

Loét Dạ dày – Tá Tràng

Bs. Phạm Văn Hậu
Bài giảng SV Cao đẳng Dược

26/11/2019

1

Mục tiêu

- **Biết được bệnh căn và bệnh sinh**
- **Mô tả được triệu chứng và biến chứng**
- **Nắm được chẩn đoán và nguyên tắc điều trị**

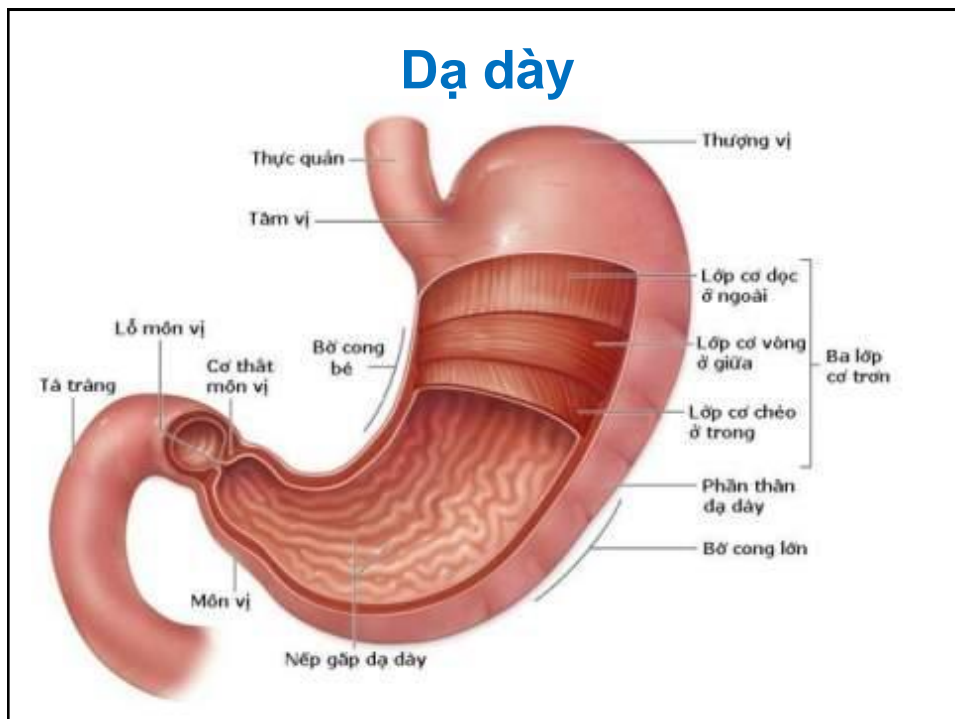
2

Giới thiệu

- Bệnh mãn tính phổ biến
- Loét TT nhiều gấp 4 lần loét DD
- Loét TT thường lành tính hơn DD
- Rối loạn thần kinh thể dịch và nội tiết

3

Dạ dày



4

Dạ dày

- Dạ dày có 2 chức năng chính: co bóp và tiết dịch
- Thay đổi thể tích nhờ trương lực và nhu động
- 2 trạng thái rối loạn chức năng: tăng và giảm co bóp dạ dày

5

Dạ dày tăng co bóp

- Nguyên nhân:
 - Thức ăn có tính chất kích thích
 - Viêm dạ dày
 - Tắc môn vị: giai đoạn đầu
 - Mất cân bằng thần kinh thực vật
- Hậu quả: tăng trương lực, tăng nhu động
- Triệu chứng ợ hơi, đau tức, nóng rát vùng thượng vị

