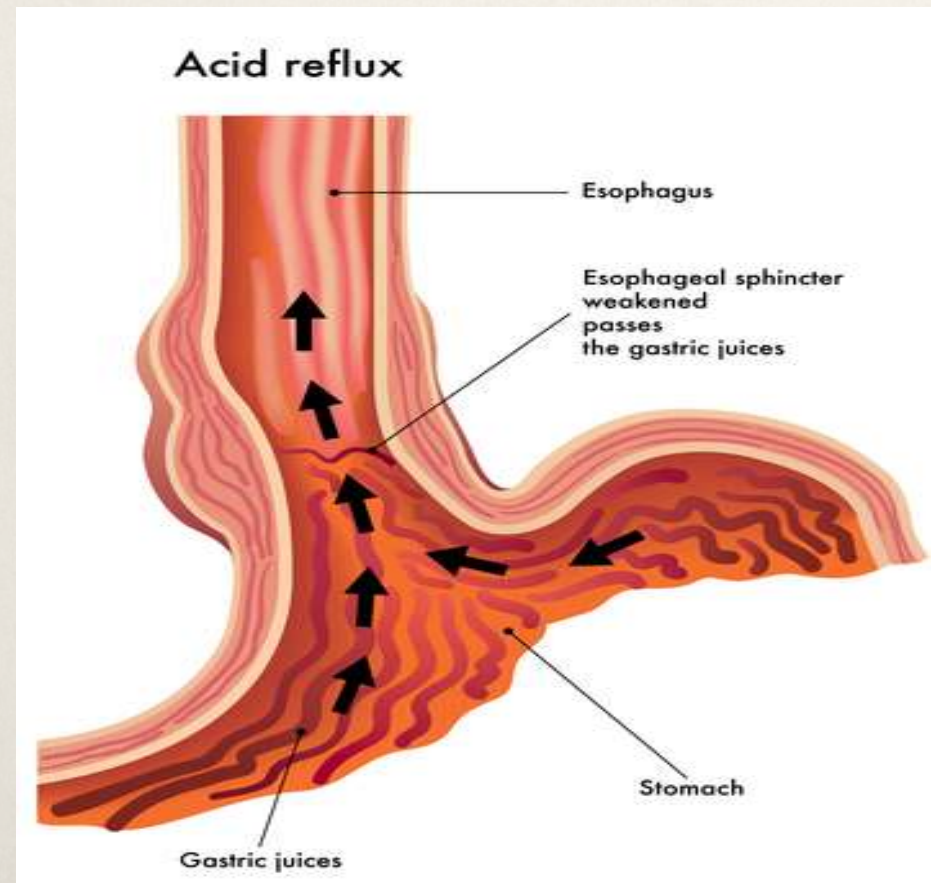


TRÀO NGƯỢC DẠ DÀY THỰC QUẢN- Các biểu hiện ngoài ống tiêu hoá

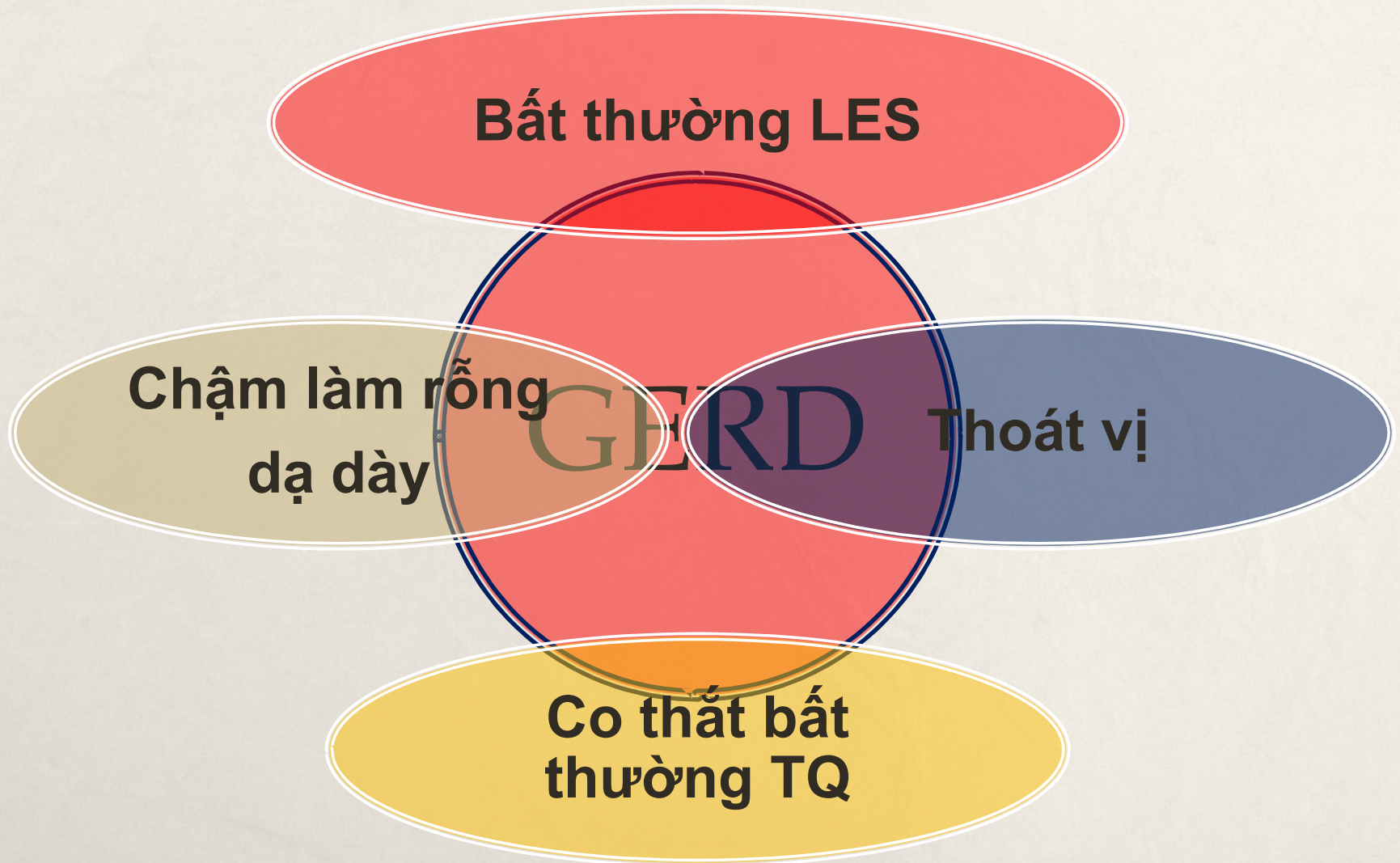
- * Dr TRẦN NGỌC ÁNH
- * Hà Nội Medical University



ĐẠI CƯƠNG

- * Thường gặp: 15% đau nóng, trào ngược 1 lần/tuần. 7% hàng ngày
- * **GERD: hiện tượng dịch axit từ dạ dày trào ngược lên thực quản**, viêm thực quản hoặc không.
- * GERD không biến chứng: đau nóng rát sau xương ức, trào ngược và buồn nôn
- * Chẩn đoán: **điều trị thử**, nội soi, khám TMH, pH thực quản 24h , vận động thực quản, độ rỗng của dạ dày, test truyền axit thực quản

