

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ VIÊM LOÉT DẠ DÀY DO HELICOBACTER PYLORI TẠI BỆNH VIỆN

1. CHỈ ĐỊNH SOI DẠ DÀY TÁ TRÀNG

Bệnh nhân có các triệu chứng gợi ý viêm loét dạ dày tá tràng:

- Đau bụng tái diễn: đau bụng ≥ 3 lần trong vòng 3 tháng, ảnh hưởng đến sinh hoạt của trẻ.
- Nôn, buồn nôn, chướng bụng, khó tiêu, nóng rát thượng vị.
- Xuất huyết tiêu hóa.
- Thiếu máu thiếu sắt chưa rõ nguyên nhân đã loại trừ các nguyên nhân khác.

2. TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN VIÊM LOÉT DẠ DÀY TÁ TRÀNG DO HELICOBACTER PYLORI

- Chẩn đoán loét dạ dày tá tràng dựa vào nội soi.
- Chẩn đoán viêm dạ dày dựa vào mô bệnh học (theo phân loại Sydney).
- Chẩn đoán nhiễm *Helicobacter pylori*: khi có ≥ 2 trong số các tiêu chuẩn sau:

- + Mô bệnh học có vi khuẩn *Helicobacter pylori* (+)
- + Test nhanh Urease(+).
- + Nuôi cấy mảnh sinh thiết dạ dày có vi khuẩn HP(+).
- + Nếu chỉ 1 trong 2 xét nghiệm mô bệnh học và test urease (+), tiến hành làm thêm test thở hoặc test phân(mọi lứa tuổi), nếu test thở hoặc test phân dương tính xác định có nhiễm *Helicobacter pylori*.

Trường hợp ngoại lệ:

Nếu gia đình từ chối nội soi: chỉ định làm test thở hoặc test phân (mọi lứa tuổi).

- Nếu test (-) tìm nguyên nhân khác.
- Nếu test (+) thảo luận gia đình để soi dạ dày chẩn đoán nguyên nhân đau bụng.

Trẻ biểu hiện lâm sàng và có tổn thương loét trên nội soi và có nhiễm *H. pylori* được xác định bằng test nhanh urease, test thở hoặc test phân (+), bố mẹ điều trị ung thư dạ dày hoặc loét dạ dày tá tràng => điều trị theo phác đồ 1.

Trẻ có tổn thương trên nội soi và mô bệnh học có Hp (+): giải thích cho gia đình và đưa ra quyết định có điều trị diệt Hp hay không sau thảo luận với cha mẹ/người giám hộ trẻ.

3. PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ

Điều trị phác đồ 1:

Trẻ <8 tuổi

- Amoxicillin + Clarithromycin + PPI

- Amoxicillin + Metronidazole + PPI

Trẻ >8 tuổi Amoxicillin + Clarithromycin + PPI

- Amoxicillin + Metronidazole + PPI

Tetracyclin (hoặc) Doxycyclin+Metronidazol+ PPI (Trẻ đã thay hết răng)

Liều:

- Amoxicillin : 50mg/kg/ngày

- Clarithromycin : 20 mg/kg/ngày

- PPI (omeprazole): 1 mg/kg/ngày

- Metronidazol : 20 mg/kg/ngày

- Tetracyclin : 50 mg/kg/ ngày

- Doxycyclin : 5 mg/kg/ngày

Đánh giá hiệu quả diệt H. Pylori:

Tiến hành sau khi:

- Dừng kháng sinh ≥ 4 tuần

- Dừng PPI ≥ 2 tuần.

Phương pháp: Test thở C13 hoặc Test phân

Kết quả:

- Nếu test (-) sạch vi khuẩn

- Nếu (+) còn vi khuẩn, phác đồ thất bại.

Trường hợp điều trị thất bại:

Nếu bệnh nhân không có biểu hiện lâm sàng: cần theo dõi và hẹn khám lại định kỳ.

Nếu bệnh nhân có các biểu hiện lâm sàng: bệnh nhân được tiến hành nội soi dạ dày, urease test, mô bệnh học, nuôi cấy HP và làm kháng sinh đồ.

- Nếu cấy H.pylori (+) và làm được kháng sinh đồ: điều trị theo kháng sinh đồ: kết hợp 2 loại kháng sinh nhạy cảm + PPI trong 2 tuần.

- Nếu cấy H.pylori (-):

+ Thay kháng sinh khác loại kháng sinh đã dùng trong phác đồ 1

+ Tăng liều

+ Kéo dài thời gian điều trị

+ Phối hợp Bismuth

Chữ viết tắt:

PPI : Proton-pump-inhibitor (thuốc ức chế bơm proton)

DDTT : Dạ dày tá tràng

H.pylory, HP: Helicobacter pylori./.

Lưu đồ tiếp cận và xử lý trẻ viêm dạ dày tá tràng liên quan *Helicobacter pylori* tại Bệnh viện Nhi Trung ương

