

# Bệnh Gan Nhiễm Mỡ (Fatty Liver Disease)



Shutterstock | Shutterstock.com

## Bệnh gan nhiễm mỡ là gì?

'Bệnh gan nhiễm mỡ' mô tả tình trạng tích tụ chất béo dư thừa trong gan. Khi gan tích trữ quá nhiều chất béo, có thể gây ra sẹo gan, hoặc 'xơ gan'. Gan nhiễm mỡ rất phổ biến, và cứ 3 người dân Úc thì có hơn 1 người có thể mắc bệnh.

## Các triệu chứng như thế nào?

Hầu hết mọi người đều không biểu hiện triệu chứng gì. Gan nhiễm mỡ hiếm khi gây đau bụng và mệt mỏi. Nó không gây buồn nôn hay tình trạng không dung nạp chất béo. Tuy nhiên, nó thường dẫn đến kết quả xét nghiệm máu bất thường ở mức độ nhẹ.

## Tại sao cần phải điều trị gan nhiễm mỡ?

Những người bị gan nhiễm mỡ có nguy cơ cao mắc các bệnh về tim, đột quỵ, bệnh thận và thậm chí là ung thư. Ở một số người, gan nhiễm mỡ sẽ tiến triển thành xơ gan. Nếu điều đó xảy ra, bệnh nhân có thể bị chướng bụng, chảy máu, lú lẫn và tăng nguy cơ ung thư gan.

## Nguyên nhân gây ra gan nhiễm mỡ?

Gan nhiễm mỡ không chỉ đơn giản là do ăn nhiều chất béo. Nguyên nhân thường là do kết hợp nhiều yếu tố xảy ra trong cơ thể trong một thời gian dài, chẳng hạn như:

### Các nguyên nhân phổ biến nhất

- Tăng trọng lượng cơ thể, nhất là lượng mỡ dư thừa vùng eo (trong số 10 người được coi là béo phì, thì có khoảng 7 người mắc bệnh gan nhiễm mỡ)
- Tiểu đường loại 2 hoặc kháng insulin
- Mức cholesterol (chất béo) và triglyceride (chất béo trung tính) trong máu cao
- Uống quá nhiều rượu

### Nguyên nhân ít phổ biến hơn

- Suy giảm chức năng tuyến giáp
- Một số loại thuốc
- Hội chứng buồng trứng đa nang

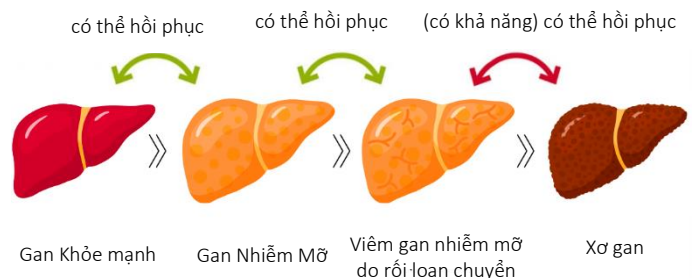
## MAFLD (bệnh gan nhiễm mỡ liên quan đến rối loạn chức năng trao đổi chất) là gì?

MAFLD, trước đây được gọi là bệnh gan nhiễm mỡ không do rượu (NAFLD), là dạng bệnh gan nhiễm mỡ phổ biến nhất. Mức độ bệnh có thể từ nhẹ và không viêm (tổn thương) cho đến viêm gan (viêm gan nhiễm mỡ).

MAFLD có liên quan đến tình trạng kháng insulin, một loại hormone do cơ thể sản xuất giúp duy trì lượng đường bình thường trong máu. Nếu quý vị kháng insulin, cơ thể sẽ không nhạy cảm với tác dụng của insulin như bình thường, do đó lượng đường trong máu có thể vượt quá mức bình thường. Bằng cách giảm cân và tăng cường hoạt động thể chất, quý vị có thể giảm tình trạng kháng insulin.

Viêm gan nhiễm mỡ do rối loạn chuyển hóa (MeSH) là bệnh mãn tính, trong đó chất béo dư thừa trong gan gây viêm gan.

Tình trạng bệnh dần dần chuyển biến xấu và có nhiều khả năng trở thành vấn đề khó giải quyết trường hợp quý vị đồng thời mắc một loại bệnh gan khác, chẳng hạn như viêm gan C hoặc B, hoặc nếu quý vị uống quá nhiều rượu. Ở một số người, nó có thể dần dần tiến triển thành sẹo gan và bệnh gan mãn tính nghiêm trọng hơn, chẳng hạn như xơ gan hoặc ung thư gan.



marina\_ua | Shutterstock.com

MeSH thường xảy ra ở những người thừa cân và/ hoặc mắc bệnh tiểu đường loại 2. Mức mỡ máu cao (cholesterol và triglyceride) thường quan sát thấy ở những người này. Do đó, quý vị nên kiểm soát các yếu tố nguy cơ này càng nhiều càng tốt.

## Làm thế nào để chẩn đoán gan nhiễm mỡ?

Vì bệnh gan nhiễm mỡ thường không gây ra các triệu chứng nên nhiều người không nhận ra mình mắc bệnh cho đến khi đi xét nghiệm máu định kỳ. Xét nghiệm máu thường kèm theo siêu âm và các xét nghiệm máu khác (để loại trừ các nguyên nhân khác).

Hình ảnh gan cũng có thể dưới dạng chụp CT (chụp cắt lớp vi tính) hoặc chụp MRI (chụp cộng hưởng từ). Ngày nay, có thể sử dụng siêu âm đàn hồi FibroScan (tương tự như siêu âm) chuyên để đo mức độ mỡ gan và mô sẹo. Hình thức siêu âm này có sẵn ở một số trung tâm

Bác sĩ có thể đề nghị sinh thiết gan. Sinh thiết cho phép kiểm tra các tế bào gan dưới kính hiển vi để đánh giá mức độ tích tụ chất béo, tình trạng viêm và đánh giá chi tiết hơn các mô sẹo gan.

## Quý vị có thể làm gì nếu bị MAFLD hoặc viêm gan nhiễm mỡ?

Vẫn chưa có loại thuốc hay phương pháp phẫu thuật nào được chứng nhận để điều trị MAFLD. Tuy nhiên, tình trạng bệnh có thể đáp ứng rất tốt với những thay đổi trong chế độ dinh dưỡng và hoạt động thể chất.

- Lên kế hoạch trước. Chiến lược giảm cân trong 2 tháng đầu dễ duy trì hơn trong nhiều năm.
- Nếu quý vị đang bị thừa cân, thì việc giảm khoảng 4 đến 10% trọng lượng cơ thể hiện tại có thể làm bệnh giảm tiến triển và thậm chí giúp hồi phục tổn thương gan.
- Giảm cân nặng từ từ, khoảng 0,8 đến 1kg mỗi tuần là được.
- Đặt mục tiêu vòng eo dưới 80 cm nếu quý vị là nữ, hoặc dưới 94 cm nếu là nam.
- Tập thể dục nhịp điệu ít nhất với cường độ vừa phải từ 3 đến 5 ngày mỗi tuần (tổng cộng > 150 phút). Hình thức có thể bao gồm các hoạt động như đi bộ nhanh, đạp xe đạp, thể thao đồng đội và khiêu vũ ở mức độ mà quý vị sẽ mô tả là 'hơi khó' (trên thang điểm 3–4 / 10) đến 'khó' (trên thang điểm 5–6 / 10).
- Thực hiện các bài tập thể dục đối kháng với máy tập, tạ hoặc các bài tập thể hình từ 2 đến 3 ngày mỗi tuần. Hoạt động này đặc biệt quan trọng trong việc giúp quý vị duy trì cơ bắp, đặc biệt khi quý vị đang cố

gắng giảm cân. Theo hướng dẫn, hãy sử dụng thiết bị kháng lực hoặc tạ mà quý vị có thể nâng ít nhất tám lần nhưng không quá 12 lần. Hãy cân nhắc việc liên hệ với nhà sinh lý học thể dục được công nhận ([www.essa.org.au](http://www.essa.org.au)) để nhận trợ giúp cá nhân và chuyên biệt đối với các bài tập của mình.

- Hãy ghi nhận rằng các bài tập thể dục nhịp điệu không chỉ giúp kiểm soát cân nặng mà còn trực tiếp có lợi cho gan, ngay cả khi quý vị không giảm cân. Tập thể dục giúp ích cho các căn bệnh liên quan đến MAFLD (ví dụ như bệnh tiểu đường và tình trạng mỡ máu cao) và làm cho mọi người cảm thấy khoẻ hơn.
- Thực hiện chế độ dinh dưỡng lành mạnh với nhiều loại rau mỗi ngày, cũng như ngũ cốc nguyên hạt, các loại hạt, cá và hải sản, dầu ô liu nguyên chất và trái cây.
- Tránh các loại thực phẩm siêu chế biến.
- Kiểm soát tốt bệnh tiểu đường và mức cholesterol. Thuốc điều trị bệnh tiểu đường và cholesterol giúp làm giảm nguy cơ tổn thương gan. Dùng các loại thuốc bác sĩ kê đơn
- Tránh hoặc giảm việc uống rượu.
- Bỏ hút thuốc.
- Không dùng bất kỳ loại thuốc nào mà bác sĩ không kê đơn.
- Thực hiện các thay đổi cần thiết và duy trì những thay đổi này. Khám bác sĩ và kiểm tra sức khỏe thường xuyên. Bằng cách đó, quý vị có thể có một cuộc sống khoẻ mạnh hơn.