6

Dạ dày giảm co bóp

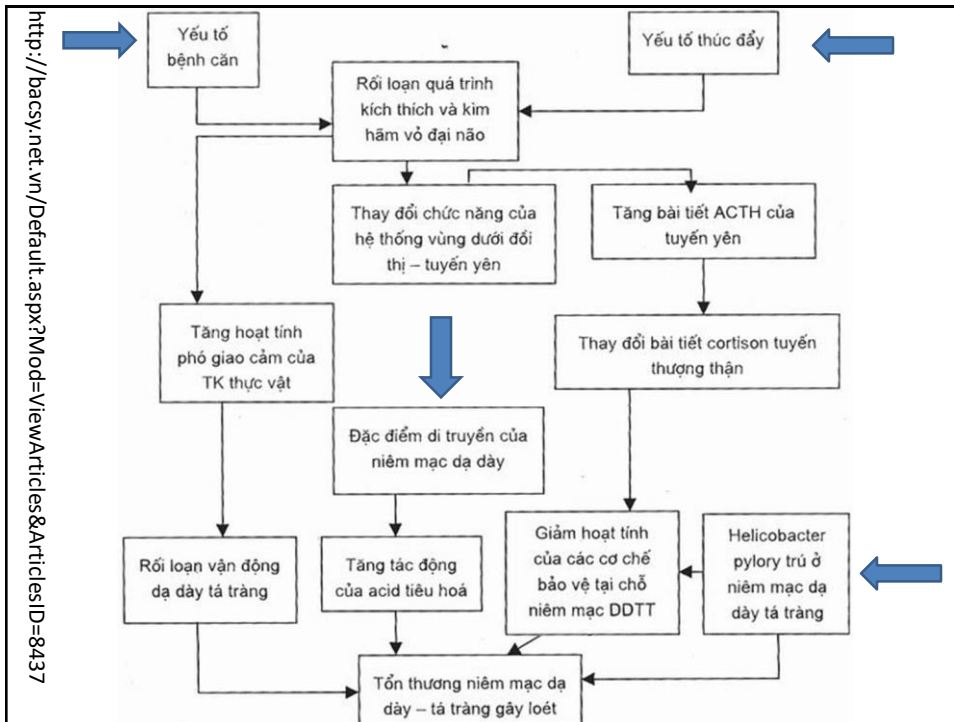
- Nguyên nhân:
 - Tắc môn vị: giai đoạn sau
 - Mất cân bằng thần kinh thực vật
- Hậu quả: trương lực và nhu động giảm đáy dạ dày sa xuống, sự lưu thông thức ăn bị chậm lại
- Triệu chứng: đầy bụng, khó tiêu

7

Bệnh căn – bệnh sinh

- Rất phức tạp
- Cho đến nay vẫn chưa thống nhất
- “không a xít – không loét” không hoàn toàn đúng
- *Helicobacter pylori* góp phần vào bệnh sinh

8



9

Yếu tố gây loét

- **A cid chlohydric và pepsin: Tăng tiết (1/3 loét mà acid không tăng)**
- ***Helicobacter pylori* : 90% loét DD và 95% loét TT có *H. pylori***
- **Các thuốc chống viêm steroid and non-steroid**
- **Rượu và thuốc lá**

10

Yếu tố bảo vệ

- Hàng rào niêm dịch: giàu bicarbonat
- Chất nhầy mucin
- Mạng lưới mao mạch của niêm mạc DD
- Sự toàn vẹn và tái tạo của tế bào biểu mô

11

Yếu tố thuận lợi

- Stress
- Chế độ ăn uống: Thức ăn nhiều gia vị, rượu, thuốc lá ...
- Tính gia đình
- Bệnh khác kèm theo loét như U tụy,

12

Triệu chứng cơ năng

- Đau
- Nôn và buồn nôn: Ợ hơi/chua/nóng, nặng bụng, chướng bụng

13

Triệu chứng đau

- Vị trí đau gợi ý vị trí loét:
 - Dạ dày: vùng thượng vị trái, lan lên ngực)
 - Tá tràng: vùng thượng vị phải, lan sau lưng phải
- Tính chất đau: xoắn vặn, co rút, nóng
- Tính chu kỳ: DD/TT: gần/xa bữa ăn
- Tính định kỳ: Mùa trong năm

14

Khám thực thể

- Không có triệu chứng đặc hiệu
- Khi khám: tăng cảm giác đau, co cứng vùng thượng vị

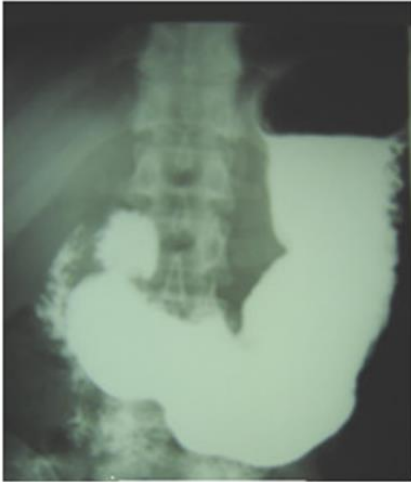
15

Cận lâm sàng

- Chụp X-quang (có baryte): ổ đọng thuốc
- Soi DD-TT: có giá trị chẩn đoán cao. Sinh thiết khi nghi ngờ
- Nghiệm pháp kích thích bài tiết dịch vị
 - Insuline
 - Histamin
- Chẩn đoán nhiễm *Helicobacter pylori*

