

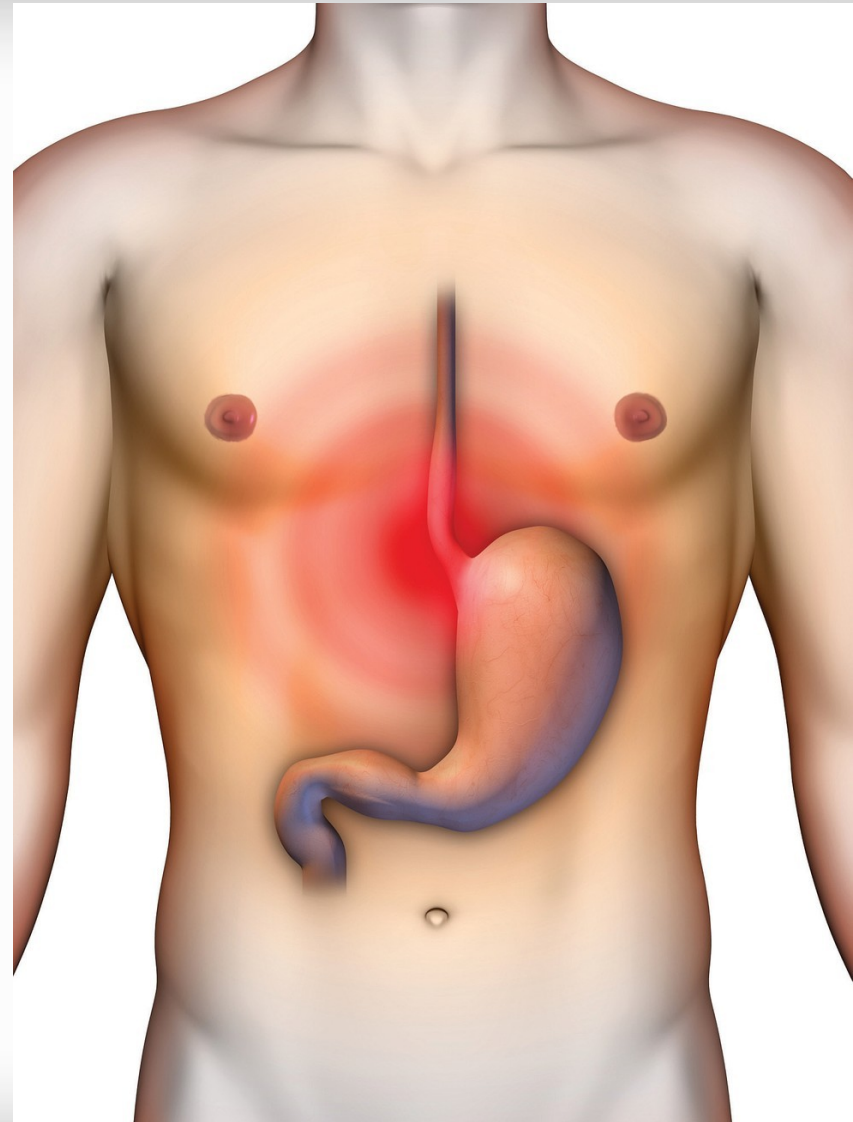
TIẾP CẬN KHÓ TIÊU

ThS. BS. Nguyễn Thị Bích Duyên

*Bộ môn Y học gia đình
Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

TỪ KHÓA

- **Khó tiêu** (dyspepsia, indigestion)
- **Đầy bụng** (Postprandial fullness)
- **No hơi** (Early satiation)
- **Ợ nóng** (heartburn)
- **Đau thượng vị** (Epigastric pain)

