



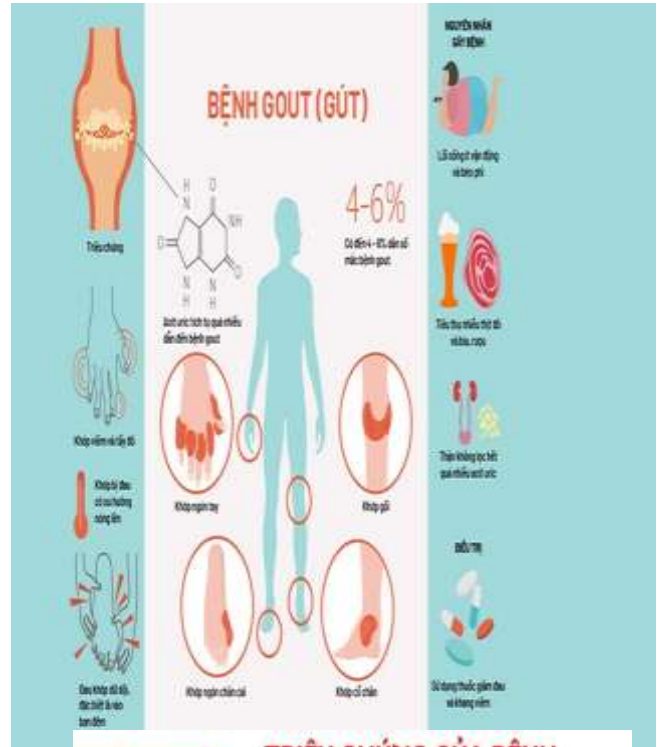
DINH DƯỠNG TRONG BỆNH GOUT

(Ban hành kèm theo Quyết định số 5517/QĐ-BYT Ngày 25 tháng 12 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Định nghĩa

Bệnh Gout là do lắng đọng các tinh thể urat (urat natri) hoặc tinh thể acid uric gây viêm khớp, thường gặp ở nam giới, tuổi 40 trở lên. Bệnh thường có những đợt kịch phát, tái phát nhiều lần rồi trở thành mạn tính.

Có rất nhiều yếu tố góp phần làm tăng acid uric máu và bệnh gout, bao gồm: các yếu tố làm giảm bài tiết acid uric (bệnh thận, tăng huyết áp, một số thuốc: thiazid, aspirin, cyclosporin, một số thuốc chống lao...), các yếu tố làm tăng sản xuất acid uric (khẩu phần ăn), các yếu tố khác: gen, gia đình, tuổi...



2. Các biểu hiện lâm sàng chính

- Viêm khớp cấp tính, khởi phát thường ở khớp bàn - ngón cái có sưng, nóng, đỏ, đau. Acid uric máu tăng cao.

- Gout mạn tính: Lắng đọng sạn urat (tophi) thường có ở vành tai, mòm khuỷu tay, mặt trụ xương cẳng tay, gân achilles.

- Bệnh thận gout: Có sạn urat ở tuỷ thận.
- Viêm thận kẽ.
- Sỏi thận: sỏi acid uric, sỏi sodium urat.

Gout là bệnh thường gặp ở các nước châu Âu, chiếm khoảng 0,02 – 0.2% dân số, gặp chủ yếu ở nam giới (95%), tuổi trung niên (30-40 tuổi), một số trường hợp có tính chất gia đình.



3. Nguyên nhân: Tăng lượng acid uric

- Tăng bẩm sinh: do thiếu men SGPT nên acid uric tăng cao ngay từ nhỏ, bệnh có các biểu hiện toàn thân, thần kinh, thận, khớp. Bệnh rất nguy hiểm và nặng.

- Bệnh gout nguyên phát: gắn liền với các yếu tố cơ địa và di truyền, quá trình tổng hợp purin nội sinh tăng nhiều gây tăng acid uric. Đây là nguyên nhân chủ yếu của bệnh. Chiếm đa số trường hợp.

