

Chứng khó nuốt ở người cao tuổi

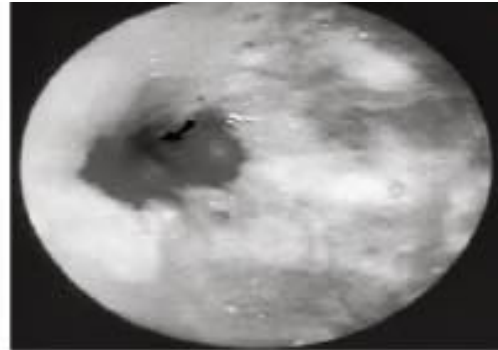
Chứng khó nuốt ở người cao tuổi là một dấu hiệu của bệnh lý hầu họng hoặc thực quản, thường gặp. Nếu chứng khó nuốt ở người cao tuổi diễn ra thường xuyên thì cần phải điều trị.

Chứng khó nuốt với biểu hiện đa dạng

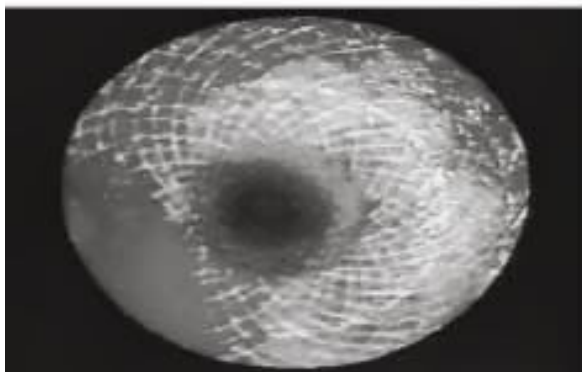
Trên thực tế, chứng khó nuốt có nhiều dạng: tự nhiên xuất hiện và biến mất; khó nuốt nhẹ hay nặng hoặc càng ngày càng nặng. Các triệu chứng của khó nuốt gồm: khó khăn khi nuốt thức ăn hoặc dịch xuống dạ dày trong lần nuốt đầu tiên; nôn ọe, mắc nghẹn hoặc ho khi nuốt; thức ăn bị trào ngược lên hầu, miệng hoặc mũi sau khi nuốt vào; bệnh nhân cảm thấy thức ăn mắc nghẹn lại ở một phần nào đó của hầu hoặc ngực; bị đau khi nuốt; bị đau hay cảm thấy nặng ngực hoặc bị chứng ợ nóng; sụt cân do không cung cấp đủ thức ăn; khó khăn khi nuốt thức ăn đặc hay chất lỏng hoặc cả hai.



A



B



Khó nuốt, khi nào là bệnh? Hình ảnh Xquang phát hiện khó nuốt do tắc nghẽn.

Ở người khỏe mạnh, các cơ ở hầu họng, thực quản co thắt để tống thức ăn từ miệng xuống thực quản theo phản xạ nuốt. Khi mắc bệnh, có 2 loại nguyên nhân gây khó nuốt: rối loạn vận động các cơ hầu họng, thực quản; hoặc là bị nghẹt ở hầu hoặc thực quản.

Rối loạn vận động các cơ hầu họng, thực quản xảy ra trong các trường hợp: bị đột quỵ, tổn thương não hoặc tủy sống; chứng co thắt thực quản, đa xơ hóa cơ, loạn dưỡng cơ hoặc mắc bệnh Parkinson; viêm đa cơ hoặc viêm da cơ; co thắt thực quản; xơ cứng bì làm cho các mô của thực quản trở nên cứng và hẹp lại, cơ ở đoạn thấp thực quản bị yếu đi.

Nghẹt ở hầu hoặc thực quản trong các bệnh lý: trào ngược dạ dày thực quản; viêm thực quản; lưới thực quản do bẩm sinh đã có lưới thực quản hoặc mắc phải; túi thừa là sự xuất hiện các túi nhỏ ở thành thực quản hoặc thành hầu bẩm sinh hay mắc phải; các u thực quản như ung thư hoặc lành tính; dị vật thực quản; các khối u bên ngoài thực quản như hạch bạch huyết, chèn ép vào thực quản.

Ngoài ra, còn khó nuốt không rõ nguyên nhân, khó nuốt do sự lão hóa cơ thực quản...

Chụp Xquang có chuẩn bị bằng dung dịch barit thấy tổn thương hay vị trí tắc nghẽn; nội soi thanh quản, thực quản thấy vị trí tắc; sinh thiết tế bào để xác định bị viêm hoặc ung thư; xét nghiệm độ pH dịch acid từ dạ dày trào lên thực quản và acid lưu lại tại nơi tắc nghẽn.

Chữa trị thế nào

Việc điều trị phụ thuộc vào các nguyên nhân gây khó nuốt, gồm: tập cho cơ nuốt đối với bệnh nhân bị các bệnh về não, thần kinh, cơ. Dùng thuốc điều trị các trường hợp bị khó nuốt do chứng ợ nóng, viêm thực quản, ngăn chặn acid từ dạ dày trào ngược lên thực quản. Nếu bị nhiễm khuẩn ở thực quản, phải điều trị bằng thuốc kháng sinh. Đối với bệnh nhân bị chứng khó nuốt nghiêm trọng, có thể cần có một ống sông để bơm thức ăn, nước uống vào dạ dày. Thay đổi các loại thức ăn, dùng thức ăn lỏng để nuốt dễ dàng hơn. Nong giãn thực quản. Nội soi để lấy các dị vật mắc kẹt trong thực quản. Phẫu thuật để cắt bỏ khối u, túi thừa, lấy dị vật...

Lời khuyên của thầy thuốc

Chứng khó nuốt do nhiều nguyên nhân gây ra, trong đó nguyên nhân bẩm sinh và sự lão hóa là không thay đổi được, còn các nguyên nhân mắc phải có thể phòng tránh được như: đột quy, tổn thương não, tủy sống, co thắt thực quản, đa xơ hóa cơ, loạn dưỡng cơ, bệnh Parkinson, viêm đa cơ, xơ cứng bì, bệnh lý trào ngược dạ dày thực quản, viêm thực quản, ung thư, dị vật thực quản...

Để phòng tránh các bệnh mắc phải là nguyên nhân gây ra chứng khó nuốt, mọi người cần thực hiện các biện pháp sau đây: bỏ hút thuốc lá, thuốc lào. Tránh hoặc hạn chế ăn mặn, tránh ăn nhiều đường. Không hay hạn chế uống rượu bia; ăn uống lành mạnh và tập thể dục đều đặn; hạn chế uống cà phê, nước chè đặc. Tránh căng thẳng về thể chất và tinh thần. Điều trị tích cực các bệnh tăng huyết áp, xơ cứng động mạch, dị tật não. Tránh các nguy cơ gây dị vật đường tiêu hóa như: trông nom trẻ cẩn thận, không cho trẻ ngậm, mút các đồ chơi. Người lớn có răng lung lay, răng giả phải thận trọng khi ăn uống để phòng ngừa răng rơi ra, lọt vào họng. Không ăn uống nhanh, nuốt vội... Bệnh nhân có tiền sử phẫu thuật cắt 2/3 dạ dày nói vị tràng, người có bệnh hẹp môn vị cần tránh thức ăn chua, cay dễ kích ứng gây trào ngược dạ dày thực quản. Khi bị mắc dị vật, phải đến ngay các cơ sở y tế có trang bị máy nội soi để nhanh chóng chẩn đoán và lấy dị vật qua nội soi. Cha mẹ cần chuẩn bị kỹ thức ăn cho trẻ nhỏ như lấy hết xương cá, xương lợn ra khỏi món ăn; tập cho trẻ lớn thói quen ăn chậm, nhai kỹ.

Ngoài ra, chúng ta cần ăn uống lành mạnh phòng bệnh ung thư vì khối u chèn ép thực quản gây khó nuốt như: ăn nhiều chất xơ và đạm thực vật; tăng cường ăn rau củ quả vì trong đó có các chất chống oxy hóa như beta caroten, lycopene, các vitamin C, E có tác dụng chống lại các gốc tự do tấn công và phá hủy màng tế bào gây bệnh ung thư. Ăn uống điều độ, tránh thừa cân béo phì.

Xử trí nghẹn ở người cao tuổi

Nghẹn là một triệu chứng xảy ra khi nuốt, thức ăn bị tắc ở họng hoặc thực quản, biểu hiện bằng nuốt khó khăn hoặc đột ngột khó thở, ho dữ dội. Hiện tượng nghẹn có thể xảy ra ở bất kỳ độ tuổi nào, nhưng thường thấy nhiều nhất ở người cao tuổi (NCT). Người bị nghẹn có thể tử vong trong vài phút nếu không được cấp cứu kịp thời. Vậy cần làm gì khi người già mắc nghẹn, báo Sức khỏe & Đời sống xin giới thiệu bài viết hướng dẫn sơ cứu khi bị nghẹn để bạn đọc tham khảo và áp dụng khi cần thiết.

Vì sao NCT hay bị nghẹn?

Hiện tượng khó nuốt và nghẹn ở NCT là bệnh rất hay gặp vì khi cơ thể bị lão hóa, các ống tiêu hóa cũng bị thu hẹp dần, thành biểu mô của niêm mạc miệng sẽ mỏng hơn gây khó khăn trong quá trình nhai nuốt. Lợi của NCT co rút lại làm khả năng nhai kém đi, ngay cả khi răng của họ vẫn còn nguyên. Do đó, NCT thường giữ thức ăn trong miệng lâu hơn và họ phải nuốt những mẩu thức ăn to hơn.

Sự điều phối hoạt động nuốt của NCT kém, làm tăng nguy cơ sặc vào phế quản, đặc biệt với NCT lắp răng giả hoặc khi ăn vội, ăn không tập trung. Mặt khác, phản xạ về nuốt của cơ vòng đầu thực quản ở NCT rất chậm, thậm chí còn “trơ lỳ”. Họ chỉ lơ đãng một chút, mãi suy nghĩ hoặc ăn nhanh, ăn vội, nuốt miếng thức ăn lớn sẽ rất dễ bị tắc nghẽn thức ăn ở đoạn hẹp của thực quản gây nghẹn.

Triệu chứng rất dễ nhận biết

Khi nuốt thức ăn, sự phối hợp các chức năng ở họng của NCT hay bị mất sự điều hành nhịp nhàng, làm cho thức ăn dễ rơi nhằm vào khí quản gây nghẹn. Khi bị nghẹn, thức ăn có thể gây tắc ở cổ họng, ở thực quản, khí quản hoặc cả hai. Nếu thức ăn làm bít tắc thực quản, đang ăn người bệnh bỗng thấy khó nuốt và bằng mọi cách sẽ cố nuốt dẫn đến nôn và nôn ọe. Do phản xạ, thức ăn sẽ di chuyển vào khí quản. Lúc này, người bị nghẹn ho sặc sụa, nói không ra tiếng, khó thở tùy từng mức độ, có thể bị nghẹt thở.

Nếu thức ăn làm tắc khí quản, người bị nghẹn đột nhiên thở khó, sắc mặt đỏ tía rồi tím ngắt, thân sắc lơ đờ, nấc cụt. Nếu không được xử trí kịp thời và đúng cách, chỉ trong vài phút, NCT sẽ trong tình trạng thiếu ôxy nghiêm trọng, dẫn tới tử vong.

Cấp cứu ngay tại chỗ bằng cách khai thông đường thở.

Trong trường hợp người bị nghẹn vẫn tỉnh táo, hãy để nạn nhân ngồi, hơi cúi nửa người trên ra phía trước. Động viên họ gắng sức ho mạnh vì khi ho sẽ tạo ra dòng khí nhằm đẩy thức ăn ra ngoài đường hô hấp hoặc ít ra cũng tạo được khe hở cho việc thở.

Người cấp cứu đứng đằng sau, để nạn nhân ngồi hơi cúi về phía trước, ôm ngang bụng nạn nhân, hai tay khóa chặt, dùng ngón cái miết mạnh vào bụng trên 4 lần theo chiều lên miệng nạn nhân. Làm vài lần để đẩy thức ăn ở khí quản, ở cửa thanh môn ra, hoặc tạo khe hở để phục hồi chức năng hô hấp.

Nếu nạn nhân trong tình trạng bất tỉnh. Cho nạn nhân nằm nghiêng. Lấy ngón tay ấn lưỡi nạn nhân xuống, dùng khuỷu tay đánh mạnh 4 cái vào vùng lưng chỗ giữa hai xương bả vai. Hoặc để nạn nhân nằm ngửa, đầu ngả ra sau, người làm cấp cứu tỳ chặt khuỷu tay (có thể hai tay đan chặt) vào bụng nạn nhân, hích 4 cái hướng vào trong lên trên. Mục đích vẫn là tạo dòng không khí từ phổi, đẩy phần tắc nghẽn ra, tạo thông đường thở cho bệnh nhân.