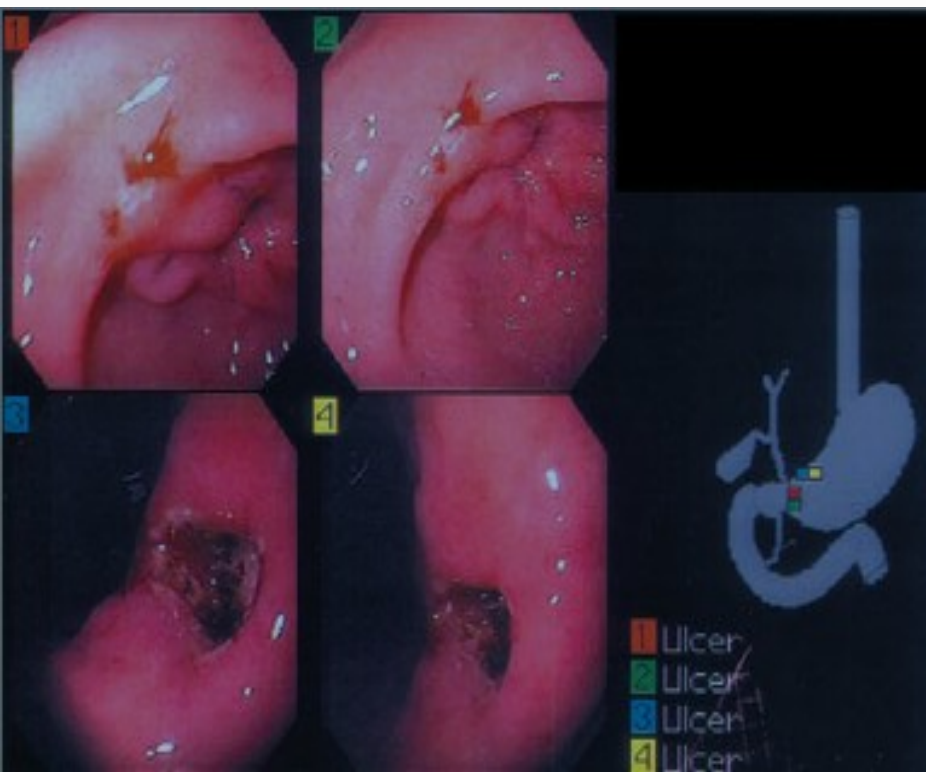


1. ĐẠY CƯỜNG

- Khó tiêu (dyspepsia, indigestion): là triệu chứng lâm sàng phổ biến
 - ✓ Mỗi năm, có khoảng 25% dân số mắc phải.
 - ✓ 80% dân số mắc chứng khó tiêu ở 1 thời điểm trong cuộc đời (50% đến BS)
- Khó tiêu gây ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống và gánh nặng kinh tế.



**KHÓ TIÊU
LÀ GÌ?**



Nội soi ở BN khó tiêu:

Đa số TH không có loét hay K

- ✓ Viêm TQ: 5–18%
- ✓ Loét DD: 2–8%
- ✓ Loét TT: 4–13%
- ✓ **Khó tiêu không do loét : 65-85%**
- ✓ H. pylori: 30-50%

2. ĐỊNH NGHĨA

Khó tiêu là cảm giác khó chịu hoặc đau lặp đi lặp lại ở vùng $\frac{1}{2}$ bụng trên; bắt nguồn từ ống TH trên, liên quan đến bữa ăn và kèm với các triệu chứng:



- ✓Ợ nóng, ợ hơi
- ✓Đầy bụng, no hơi

3. NGUYÊN NHÂN GÂY KHÓ TIÊU

- **Bệnh lý ống tiêu hóa (OTH):**
 - ✓ Khó tiêu chức năng: 70%
 - ✓ Loét DD-TT : 15-25%
 - ✓ Trào ngược DD-TQ: 5-15%
 - ✓ Khối u từ OTH trên : <2%
 - ✓ Rối loạn vận động thực quản
 - ✓ Viêm OTH trên: viêm DD, bệnh Crohn, giardiasis
 - ✓ \$ ruột kích thích

3. NGUYÊN NHÂN GÂY KHÓ TIÊU

- **Bệnh lý ngoài ống tiêu hóa (OTH):**
 - ✓ Bệnh tim TMCB
 - ✓ Phản ứng thuốc
 - ✓ Tác dụng của rượu
 - ✓ Lo lắng, stress, trầm cảm

