

RỐI LOẠN CHỨC NĂNG HỆ TIÊU HÓA

(FUNCTIONAL GASTROINTESTINAL DISORDERS - FGIDs)

BS Nguyễn Tâm Niệm
Khoa Nội Tiêu Hóa

1. Định nghĩa

Rối loạn chức năng hệ tiêu hóa (FGIDs) được đặc trưng bởi sự hiện diện của các triệu chứng của vùng bụng mà không có các tổn thương thực thể.

2. Phân loại và tiêu chuẩn chẩn đoán

Theo Rome III, rối loạn chức năng hệ tiêu hóa (FGIDs) ở người lớn được phân thành 6 nhóm chính :

A: thực quản: cảm giác nuốt nghẹn, vướng, đau ngực cơ năng, chán ăn cơ năng

B: dạ dày tá tràng : khó tiêu, đầy bụng, nôn ói cơ năng, đau thượng vị

C: ruột :

C1: hội chứng ruột kích thích (IBS) : đau bụng kết hợp với sự thay đổi thói quen của ruột trong ít nhất 12 tuần

C2: đầy hơi cơ năng

C3: táo bón cơ năng

C4: tiêu chảy cơ năng

D: hội chứng đau bụng cơ năng : đau liên tục hoặc theo chu kỳ, không có các biểu hiện bệnh lý của hệ tiêu hóa

E: đường mật

F: hậu môn trực tràng: rối loạn về đại tiện và phân mà không có các bằng chứng tổn thương thực thể của đại tràng

3. Phác đồ điều trị

➤ Điều trị triệu chứng:

– Thuốc chống nôn:

+ Primperan, uống hoặc tiêm chích

– Thuốc giảm co thắt

+ Hyoscyamin (Buscopan): uống hoặc tiêm chích

+ Nospa, Pym - Nospain: uống

– Điều trị táo bón:

+ Tăng chất xơ trong chế độ ăn (25g/ngày)kết hợp với thuốc nhuận trường

– Điều trị đầy hơi chướng bụng, khó tiêu:

+ Domperidone 10mg/v 1v x 3 lần/ngày

➤ Các thuốc điều chỉnh thần kinh:

– Thuốc chống trầm cảm ba vòng, liều thấp: Amitriptyline, Nortriptylline, Imipramine, 25 - 100mg trước khi ngủ

4. Tiêu chuẩn nhập viện:

BN có các triệu chứng báo động:

– Sụt cân không giải thích được

– Xuất huyết tiêu hóa

– Vàng da

– Tiền sử gia đình có bệnh lý ác tính đường tiêu hóa

- Thiếu máu không giải thích được
- Sờ được khối u vùng bụng
- Nôn ói tái phát nhiều lần
- Các xét nghiệm sinh hóa, CT - scanner, nội soi... bất thường
- BN > 50 tuổi, không đáp ứng với các điều trị thông thường