

BỆNH TÊ PHÙ BERIBERI

BS. Trần Thanh Tâm

BS. Trần Thanh Tâm

Bệnh tê phù Beriberi là một bệnh thiếu dinh dưỡng gây nên các thể bệnh: phù kèm theo suy tim, viêm dây thần kinh, thể bệnh ở trẻ em, do thiếu vitamin B1 gây ra. Bệnh hay gặp ở những nước dùng gạo làm lương thực chính, ở nước ta bệnh còn lưu hành rải rác nhất là vào các thời kỳ giáp hạt, sau úng lụt, ở các địa phương ăn gạo xay sát kỹ, để lâu đã kém phẩm chất nhưng nghèo các thức ăn bổ sung: thịt, cá, trứng, sữa... Thiếu vitamin B1 trường diễn còn gặp ở người nghiện rượu, trẻ em suy dinh dưỡng...

Biểu hiện bệnh ra sao?

Ban đầu thường bệnh nhân không biết mình bị bệnh bởi vì bệnh bắt đầu bằng các triệu chứng kín đáo: trước tiên có thể thấy kém ăn, khó chịu, đi lại khó vì chân yếu và nặng, đôi khi có phù nhẹ ở mắt, đau vùng trước tim, đau ở các cơ bắp chân và tê ở chân tay. Giai đoạn này diễn ra thời gian dài, bệnh nhân lao động tuy có vẻ bình thường nhưng năng suất kém, mọi sinh hoạt kém năng động hơn trước đây. Bệnh có xu hướng chuyển sang các thể nặng hơn như sau:

Phù do thiếu vitamin B1 là phù từ dưới chân lên và bao giờ cũng đối xứng hai bên. (Ảnh: Bact.wisc.edu)

- Thể ướt: Phù là biểu hiện chính, phù có thể xuất hiện nhanh không những ở các chi mà còn phù ở mắt, toàn thân và các hốc thanh mạc. Đặc điểm cần lưu ý trong phù do thiếu vitamin B1 là phù từ dưới chân lên và bao giờ cũng đối xứng hai bên. Có thể bệnh nhân cảm thấy đánh trống ngực và khó thở, ăn uống kém và tiêu hóa chậm. Hai chân thường đau khi đi lại, cơ bắp chân thường sưng và ấn vào đau. Các tĩnh mạch cổ thường nổi lên và đập mạnh, da nóng do hiện tượng giãn mạch. Khi có biểu hiện suy tim, da bệnh nhân lạnh và tái, vẻ mặt xanh tái. Khám bệnh có các triệu chứng: điện tâm đồ thường không đổi có khi có điện thế thấp, sóng T ngược chiều, tim to nhất là bên phải, không có albumin niệu, tinh thần bệnh nhân bình thường. Bệnh tiến triển có thể phù nặng, suy tim, khó thở và tử vong.

- Thể khô: Triệu chứng viêm và liệt nhiều dây thần kinh ngoại biên biểu hiện là sự suy yếu đối xứng hoặc mất cảm giác, giảm vận động và phản xạ ngón chi. Nhiều cơ bị teo và suy yếu dần, đi lại trở nên khó khăn. Thể tạng bệnh nhân gầy mòn, lúc đầu phải chống gậy nhưng sau đó thì không đi lại được. Bệnh mang tính chất kéo dài và có thể giảm hẳn các triệu chứng khi chế độ ăn đầy đủ chất dinh dưỡng. Nếu không được điều trị, bệnh nhân suy mòn dần, liệt giường và rất dễ bị nhiễm

khuẩn, nhiều khi bệnh nhân tử vong do các bệnh nhiễm khuẩn nặng...

- Beriberi trẻ em: Hay gặp ở những trẻ còn bú mẹ từ 2-5 tháng. Người mẹ tuy có thể không có biểu hiện lâm sàng nhưng đã ăn một chế độ ăn nghèo vitamin B1, nên sữa mẹ cũng thiếu vitamin B1. Nếu trẻ bị bệnh thể cấp tính sẽ suy tim nhanh chóng, đứa trẻ bứt rứt và có triệu chứng khó thở, có thể đột ngột tím tái, co giật, hôn mê và tử vong trong vòng 1-2 ngày. Trường hợp nặng có thể gặp biểu hiện mất tiếng từng phần hay hoàn toàn, tiếng khóc rên rỉ yếu ớt. Thể trường diễn ít gặp hơn, chủ yếu thấy trẻ bị rối loạn tiêu hóa: nôn, táo bón dai dẳng, ngủ hay quấy, rất kém ăn. Các cơ chân tay thường nhão, giảm trương lực cơ. Da nhợt nhạt và thường có tím tái quanh môi. Trẻ có thể suy tim và tử vong hay tử vong do nhiễm khuẩn nặng như viêm phổi...

- Hội chứng Wernicke-korsakoff: Là một hội chứng thần kinh - tinh thần hay gặp ở bệnh nhân nghiện rượu gây thiếu vitamin B1 nặng, kéo dài. Các cơ ở mặt bị yếu, bệnh nhân khó nhìn lên hoặc nhìn sang hai bên, có khi mất phương hướng và mệt mỏi, có khi mắt bị chứng giật nhãn cầu và người lảo đảo. Các biểu hiện tinh thần thường là giảm trầm trọng khả năng nhớ và học nhưng các quá trình tư duy khác lại ít bị ảnh hưởng. Có khi bệnh nhân quên hẳn những chuyện vừa xảy ra trong ngày nhưng lại bịa ra những chuyện đã qua.

Điều trị bệnh như thế nào?

Nếu đã xác định bệnh tê phù, cần điều trị càng sớm càng tốt. Bệnh nhân cần được nghỉ ngơi hoàn toàn; Có thể dùng các thuốc như sau: tiêm bắp vitamin B1 25mg hai lần/ngày, trong 3 ngày, sau đó cho uống liều 10mg vitamin B1 hai hoặc ba lần 1 ngày cho đến khi phục hồi. Bên cạnh đó phải có chế độ dinh dưỡng đầy đủ chất để giảm dần lượng thuốc.

Thức ăn giàu vitamin B1. (Ảnh: Nytimes)

Đối với trẻ em cho tiêm bắp vitamin B1 liều 10 - 20mg/ngày trong 3 ngày; sau đó cho uống vitamin B1 liều 5-10mg hai lần/ngày. Đồng thời cho người mẹ uống vitamin B1 liều 10mg lần, hai lần một ngày.

Phòng bệnh

Hàng ngày gạo là nguồn cung cấp vitamin B1 quan trọng do đó cần chú ý không nên xay xát quá kỹ, quá trắng và phải bảo quản gạo tốt không để ẩm mốc. Bổ sung các thực phẩm giàu vitamin B1 trong khẩu phần ăn hàng ngày đặc biệt là thức ăn họ đậu, rau, đậu, thịt, cá, trứng, sữa.

Tuyên truyền cho người mẹ trong thời kỳ có thai và cho con bú cần ăn uống đủ chất phòng chống tình trạng thiếu vitamin B1. Đối với các vùng sau lũ lụt, giáp hạt có thể bổ sung vitamin B1 trong khẩu phần ăn hàng ngày. Phòng chống nạn nghiện rượu ở thanh thiếu niên và những người lao động nặng nhọc.