Nếu thức ăn đặc, nhầy, dính như bánh trôi, bánh gatô... thì ngoài cách cấp cứu nêu trên, phải để nạn nhân nằm nghiêng, dùng hai ngón tay móc hoặc kẹp thức ăn bị tắc ra. Chỉ cần lách được khe hở là có thể cứu sống được bệnh nhân.

Nếu áp dụng các phương pháp trên mà tình trạng bệnh nhân vẫn không được cải thiện, cần hô hấp nhân tạo ngay bằng cách: để nạn nhân nằm ngửa trên nền nhà (trên nền cứng), nắm hai tay nạn nhân ép xuống ngực nạn nhân rồi nhấc lên cao quá vai, làm liên tục. Sau đó nhanh chóng chuyển nạn nhân tới cơ sở y tế gần nhất để được xử trí kịp thời.

Khó nuốt, coi chừng trọng bệnh

Khó nuốt có nghĩa là phải mất nhiều thời gian và nỗ lực để đưa thức ăn hoặc chất lỏng từ miệng đến dạ dày. Khó nuốt là một tình trạng cần được báo động ở mọi lứa tuổi nhưng người trưởng thành, đặc biệt là người cao tuổi (NCT), nên hết sức lưu ý, vì đây là biểu hiện của nhiều bệnh, trong đó có trọng bệnh.

Nguyên nhân khó nuốt

Bình thường đường kính của thực quản của người có thể giãn rộng tới 4cm để cho thức ăn và chất lỏng đi qua, mỗi khi đường kính đó nhỏ hơn 1,5cm thường xuyên xảy ra thì sẽ gây khó khăn cho việc ăn, uống và kèm theo đau, rát, thậm chí khó thở. Động tác nuốt là một chuỗi phản ứng của nhiều cơ quan tham gia vào như miệng, lưỡi, hầu, thực quản, các cơ quanh thực quản và vai trò của thần kinh. Vì vậy, khó nuốt là hiện tượng cản trở thức ăn và chất lỏng đi qua vùng miệng, hầu, thực quản gây nên triệu chứng đau, rát, khó chịu, thậm chí khó thở. Người ta ước tính ở tuổi ngoài 50 ít nhất trong 1 tuần có 1 lần khó nuốt, chiếm khoảng 35%.

Các tác giả cho thấy càng lớn tuổi thì hiện tượng khó nuốt càng tăng lên. Trong cuộc sống thường ngày có một số người khó nuốt do thói quen ăn, uống quá nhanh, nhai không kỹ hoặc một số trẻ sơ sinh có hiện tượng trớ, nôn do khó nuốt bởi đặc điểm sinh lý của trẻ chưa được hoàn thiện nhất là hệ thần kinh, trong đó có thần kinh điều tiết sự co bóp của thực quản. Tuy vậy, theo thời gian các hiện tượng đó sẽ hết dần.

Ở trẻ em, khi thấy khó nuốt, đau, khóc thét, thậm chí tím tái thì nên nghĩ là vùng họng, thực quản của trẻ có vấn đề quan trọng, thông thường hay gặp nhất là trẻ hóc xương hoặc nuốt vật lạ vào họng, thực quản.

Với người trưởng thành, đặc biệt là NCT thì phải hết sức cảnh giác với hiện tượng khó nuốt, bởi vì có rất nhiều nguyên nhân, trong đó đáng sợ nhất là bệnh ác tính thuộc họng hầu thực quản, thanh quản. Bệnh gặp nhiều nhất là ở trong lòng thực quản như rối loạn co bóp thực quản, xơ cứng bì. Xơ cứng bì là bệnh hệ thống gây tổn thương nhiều cơ quan trong đó có xơ cứng niêm mạc và các cơ co thắt thực quản. Một số bệnh như bong thực quản (có thể mưng mủ, nhiễm trùng) mà hậu quả sau đó là sẹo thực quản, trào ngược dạ dày thực quản (có thể để lại sẹo thực quản), polyp thực quản, u thực quản, sa thực quản (do dạ dày, ruột hoặc các cơ quan khác trong vùng bụng thoát vị qua cơ hoành vào trong khoang ngực). Nhưng nguy hiểm nhất là ung thư thực quản gây khó nuốt liên tục, thường xuyên.

Ung thư thực quản là một bệnh hay gặp ở nước ta, đặc biệt ở nam giới trên 40 tuổi. Đây là một bệnh ở giai đoạn đầu không cần thận sẽ dễ nhầm với một số bệnh khác (bệnh trào ngược dạ dày thực quản, bệnh dạ dày - tá tràng, bệnh về tim mạch, bệnh đau thần kinh liên sườn) vì người bệnh đau sau xương ức, nuốt khó hoặc nghẹn, sau đó nuốt khó liên tục, thường xuyên và nuốt đau hoặc nôn. Ở xung quanh thực quản cũng gặp nhiều trường hợp chèn ép thực quản gây khó nuốt như ung thư hạ họng, suy tim, u trung thất, bệnh về đốt sống cổ (xương tăng sinh ở cạnh trước sống cổ đè ép thực quản)... Một số bệnh về cơ quan khác của đường hô hấp trên như họng, hầu, vòm hầu, viêm amidan hoặc bệnh của đường tiêu hóa như tâm vị không giãn, khối u tâm vị hoặc một số cơ quan khác trong ổ bụng thoát vị qua cơ hoành cũng gây nên khó nuốt. Ngoài ra, ở NCT khó nuốt còn có thể do một số bệnh tổn thương hệ thần kinh như bệnh Parkinson, đột quy não (tai biến mạch máu não gây liệt). Khó nuốt đôi khi không có tổn thương thực thể mà chỉ có cảm giác nuốt vướng một vật gì ở họng lúc có, lúc không (không thường xuyên) cũng có thể là do viêm amidan mạn tính hoặc do tác động bởi stress hoặc do bệnh tâm thần.

Để xác định nguyên nhân gây khó nuốt thì cần được khám bệnh một cách kỹ lưỡng và tiến hành một số xét nghiệm, cận lâm sàng cần thiết. Ở các cơ sở y tế có đủ điều kiện thì sẽ được chụp thực quản có thuốc cản quang hoặc nội soi thực quản. Với nội soi thực quản có nhiều ích lợi, ngoài việc chẩn đoán xác định nguyên nhân gây khó nuốt thì ở một số cơ sở y tế có kinh nghiệm có thể phẫu thuật cắt khối u hoặc polyp qua nội soi. Hoặc trong các trường hợp khó nuốt do hẹp thực quản (sẹo thực quản do hậu quả của bỏng , trào ngược dạ dày thực quản) thì có thể nong thực quản qua nội soi.

Biến chứng của khó nuốt

Do khó nuốt, nhất là khó nuốt kéo dài làm cho người bệnh không ăn uống được hoặc ăn uống không đủ lượng sẽ xuất hiện một số biến chứng như suy dinh dưỡng, rối loạn nước và chất điện giải. Trong một số trường hợp khó nuốt chưa xác định được nguyên nhân làm cho người bệnh lo lắng, suy sụp tinh thần. Một số trường hợp khó nuốt do ung thư thực quản nếu không phát hiện sớm để chữa trị thì bệnh tiến triển nhanh và có thể gây tử vong.

Để phòng khó nuốt cần dựa vào nguyên nhân gây ra mà có các biện pháp đề phòng thích ứng. Với trẻ em cần hết sức thận trọng không để trẻ hóc xương hoặc nuốt các vật cứng vào họng (các loại đồ chơi). Nếu xảy ra, cần cho trẻ đi khám ngay, tốt nhất là khám chuyên khoa tai mũi họng để giải quyết cấp cứu kịp thời không để thực quản bị tổn thương, nhiễm trùng, mưng mủ gây khó nuốt cho trẻ. Với người trưởng thành, đặc biệt là NCT khi thấy khó nuốt cần đi khám bệnh ngay, nhất là khó nuốt kéo dài nhiều ngày, nhiều tuần, nhiều tháng thì càng cần được khám bệnh để xác định nguyên nhân. Các trường hợp này cần khám ở chuyên khoa tai mũi họng hoặc khám chuyên khoa tiêu hóa hoặc chuyên khoa ung thư. Tại các chuyên khoa này nếu chưa tìm ra nguyên nhân thì sẽ được gửi khám các chuyên khoa khác có liên quan đến bệnh khó nuốt như: xương khớp,

thần kinh, tâm thần. Khi được xác định nguyên nhân thì đa số được điều trị nội khoa (dùng thuốc) như viêm thực quản, trào ngược dạ dày thực quản, tai biến mạch máu não, thoái hóa cột sống cổ, tâm thần, stress. Một số người khó nuốt do khối u chèn ép sẽ được phẫu thuật (điều trị ngoại khoa). Điều quan trọng là người bệnh, đặc biệt là NCT không được chủ quan, xem thường để đến khi bệnh nặng mới đi khám bệnh.