NGUYÊN NHÂN GÂY KHÓ TIÊU (tt)

Chất có thể gây khó tiêu

- ✓ Rượu, Thuốc lá
- ✓ Biphosphonates (đb: Aledronate)
- ✓ Aspirin, Corticosteroids, NSAIDs
- ✓ Thuốc làm giảm lipids máu
- ✓ Thuốc chống trầm cảm 3 vòng
- ✓ Tetracycline
- ✓ Theophylline
- ✓ Anticholinergics
- ✓ Thuốc chứa Kali
- ✓ Digitalis

4. TIẾP CẬN CHẨN ĐOÁN & ĐIỀU TRỊ KHÓ TIÊU

LÂM SÀNG

Bệnh sử

- Khó tiêu là triệu chứng mơ hồ, khó xác định

Hỏi bệnh sử cẩn thận để xác định chính xác than phiền của BN: cần thiết

vd: BN hiểu như thế nào về ợ hơi, ợ nóng?

- Mối liên hệ giữa triệu chứng và bữa ăn: rất quan trọng

vd: triệu chứng xuất hiện sau mỗi bữa ăn hay bữa ăn đặc biệt nào?

- Cần đánh giá và loại trừ chứng khó tiêu do bệnh tim TMCB.

Phân tích các triệu chứng

➤ Vị trí và hướng lan

- Đau vùng giữa 2 xương bả vai: co thắt thực quản, bệnh lý túi mật, loét TT?
- Cảm giác khó chịu vùng sau xương ức: bệnh thực quản, đau thắt ngực?
- Cảm giác khó chịu vùng thượng vị: bệnh lý đường mật, DD-TT?

➤ Đặc điểm của đau

- Đau kiểu bỏng rát: GERD?
- Đau kiểu co thắt: Bệnh Tim TMCB, bệnh thực quản?
- Đau kiểu cồn cào: Loét DD-TT?
- Đau chói như dao đâm: đau tâm lý?



Phân tích các triệu chứng (tt)

- Các yếu tố làm tăng và giảm triệu chứng
 - Ăn giúp đau giảm: loét tá tràng?
 - Ăn làm đau tăng: loét DD?
 - Thức ăn chiên, dầu mỡ làm đau tăng: bệnh đường mật, bệnh thực quản, loét chức năng?
 - Cúi người ra trước làm đau tăng: GERD?
 - Rượu làm đau tăng: GERD, viêm TQ, viêm loét DD-TT, viêm tụy?

Phân tích các triệu chứng (tt)