- Bệnh gout thứ phát: Acid uric tăng thứ phát do nhiều nguyên nhân sau: ít gặp

+ Do ăn nhiều: nhất là những thức ăn có chứa nhiều nhân purin (gan, lòng, thịt, cá, nấm, tôm, cua..), uống nhiều rượu. Thực ra đây chỉ là những tác nhân phát động bệnh hơn là nguyên nhân trực tiếp.

- Do tăng cường giáng hoá nhân purin nội sinh (phá huỷ nhiều tế bào, tổ chức) bệnh đa hồng cầu, Hogdkin...

+ Do giảm thải acid uric qua thận: viêm thận mạn tính, suy thận.



4. Phân nhóm thực phẩm theo hàm lượng purin và ảnh hưởng trên bệnh gout

Hàm lượng purine cao (> 150mg purine/ 100g food)	Hàm lượng purine TB (50-150mg purine/ 100g food)	Hàm lượng purine thấp (< 50mg purine/ 100g food)
 Nội tạng ĐV	 Thịt nạc	 Tôm, cá
 Cá trích, cá thu, cá mòi, cá ngừ	 Nấm	 Các loại rau và trái cây tươi
 Cá cơm	 Các loại đậu, đậu lăng, đậu Hà lan	 Hạnh nhân, óc chó, đậu phộng
 Nước hầm xương, chiết xuất thịt	 Đậu hũ	 Sản phẩm từ sữa ít béo
 Men bánh mì, men bia	 Ngũ cốc nguyên hạt	 Trứng
 Vẹm, sò điệp	 Bông cải, măng tây, cải bó xôi, cải kale	

5. Nguyên tắc dinh dưỡng trong bệnh gout.

Bệnh gout là bệnh khớp duy nhất mà chế độ dinh dưỡng có giá trị tuyệt đối trong điều trị. Giá trị tuyệt đối có nghĩa là chế độ dinh dưỡng đóng vai trò quyết định trong ngăn chặn diễn tiến và biến chứng của bệnh.

Đợt gout cấp

- Tăng bột đường
- Giảm béo, ưu tiên các chất béo không bão hòa.

- Giảm đạm.

- Loại bỏ hoàn toàn nhóm thực phẩm rất giàu và giàu purine. Loại bỏ hoàn toàn tất cả thức ăn hay thức uống có cồn và cafein, tăng nước trù trường hợp có suy thận hay ú dịch trong cơ thể. Loại bỏ tất cả các yếu tố gây toan từ thực phẩm: Thực phẩm giàu phosphor, lưu huỳnh (như các loại thịt đỏ, thực phẩm nướng, xông khói...), thực phẩm chua (trái cây chua, các loại dưa muối chua, nước trái cây giàu vitamin C...)



Bệnh gout mạn

- Tăng bột đường.
- Lượng chất béo tùy thuộc lipid máu.
- Giảm đạm.
- Loại bỏ hoàn toàn nhóm thực phẩm rất giàu purine.
- Hạn chế tối đa thực phẩm giàu purine (< 3 lần / tuần).
- Dùng tối thiểu thức uống có cồn (tối đa 3 ly bia 200ml mỗi tuần) và cafein.
- Uống nước nhiều để tăng lượng nước tiểu, tăng khối lượng dịch ngoại bào sẽ làm tăng tổng lượng acid uric được hoà tan cho dù acid uric tan kém trong dịch ngoại bào. Tăng các dạng nước khoáng có bicarbonate.

Nguồn:

- Bộ Y tế (2015), *Hướng dẫn điều trị dinh dưỡng lâm sàng (Ban hành kèm theo Quyết định số 5517 / QĐ – BHYT ngày 25 tháng 12 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*, NXB Y học Hà Nội, tr. 137 – 143.

- Đào Thị Yến Phi (2011), *Dinh dưỡng học, Dinh dưỡng trong bệnh gout*, Nhà xuất bản y học Chi nhánh Thành phố Hồ Chí Minh, Trường Đại Học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

ĐD. Nguyễn Linh Nghiệm - Khoa Dinh dưỡng Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu