa học, chứ chưa được dùng để chữa trị.

- **Men vi sinh:** Nghiên cứu cho thấy việc dùng men vi sinh có thể giúp điều trị bệnh Crohn như thế nào vẫn còn hạn chế, nhưng dùng men vi sinh có thể giúp quý vị duy trì bệnh tình ổn định. Men vi sinh có thể cải thiện môi trường hệ vi sinh bằng cách thúc đẩy sự đa dạng của các lợi khuẩn trong đường ruột.
- **Cấy ghép hệ vi sinh trong phân (FMT):** Các nghiên cứu vẫn đang được tiến hành để xem liệu cấy ghép hệ vi sinh trong phân từ người hiến khỏe mạnh sang cho bệnh nhân có thể giúp điều trị bệnh Crohn hay không.

- **Vi khuẩn MAP (Mycobacterium avium paratuberculosis):** Các nghiên cứu vẫn đang được tiến hành để xem liệu loại vi khuẩn này có mối liên hệ gì với bệnh Crohn hay không. Nếu có, các nhà khoa học có thể điều chế thuốc kháng khuẩn MAP để điều trị bệnh Crohn.

Cần sa Y tế: Cần phải có nhiều nghiên cứu hơn trước khi khuyến nghị dùng cần sa y tế để điều trị bệnh Crohn. Các nghiên cứu nhỏ cho thấy rằng cần sa có thể giúp làm giảm các triệu chứng như buồn nôn và đau, nhưng có thể vẫn có các tác dụng phụ như làm suy giảm khả năng phán đoán và gây lo âu.

Để được trợ giúp hoặc tìm hiểu thêm thông tin bằng tiếng Anh



1800 138 029



info@crohnsandcolitis.org.au



<https://crohnsandcolitis.org.au/resources-in-other-languages>



<https://crohnsandcolitis.org.au/support-groups>

Liên hệ với Crohn's & Colitis Australia



<https://instagram.com/crohnsandcolitisau>



<https://facebook.com/crohnsandcolitis>



<https://youtube.com/c/crohnsandcolitisaustraliaCCA>



<https://tiktok.com/@crohnsandcolitisau>



<https://linkedin.com/company/crohnsandcolitisaus>



<https://x.com/crohnscolitisau>