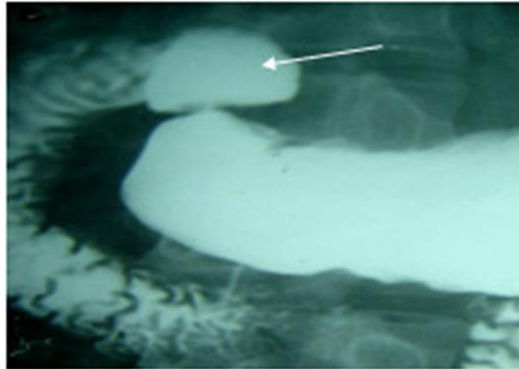
16

X- quang DD – TT bình thường



Dạ dày bình thường

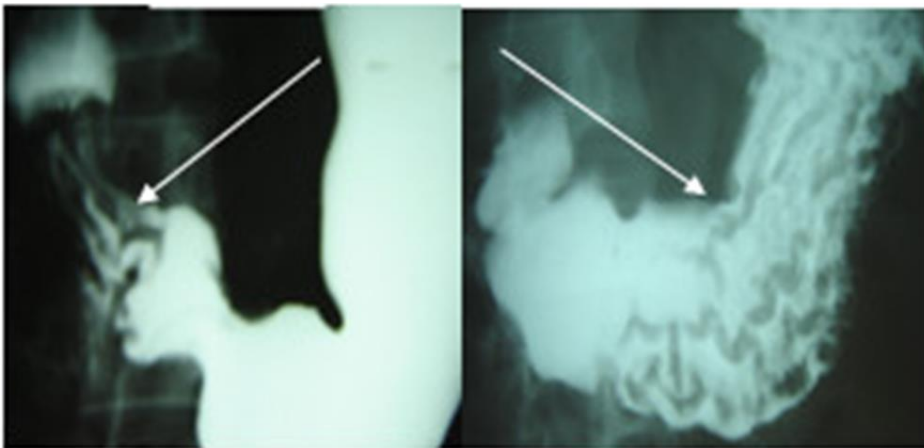
TT bình thường



<http://www.benhvien103.vn/vietnamese/bai-giang-chuyen-nganh/x---quang/chan-doan-x-quang-da-day-ta-trang/1187/>

17

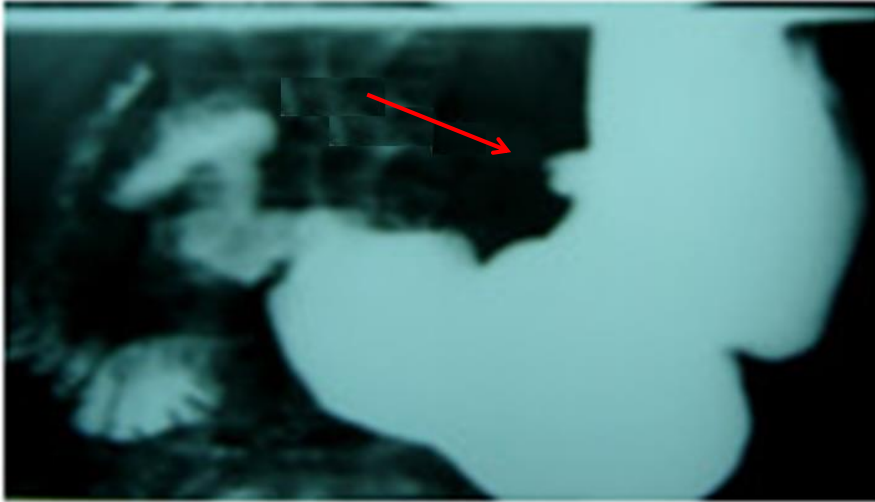
X- quang viêm DD – TT



<http://www.benhvien103.vn/vietnamese/bai-giang-chuyen-nganh/x---quang/chan-doan-x-quang-da-day-ta-trang/1187/>

18

X- quang loét bờ cong nhỏ



<http://www.benhvien103.vn/vietnamese/bai-giang-chuyen-nganh/x---quang/chan-doan-x-quang-da-day-ta-trang/1187/>

19

Biến chứng

- **Xuất huyết tiêu hóa: nôn ra máu, đi cầu phân đen**
- **Thủng ổ loét: cấp cứu ngoại khoa**
- **Hẹp môn vị:**
- **Ung thư hóa**

20

Chẩn đoán xác định

- **Lâm sàng:**
 - Đau chu kỳ
 - Đau định kỳ
- **Cận lâm sàng**
 - X quang
 - Nội soi
 - Nhiễm *Helicobacter pylori*
 - Thăm dò chức năng

21

Nguyên tắc điều trị

- **Điều trị nội khoa**
 - Bảo vệ, bao phủ ổ loét
 - Giảm tiết HCl
 - Diệt *Helicobacter pylori*
 - Ăn uống và nghỉ ngơi
- **Điều trị ngoại khoa**
 - Cắt dây phế vị
 - Cắt 2/3 dạ dày

22

Thuốc điều trị loét DD-TT

- Tác dụng TK trung ương và TK thực vật: Meproamat, Diazepam, Primperan
- Ức chế bài tiết HCl: Ức chế dây X, kháng H₂, Ức chế bơm proton, prostaglandine
- Thuốc kháng acid: Maalox, Gelox,...
- Thuốc băng niêm mạc: Bismuth, Sucrafare, ...
- Thuốc diệt *Helicobacter pylori*

23

Thuốc ức chế bài tiết HCl

- Ức chế dây thần kinh X
 - Kháng cholinergic: Atropine
 - Kháng cảm thụ Muscarine M1: Gastrozepine
- Kháng H₂: Cimetidine, Ranitidine
- Ức chế bơm Proton H⁺/K⁺ ATPase: Lanzaprezol, Omeprazol
- Prostagladine: Cytotec, Minocytol

24

Thuốc diệt *Helicobacter Pylori*

- Ampiciline hay tetracycline
- Imidazol: metronidazole
- Nhóm Macrolic: Clarithromycine
- Muối bismuth có tác dụng đông vón proteine của VK

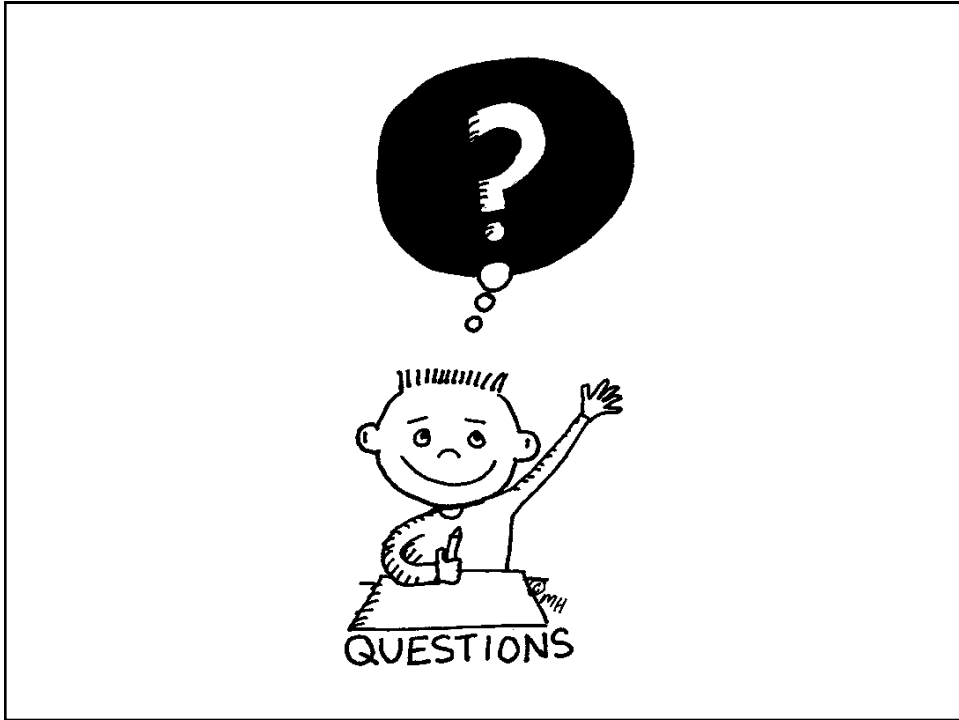
25

Tài liệu tham khảo

1. Bài 10. Loét DD - TT. Sách Bệnh học cơ sở - Dùng cho đào tạo cao đẳng. Trang 61

2
6

26



27