
NUỐT ĐỒ ĂN KHÓ KHĂN

HỎI:

Tôi gần đây nuốt đồ ăn thấy khó khăn. Uống nước không sao nhưng khi ăn đồ cứng, thường có cảm giác như thức ăn dính lại trong cổ họng, nuốt mãi không thấy trôi. Khoảng 3 tháng nay tôi ăn không được nên sụt ký nhiều, mất hơn 10 pounds. Trước giờ tôi vẫn khỏe và không đi khám bệnh bao giờ. Chỉ hay bị ợ chua và khó tiêu, tôi ra chợ mua thuốc tự uống cũng khỏi. Tôi năm nay 62 tuổi, không uống rượu nhưng có hút thuốc lá, khoảng nửa bao một ngày.

Xin bác sĩ cho biết chứng nuốt đồ ăn khó khăn như tôi đang bị có gì nguy hiểm không? Có phải là ung thư không? Gia đình tôi gần đây có mấy người bị ung thư nên tôi sợ bị bệnh này.

Lê Văn K.

ĐÁP:

Chứng nuốt khó khăn là bệnh của thực quản. Thực quản dẫn đồ ăn từ miệng xuống bao tử, gồm 3 phần chính: cơ vòng trên, mình thực quản và cơ vòng dưới. Bình thường khi không ăn uống, hai cơ vòng (sphincter) thắt chặt để giữ cho nước chua acid trong bao tử không chạy ngược lên trên. Khi ăn uống, hai cơ vòng này mở ra để đồ ăn trôi xuống và thực quản co thắt để đẩy đồ ăn vào bao tử.

Khi nuốt đồ ăn thấy khó, thường đây là triệu chứng của bệnh viêm màng thực quản (esophagitis) làm sưng phần dưới của thực quản, nhưng

cũng có thể do bệnh nguy hiểm hơn là ung thư thực quản làm nghẹt, đồ ăn trôi xuống bao tử khó khăn. Những bệnh ít thấy hơn là thực quản có một vòng thắt gọi là Schatzki's ring, làm thắt chặt thực quản. Bệnh này không nguy hiểm, cách chữa là nong thực quản ra gọi là dilation.

Bệnh hiểm khác là thực quản không co thắt, trường phình gọi là achalasia hoặc thực quản ngược lại co thắt quá độ. Điều phân biệt là hai loại bệnh này nuốt đồ cứng khó khăn nhưng uống nước cũng khó, không trôi xuống được.

Như thế trường hợp nuốt đồ cứng khó khăn nhưng uống nước không sao như trong câu hỏi trên có thể qui cho hai bệnh: hoặc do viêm thực quản, hoặc có thể có ung thư. Trước hết về bệnh viêm thực quản, bệnh này là bệnh rất thông thường, do nước chua acid từ bao tử chảy ngược lên trên làm viêm màng nhày của thực quản. Lý do acid đi ngược lên được là vì cơ vòng phía dưới bị suy yếu, không thắt chặt ngăn chặn chất chua từ bao tử đi lên gọi là reflux.

Triệu chứng của bệnh chất chua chảy ngược lên là lói bao tử, heartburn, hay ợ, có mùi chua. Thường do ăn uống thất thường, ăn đồ cay, đồ chua, đồ mỡ nhiều quá. Uống nước có hơi nhiều như Coca, uống rượu bia, ăn xong đi nằm ngay hoặc mập quá đều làm cơ vòng bị suy yếu và làm chất chua chảy ngược reflux.

Thực sự những triệu chứng này rất thông thường, ai cũng có thể bị. Khoảng 40% người

bình thường lâu lâu cũng có thể bị những chứng này, nhưng 10% dân số bị thường xuyên mỗi ngày.

Những người bị heartburn, ợ chua như kể trên dễ bị viêm màng của thực quản gọi là esophagitis. Nếu bị lâu ngày, phần dưới của thực quản dày lên và làm thắt chặt sẽ làm nuốt đồ ăn khó khăn.

Ngoài ra viêm thực quản còn gây ra nhiều biến chứng như làm đau ngực, làm ho kinh niên vì chất chua chảy ngược lên rơi vào khí quản nên làm ho, có thể gây ra bệnh suyễn. Một số người lúc nào cũng thấy khan cổ, nói khàn. Đôi khi có thể làm chảy máu, làm sụt ký.

