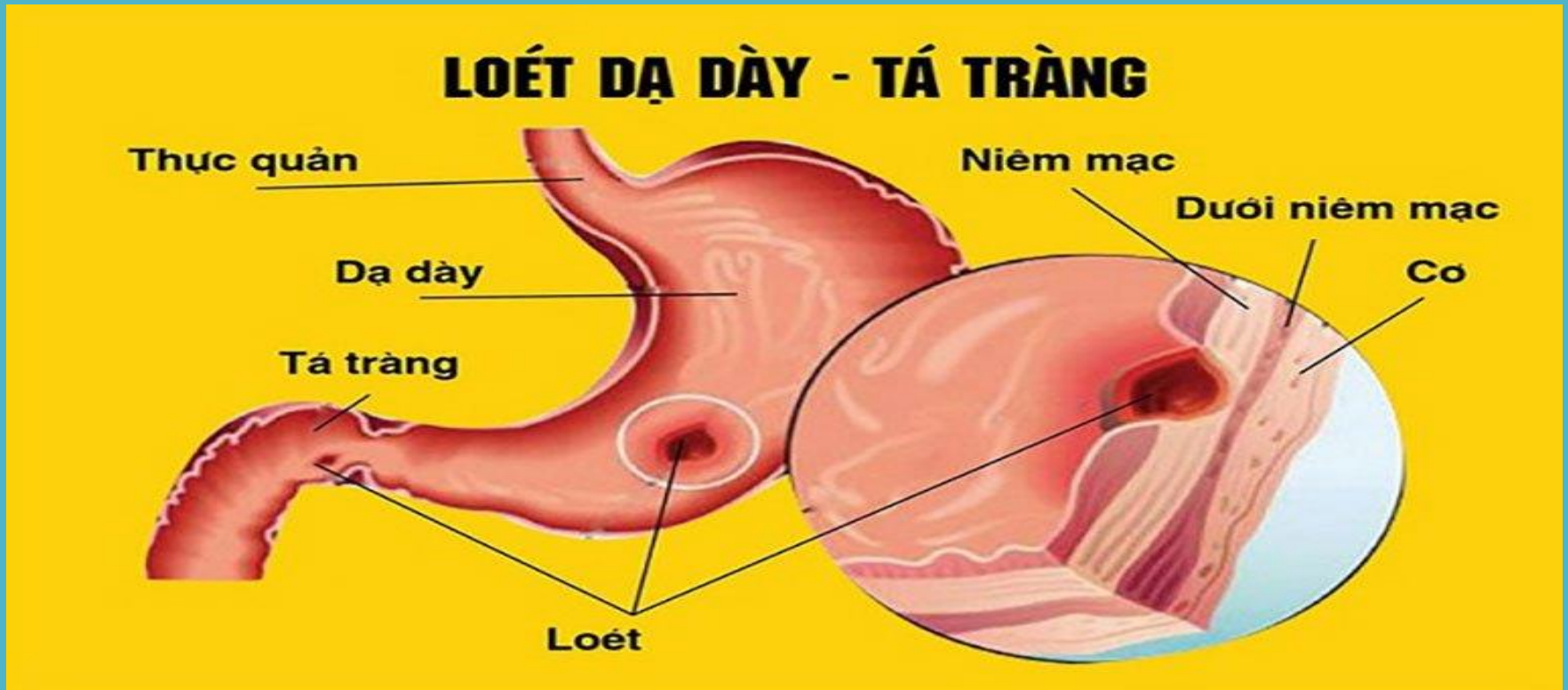




TRƯỜNG ĐẠI HỌC DUY TÂN
KHOA DƯỢC

Viêm loét dạ dày-tá tràng

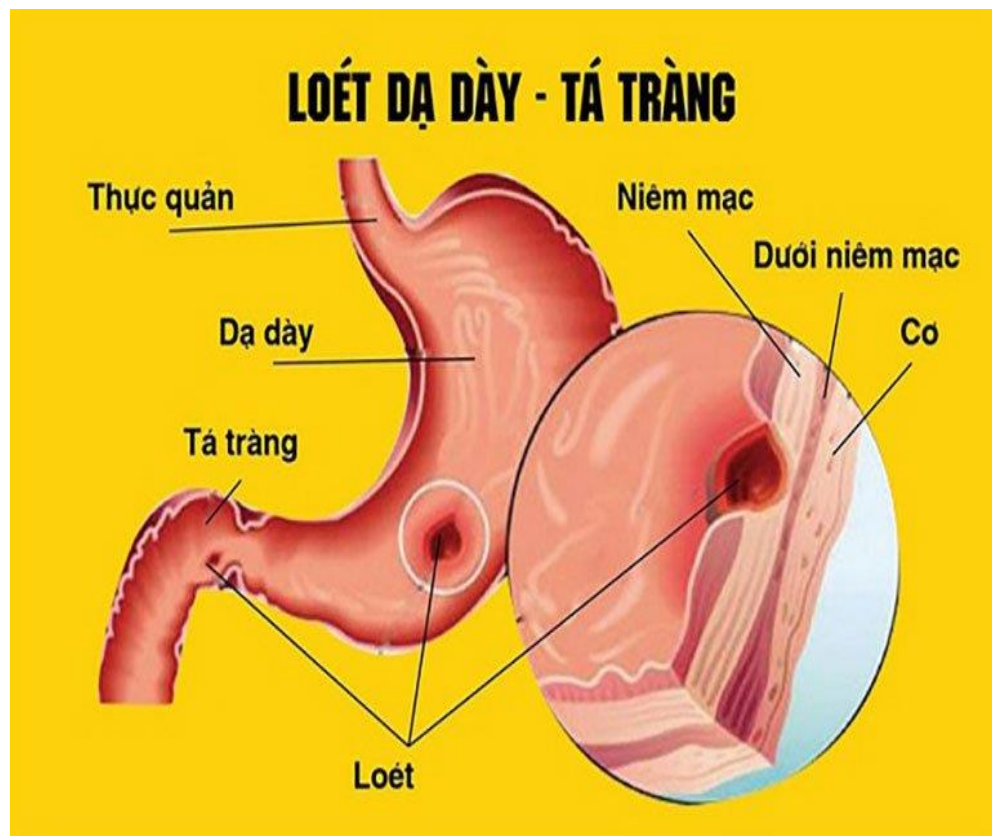
GVCV: Nguyễn Phúc Học



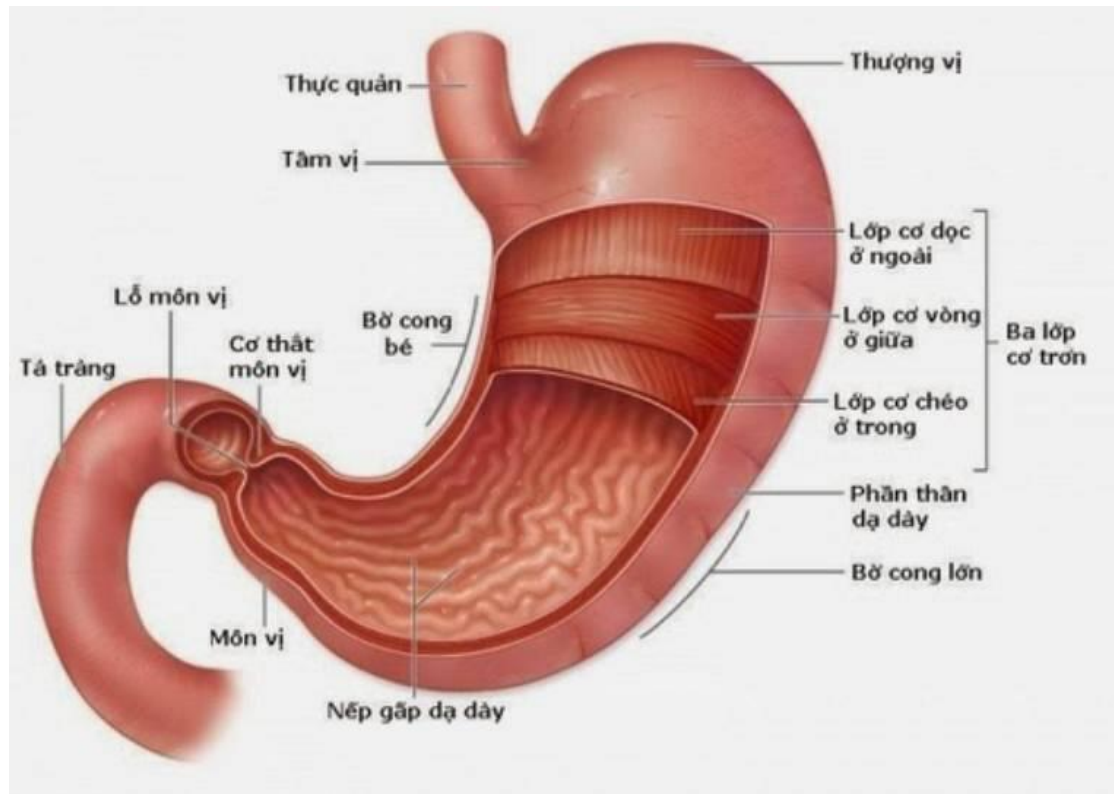


Nội dung:

- 1: Khái niệm về bệnh
- 2: Nguyên nhân
- 3: Lâm sàng
- 4: Cận lâm sàng
- 5: Điều trị và phòng ngừa



Cấu tạo, chức năng dạ dày

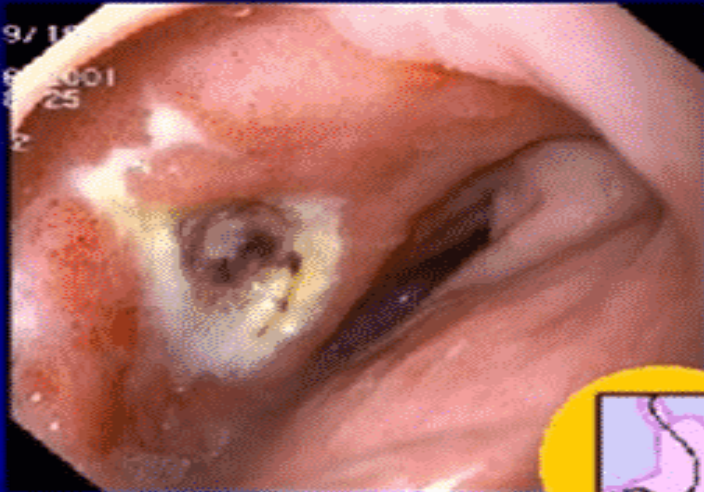


Khái niệm về bệnh

Viêm loét dạ dày-tá tràng là căn bệnh gây tổn thương viêm và loét trên niêm mạc dạ dày hoặc tá tràng (phần đầu của ruột non). Những tổn thương này xảy ra khi lớp niêm mạc (màng lót bên trong cùng) của dạ dày hay tá tràng bị bào mòn và các lớp bên dưới thành dạ dày hay thành ruột sẽ bị lộ ra.

Kukumin IP

Loét tá tràng



Loét dạ dày



Nguyên nhân

5
NGUYÊN NHÂN
GÂY VIÊM LOÉT DẠ DÀY

- 

Vi khuẩn HP
(Helicobacter Pylori)
- 

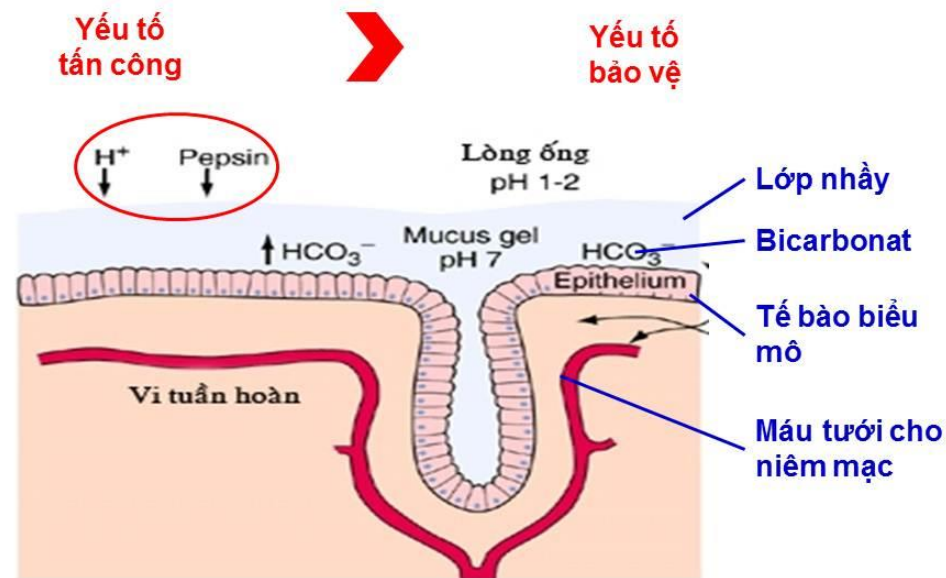
Trào ngược
dịch mật
- 

Lạm dụng thuốc
giảm đau chống viêm
(NSAID)
- 

Hút thuốc lá,
uống nhiều rượu bia
- 

Stress và ăn, ngủ
không hợp lý

Cơ chế gây bệnh



Bệnh sinh của loét dạ dày

Lâm sàng

Bệnh nhân thường có những cơn đau bụng với các đặc điểm sau:

- + Đau đột ngột và dữ dội vùng thượng vị
- + Thường được miêu tả là rất nóng
- + Có thể lan ra sau lưng
- + Thường xảy ra 1-5 giờ sau bữa ăn
- + Triệu chứng có thể thuyên giảm sau khi ăn một chút thức ăn, dùng chất kháng acid (đối với viêm loét tá tràng), hoặc sau khi nôn mửa (viêm loét dạ dày)
- + Cơn đau thường theo một mô hình cụ thể hàng ngày cho từng bệnh nhân



Triệu chứng viêm loét dạ dày - tá tràng

Những dấu hiệu báo động:

- + Chảy máu hoặc thiếu máu
- + Ăn mau no
- + Giảm cân không rõ nguyên nhân
- + Khó nuốt tiến triển hoặc nuốt đau
- + Ói mửa thường xuyên
- + Tiền sử gia đình có ung thư tiêu hoá



Cận lâm sàng

- A. Xét nghiệm
- B. Chẩn đoán hình ảnh
- C. Thủ thuật

* Xét nghiệm:

- Chỉ định các xét nghiệm cấp cứu tùy thuộc bệnh cảnh.
- + Công thức máu để đánh giá mất máu cấp tính hoặc mãn tính.
- + Nhóm máu và phản ứng chéo khi cần chỉ định truyền máu ở những bệnh nhân nặng và huyết động không ổn định.
- + Xét nghiệm kháng thể trong huyết thanh, máu, hoặc nước tiểu được phổ biến rộng rãi và rẻ tiền nhưng lại thiếu độ nhạy và độ chuyên biệt đáng tin cậy.
- + Cây mẫu mô sinh thiết giúp xác định nhiễm H pylori và tính nhạy cảm của vi khuẩn đối với kháng sinh.
- + PCR đang được phát triển như một thử nghiệm rất nhạy và chuyên biệt đối với nhiễm H. pylori.



B. Chẩn đoán hình ảnh:

- Chụp X quang ngực có thể giúp phát hiện không khí khi có thủng tạng rỗng.
- CT scan chỉ hữu dụng để loại trừ các nguyên nhân khác.

D. Thủ thuật

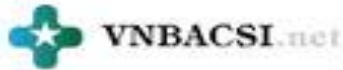
- Đặt ống sonde mũi dạ dày hiếm khi hữu ích và ít được chỉ định.

Điều trị và phòng ngừa

**ĐIỀU TRỊ
VIÊM - LOÉT DẠ DÀY
HÀNH TÁ TRẮNG**



Sử dụng thuốc bọc trong giai đoạn đau cấp, tùy chọn: -
Gelox hay Malox viên 400mg, gói 15ml - Phosphalugel
gói 12g x 1 - 8 gói/ngày



Các thuốc kháng H₂ (hiệu quả sau 4 tuần), tùy chọn:

- Azantac, Nizaxid viên sủi x 1v uống tối.



750,000đ / 140v



Thuốc kháng tiết-ức chế bơm proton, tùy chọn:

- Zoltum hay mopral 20mg

- Omeprazol 20mg x 1v x 2 tuần

- Barole (rabeprazol-uc bơm proton thế hệ 2) (Thuốc ức chế bơm proton có xu hướng giành cho trường hợp kháng H2).



10.000-15000đ /14 viên

Loét có HP (+)

- Pha diệt HP trong 1 tuần: Phosphalugel 1-8 gói/ngày trong khi đau

Dùng kháng tiết liều gấp đôi (40mg)+ 2 kháng sinh (Clamoxyl 500mg x 2v bid + Flagyl 250mg x 2v bib)

- Pha liền sẹo trong 3-5 tuần: kháng tiết đơn liều.

(Tỷ lệ thành công 70-80%); nếu thất bại - tiến hành thêm một lần nữa, tốt nhất có thêm KSĐỒ sau sinh thiết dạ dày.



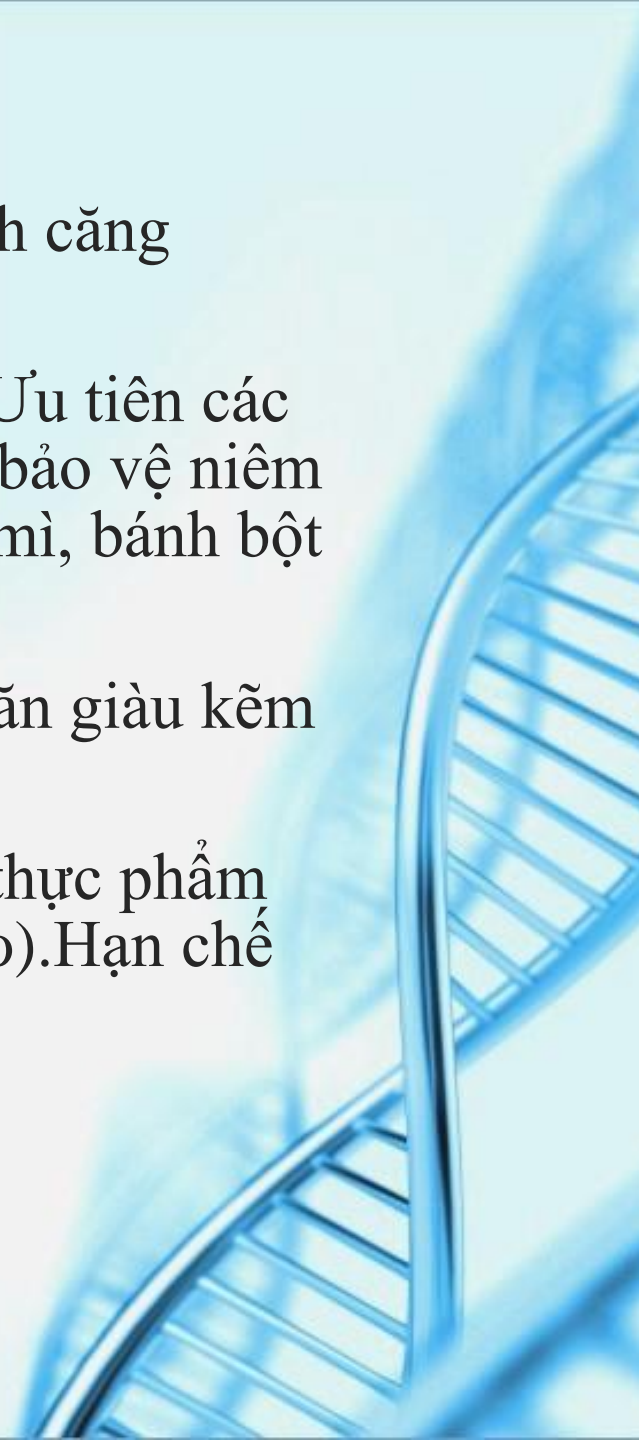
Chế độ ăn uống cho người bệnh:

➤ Có chế độ ăn uống sinh hoạt khoa học, tránh căng thẳng.

➤ Dùng thức ăn mềm, ít có tác dụng cơ giới. Ưu tiên các thức ăn tinh bột có tác dụng bọc, hút, thấm để bảo vệ niêm mạc dạ dày như sữa, gạo nếp, bánh nếp, bánh mì, bánh bột năng, cơm,...

➤ Dùng nhiều chất béo từ cá như mỡ cá, thức ăn giàu kẽm (hàu, sò...), vitamin A

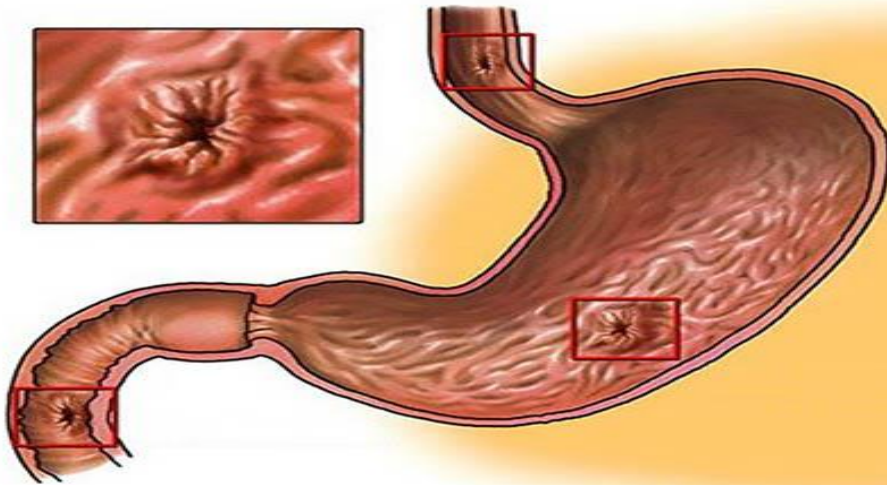
➤ Tránh các chất kích thích dạ dày (ớt, tiêu), thực phẩm có vị chua, thức ăn lên men (mắm, tương, chao). Hạn chế các món rán xào, chế biến sẵn.



Điều trị phẫu thuật

* Trong những trường hợp rất hiếm, loét dạ dày phức tạp cần phải phẫu thuật:

- Loét tái đi tái lại.
 - Loét không lành, chảy máu, thủng dạ dày
 - Dính, tắc lưu thông ống tiêu hóa (từ dạ dày xuống ruột non).
- * Phẫu thuật có thể bao gồm:
- Loại bỏ toàn bộ vết loét
 - Lấy một phần ruột vá lên tại vị trí loét
 - Làm tắc động mạch gây chảy máu
 - Phẫu thuật liên hệ thần kinh dạ dày để giảm sản xuất axit dạ dày.



Phòng ngừa

Phòng ngừa đối với cá nhân

- Ăn chậm nhai kỹ , tránh căng thẳng quá mức.
- Không để bụng quá đói hoặc ăn quá no, ăn quá khuya, đặc biệt là không được bỏ bữa.
- Thay thế nước có gas bằng nước ép trái cây.
- Giữ gìn vệ sinh sạch sẽ, thực hiện ăn chín, uống sôi và duy trì cân nặng hợp lý.
- Không hút thuốc, uống rượu bia, hạn chế uống cafe.

Phòng ngừa

Phòng ngừa đối với cộng đồng

- Quan tâm đến trẻ em vì trẻ em cũng có nguy cơ mắc bệnh viêm loét dạ dày.
- Giáo dục các kiến thức về ăn uống hợp lí cho trẻ.
- Cần có biện pháp giảm thiểu tình trạng viêm loét dạ dày ở học sinh, sinh viên.
- Mỗi người cần trang bị cho mình kiến thức phòng ngừa bệnh, cũng như dấu hiệu của bệnh để phát hiện kịp thời, điều trị sớm.
- Tuyên truyền về chế độ dinh dưỡng, thói quen ăn uống hợp lí
- Tổ chức các cuộc thi tìm hiểu về bệnh viêm loét dạ dày góp

A red card with the words "Thank you!" written in black cursive script. The card is placed on a wooden surface, and there are several autumn leaves in shades of yellow and orange around it. A piece of black thread is visible on the left side of the card.

Thank
you!