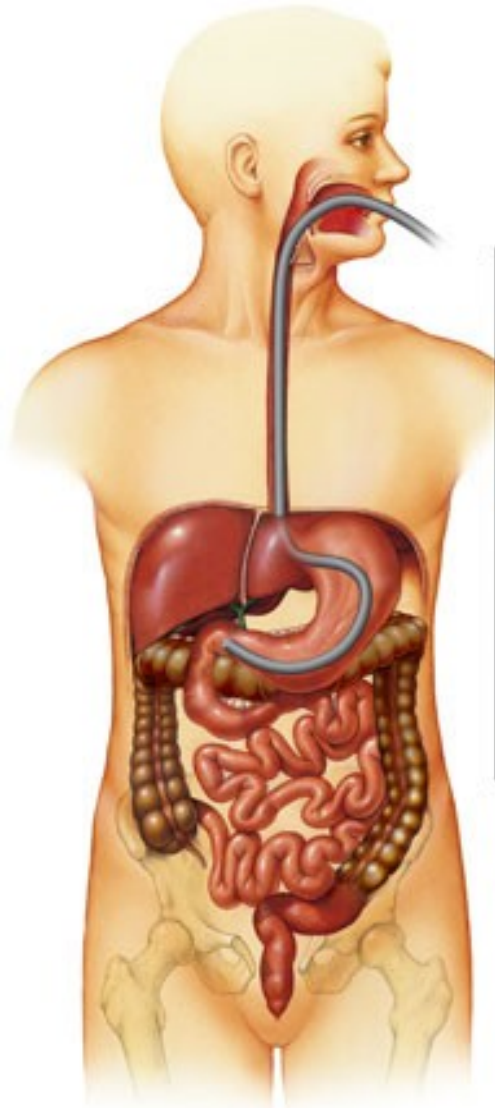
➤ Triệu chứng kèm theo

- Khó nuốt: bệnh thực quản?
- Cảm giác có khối u hay co thắt vùng họng: tâm lý?
- Trào ngược acid: GERD, viêm thực quản
- Ợ (water brash): GERD, thoát vị khe thực quản, loét DD-TT?
- Thiếu máu: viêm TQ mạn, viêm loét DD-TT, K (DD, đại tràng)
- Đầy hơi, thay đổi thói quen đi tiêu: \$ ĐT kích thích?
- Tiêu chảy sau ăn 30 phút: thiếu máu mạc treo ruột?

Thăm khám LS

- Khám LS không giúp nhiều trong chẩn đoán
- Cần nhìn và sờ cẩn thận
 - Nhìn: tìm dấu thiếu máu, vàng da
 - Sờ: ấn đau vùng thượng vị => Loét DD-TT?
ấn đau hạ sườn P hay Murphy(+) => Bệnh túi mật?
khối u vùng thượng vị => K dạ dày?

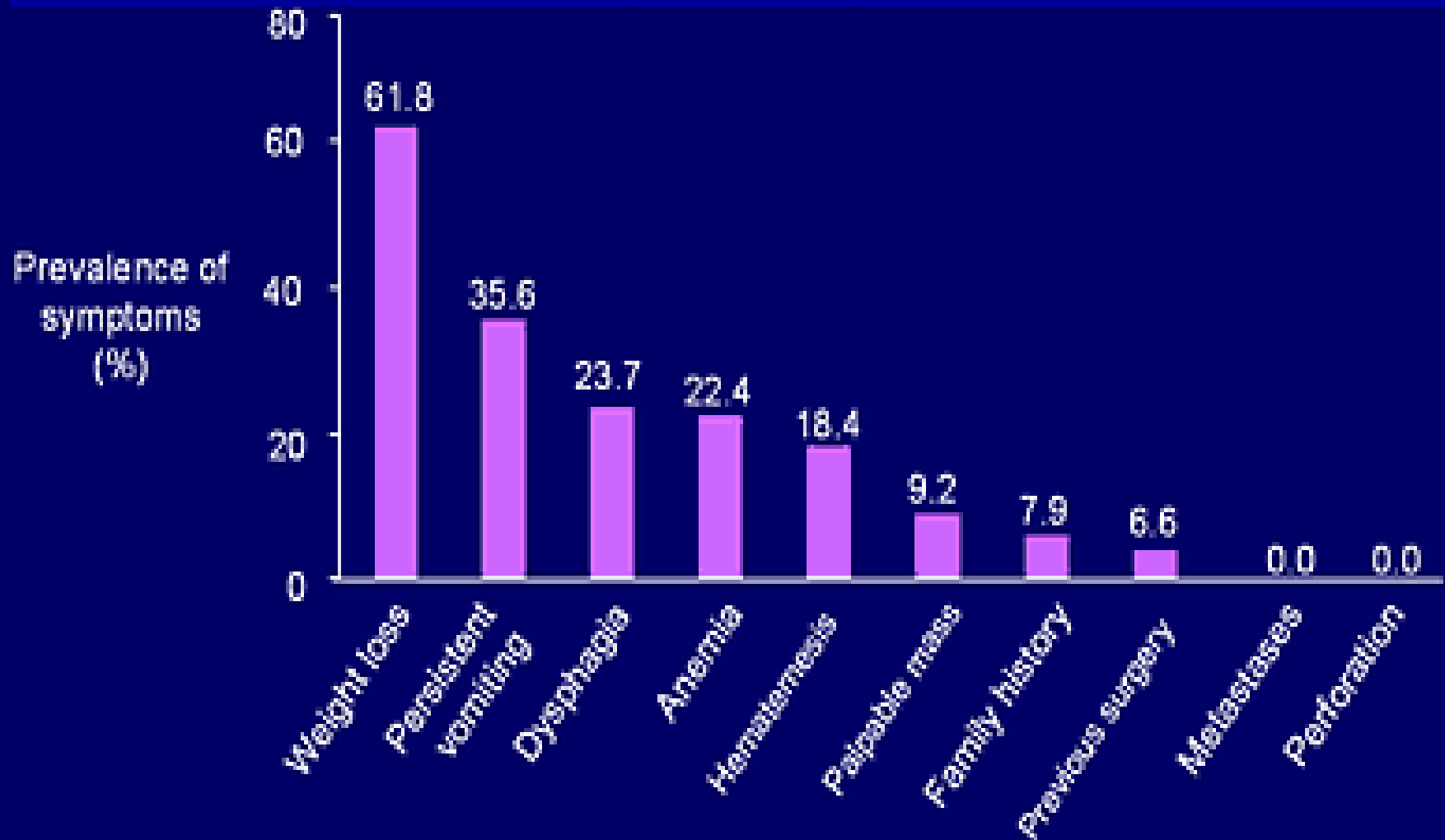
**NỘI SOI TIÊU HÓA TRÊN
Ở TẤT CẢ BN KHÓ TIÊU?**