Điều nguy hiểm nhất là sau 20 hay 30 năm nếu không chữa trị, chứng viêm thực quản trên có thể làm biến đổi tế bào và biến thành ung thư. Trước khi tiến đến giai đoạn ung thư, những tế bào của màng thực quản có thể thay đổi từ từ gọi là Barrett's esophagus và sau cùng sẽ biến đổi hẳn để trở thành ung thư thực sự.

Điều này cho thấy sự quan trọng của việc định bệnh sớm. Vì nếu biết trước thực quản đang trong giai đoạn thay đổi trên, giải phẫu ngay sẽ ngừa được bệnh ung thư thực quản này.

Định bệnh quan trọng nhất là soi thực quản gọi là endoscopy. Thực sự những bệnh nhân bị những triệu chứng lói bao tử heartburn hay ợ chua nếu lâu lâu mới bị và uống thuốc thấy khỏi không cần phải đi soi thực quản ngay.

Tuy nhiên nếu bị thường xuyên, bị đi bị lại hơn một năm hoặc bắt đầu có những biến chứng như nuốt đồ ăn khó khăn, sụt ký, bị chảy máu, bị sặc và nhất là xảy ra nơi người lớn tuổi, hoặc hút thuốc lá, uống rượu nhiều..sẽ cần làm thử nghiệm soi thực quản endoscopy. Khi soi sẽ cắt một miếng nhỏ để nhìn dưới kính hiển vi gọi là biopsy để xem có ung thư hay không.

Khoảng 10 đến 15% những người bệnh bị chứng loét bao tử và ợ chua kinh niên khi làm biopsy sẽ ở trong giai đoạn tiền ung thư gọi là Barrett's esophagus nên sẽ cần theo dõi thường xuyên. Nếu thay đổi tế bào nhiều hơn gọi là dysplasia sẽ phải giải phẫu cắt bỏ thực quản ngay để tránh việc biến đổi thành ung thư sự.

Chữa trị bệnh viêm thực quản điều đầu tiên cần phải thay đổi cách thức ăn uống. Ăn uống điều độ, xuống ký bớt nếu quá mập, tránh uống rượu bia, thuốc lá. Không nên ăn đồ cay, đồ chua nhiều. Ăn xong không nên đi nằm ngay, khi ngủ nên kê giường để đầu cao lên. Nếu bị nhẹ và lâu lâu mới bị, thường chỉ cần dùng những cách thức giản dị trên.

Nhưng nếu không bớt hay bị thường xuyên sẽ phải uống thuốc để giảm chất chua trong bao tử. Thuốc công hiệu nhất hiện nay là những thuốc gọi là proton-pump inhibitors như Prevacid, Nexium, Protonix, Aciphex, Prilosec. Các thuốc này uống sẽ có hiệu quả ngay và ngăn chặn bao tử tiết ra acid nên sẽ làm những triệu chứng giảm đi nhiều hay biến mất.

Điều quan trọng của việc chữa trị là ngăn chặn những biến chứng nguy hiểm của bệnh viêm thực quản, nhất là ung thư nên phải uống thuốc khá lâu để những triệu chứng không còn nữa, có thể kéo dài đến 3-4 tháng để khỏi hẳn. Trước kia, một số thuốc gọi là H-2 antagonists như Zantac, Pepcid, Tagamet cũng được dùng để chữa viêm thực quản nhưng không có nhiều hiệu quả bằng các loại thuốc proton-pump inhibitors như kể trên nên hiện nay ít được dùng hơn.

Tóm lại, triệu chứng nuốt đồ ăn khó khăn là một triệu chứng quan trọng cần phải đi khám bệnh ngay. Soi thực quản endoscopy là điều cần phải làm để xem có viêm thực quản không và có những biến chứng nào? Nếu chỉ bị viêm và biến chứng nhẹ, việc chữa trị tương đối dễ dàng. Nhưng nếu đã thành ung thư, sẽ cần giải phẫu và trị liệu đặc biệt về ung thư.

Điều quan trọng như vậy là chữa trị sớm bệnh viêm thực quản để ngăn ngừa những biến chứng tai hại có thể xảy ra trong tương lai, nhất là bệnh ung thư rất khó chữa nếu đã lan tràn chạy đi khắp cơ thể.

BS Nguyễn Đình Phùng