## Tôi đang cố gắng nhưng vẫn không giảm được cân

Không sao cả! Nếu quý vị cải thiện chất lượng dinh dưỡng và tập thể dục thường xuyên, thì quý vị vẫn có thể giảm mỡ gan ngay cả khi không giảm cân. Bác sĩ hoặc chuyên gia dinh dưỡng có thể đưa ra lời khuyên dành riêng cho quý vị về mô hình hoặc chế độ ăn uống phù hợp hơn với quý vị, hoặc tư vấn các loại thuốc có thể giúp giảm cân. Các phương pháp như chế độ ăn Địa Trung Hải và chế độ ăn kiêng ngắt quãng có thể giúp giảm viêm ở một số người bị MAFLD, và là những phương án tốt có thể xem xét khi quý vị thảo luận với bác sĩ hoặc chuyên gia dinh dưỡng.

# Mediterranean Diet Pyramid

Ăn Vừa phải  
Rượu



Hàng Ngày  
Nước uống



Ăn hạn chế

Thịt và Đồ ngọt

Hàng tuần: Khẩu phần Vừa phải

Thịt Gia cầm, Trứng, Pho mát và Sữa chua

Thường xuyên: ít nhất Hai lần  
mỗi Tuần

Cá và Hải sản

Mỗi Ngày: Xây dựng Bữa ăn Dựa  
trên các loại Thực phẩm này

Rau, Trái cây, Ngũ cốc Nguyên hạt, Dầu Ô liu, các loại Đậu, các loại Quả hạch, các cây họ Đậu và Hạt, các loại Thảo mộc và Gia vị

Hàng Ngày

Hoạt động Thể chất;  
Cùng Thường thức Bữa ăn với những Người khác

Illustration by George Middleton

© 2009 Oldways Preservation and Exchange Trust • [www.oldwayspt.org](http://www.oldwayspt.org)

Kim tự tháp chế độ ăn Địa Trung Hải được tái bản với sự cho phép: Oldways, [www.oldwayspt.org](http://www.oldwayspt.org)

## Tóm tắt

Bệnh gan nhiễm mỡ rất phổ biến ở Úc. Hầu hết những người mắc bệnh có thể cải thiện sức khỏe của họ nhờ duy trì đều đặn các lối sống đơn giản, chẳng hạn như cải thiện chất lượng thực phẩm, tăng cường tập thể dục hàng ngày và giảm uống rượu.

Để tìm hiểu thêm về những thay đổi quý vị có thể thực hiện để giúp cải thiện tình trạng gan

của mình, hoặc nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi hoặc thắc mắc nào, hãy đến gặp bác sĩ.

## Intermittent FASTING



Leiyasw | Shutterstock.com

### Lời cảm ơn

Tài liệu này đã được các chuyên gia y tế sau đây xem xét và cập nhật vào năm 2021:

TS Shyam Nagubandi, Bác sĩ Tiêu hóa - Gan mật và Giảng viên Lâm sàng, Đại học Sydney và Bệnh viện Blacktown, Sydney, NSW, Úc  
 PGS Ingrid Hickman, Nhà Nghiên cứu Chính, Khoa Dinh dưỡng và Dinh dưỡng học, Bệnh viện Princess Alexandra, Brisbane, Queensland, Úc  
 TS Shelley Keating, Nhà Nghiên cứu Ban đầu NHMRC, Trường Khoa học Dinh dưỡng và Chuyển động Con người, Đại học Queensland, Brisbane, Queensland, Úc  
 PGS Nathan Johnson, Phó Giáo sư, Khoa Y và Sức khỏe, Đại học Sydney, Sydney, NSW, Úc  
 Giáo sư Jacob George, Trung tâm Gan Storr, Viện Nghiên cứu Y khoa Westmead, Bệnh viện Westmead và Đại học Sydney, Sydney, NSW, Úc

Các yêu cầu và thắc mắc liên quan đến sao chép và bản quyền phải được gửi tới: Hiệp hội Tiêu hóa Úc (GESA) Level 1, 517 Flinders Lane, Melbourne VIC 3000 | Điện thoại: 1300 766 176 | email: [gesa@gesa.org.au](mailto:gesa@gesa.org.au) | Website: <http://www.gesa.org.au>

Tài liệu này do Hiệp hội Tiêu hóa Úc soạn thảo và đảm bảo tính kỹ lưỡng trong quá trình phát triển. Hiệp hội Tiêu hóa Úc và những người biên soạn tài liệu này không chịu bất kỳ trách nhiệm pháp lý nào đối với bất kỳ tổn thương, mất mát hoặc thiệt hại nào phát sinh do sử dụng hoặc dựa vào thông tin. Ấn phẩm này có bản quyền. Quý vị chỉ có thể tái xuất bản, hiển thị, in và sao chép tài liệu này ở dạng không thay đổi (giữ lại thông báo này) cho mục đích cá nhân, phi thương mại hoặc trong tổ chức của quý vị. Từ các quyền sử dụng được cho phép theo Đạo luật Bản quyền năm 1968, tất cả các quyền khác đều được bảo lưu. © 2022 Hiệp hội Tiêu hóa Úc ABN 44 001 171 115.