CHỈ ĐỊNH NỘI SOI TIÊU HÓA TRÊN Ở BN KHÓ TIÊU

- Thiếu máu (đợt cấp)
- Đi tiêu phân đen (XHTH)
- Nôn ói
- Nuốt khó, nuốt đau
- Sụt cân CRNN (>10%)
- Triệu chứng trầm trọng
- Tuổi >50
- Dùng NSAID lâu dài
- Tiền sử gia đình có K dạ dày hay K đại tràng

Dấu hiệu cảnh báo ở BN K dạ dày



Xét nghiệm *Helicobacter pylori*

➤ XN không xâm lấn

- Huyết thanh chẩn đoán: giúp chẩn đoán, không dùng để đánh giá hiệu quả ngay sau diệt trừ Hp
- XN hơi thở: giúp chẩn đoán, đánh giá hiệu quả diệt trừ Hp
- Kháng nguyên trong phân: ít chính xác trong đánh giá hiệu quả diệt trừ Hp

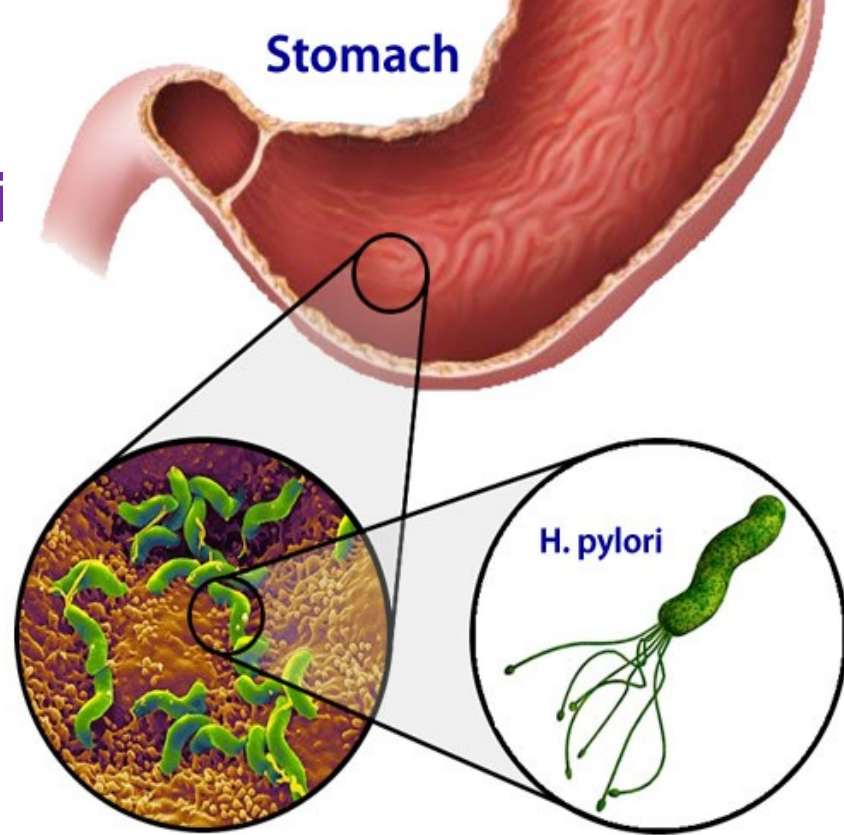
➤ XN xâm lấn (dựa trên nội soi DD-TT)

- XN urease nhanh trên mẫu mô sinh thiết
- Giải phẫu bệnh
- Cây Hp- kháng sinh đồ

Xét nghiệm *Helicobacter pylori*

Chỉ định XN *H.pylori*/BN khó tiêu

- > 55 tuổi
- ≤ 55 tuổi + DH cảnh báo



Các Dấu hiệu cảnh báo ở BN khó tiêu

- Tuổi >55
- Sụt cân
- Khó nuốt tiến triển
- Nôn ói dai dẳng
- Xuất huyết tiêu hóa
- Tiền căn gia đình có ung thư

Ảnh hưởng của H.pylori trên kết quả Nội soi

Nghiên cứu tiến hành ở BN khó tiêu làm Test hơi thở trước, rồi nội soi DD-TT

Kết quả:

- 136 BN khó tiêu có Test hơi thở (-) : 5% loét DD-TT
- 182 BN khó tiêu có Test hơi thở (+) : 53% loét DD-TT

BN trẻ khó tiêu & Nội soi

- BN <45t + khó tiêu: được nội soi DD-TT dù không DH cảnh báo
- Kết quả: tổng số BN (n = 2867)
 - K dạ dày: n = 3 => tỉ lệ rất thấp
 - Loạn sản trung bình: n = 1
 - Thực quản Barrett: n = 10

➔ BN <45t + khó tiêu + không DH cảnh báo:

ĐT theo kinh nghiệm tốt nhất: PPI > thuốc kháng histamin H2
(dù vẫn có thể nội soi, thử H.p cho mọi BN)

MỘT SỐ LƯU Ý

- CLS không đáng dùng ở hầu hết TH khó tiêu và ± trì hoãn nếu bệnh sử gợi ý khó tiêu chức năng và triệu chứng không trầm trọng
- Khó tiêu chức năng: là chẩn đoán loại trừ
- Điều trị thử có thể giúp chẩn đoán:
 - Thay đổi lối sống
 - Chế độ ăn
 - Antacids

**ĐÁNH GIÁ VÀ ĐIỀU TRỊ
KHÓ TIÊU**

KHÓ TIÊU

Loại trừ chẩn đoán
(Dựa Bsử + khám)

Dấu hiệu Cảnh báo

Có

Không

**Nội soi
DD-TT**

(+)

(-)

ĐT theo NN

XN và ĐT Hp (nếu có)

**ĐT với thuốc chống tiết acid
(nếu còn Triệu chứng)**

Không cải thiện

Cải thiện

Nội soi

Tiếp tục ĐT
và theo dõi

Đánh giá, ĐT bệnh kèm theo (stress, lo lắng, trầm cảm)
Cân nhắc CLS thích hợp

MỘT SỐ LƯU Ý

- Khó tiêu chức năng: là chẩn đoán loại trừ
- CLS không đáng dùng ở hầu hết TH khó tiêu và ± trì hoãn nếu bệnh sử gợi ý khó tiêu chức năng và triệu chứng không trầm trọng
- Điều trị thử có thể giúp chẩn đoán:
 - Thay đổi lối sống
 - Chế độ ăn
 - Antacids

CẢM ƠN SỰ THEO DÕI
CỦA CÁC ANH/CHỊ