SINH LÝ BỆNH

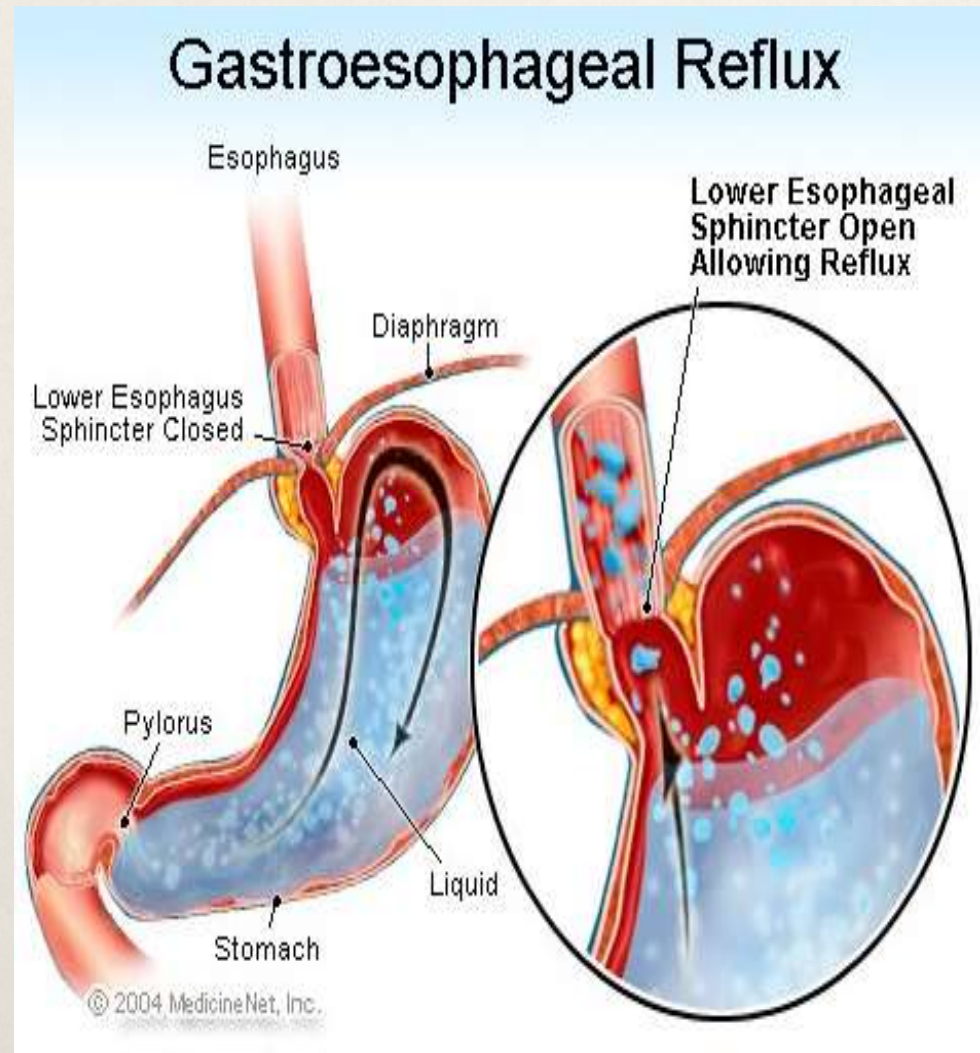


SINH LÝ BỆNH

LES bất thường

Yếu tố quan trọng nhất

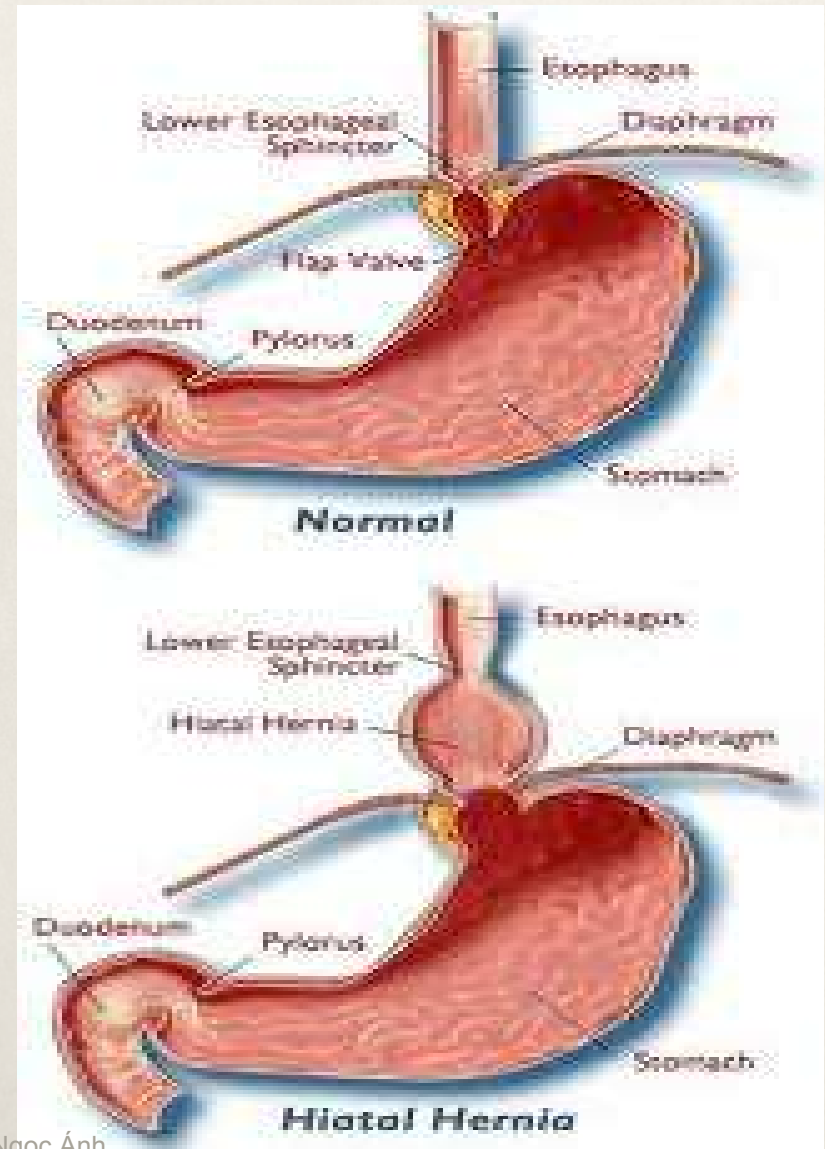
- 2 bất thường: LES co thắt yếu ↓ ngăn trào ngược;
- Giảm LES tạm thời thường xuất hiện sau bữa ăn khi dạ dày chứa đầy thức ăn
- LES mở dễ và hoặc có hiện tượng trào ngược dạ dày thực quản khi LES mở



SINH LÝ BỆNH

Thoát vị

- Phần lớn BN GERD có hiện tượng thoát vị
- LES ngắn hơn ở cơ hoành (quan trọng để ngăn trào ngược)
- Túi thoát vị làm dễ dàng cho LES mở và đưa dịch axit lên thực quản
- Nắp van bị xoắn vặn hoặc biết mất nên không có tác dụng ngăn trào ngược



SINH LÝ BỆNH

Co thắt bất thường thực quản

- ✱ Sóng co bóp không bắt đầu sa mỗi lần nuốt hoặc sóng biến mất trước khi đưa thức ăn đến dạ dày
- ✱ Giảm khả năng làm sạch acid của thực quản

Làm chậm rỗng dạ dày

- ✱ Dạ dày chậm làm rỗng thức ăn ra khỏi dạ dày

TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG

1. Cảm giác nóng rát sau xương ức

- Đau nóng (vật sắc, đè nặng)
giữa ngực, thượng vị
→xương ức, cổ, gáy
- Sau ăn , nằm đầu bằng
- Không hoặc thường xuyên

2. Cảm giác trào ngược

- Thức ăn và dịch trào ngược
từ dạ dày lên miệng

3. Buồn nôn



CẬN LÂM SÀNG

1. Nội soi

- * Phần lớn BN: bình thường
- * Viêm thực quản, trợt, loét
- * Xác định biến chứng của GERD

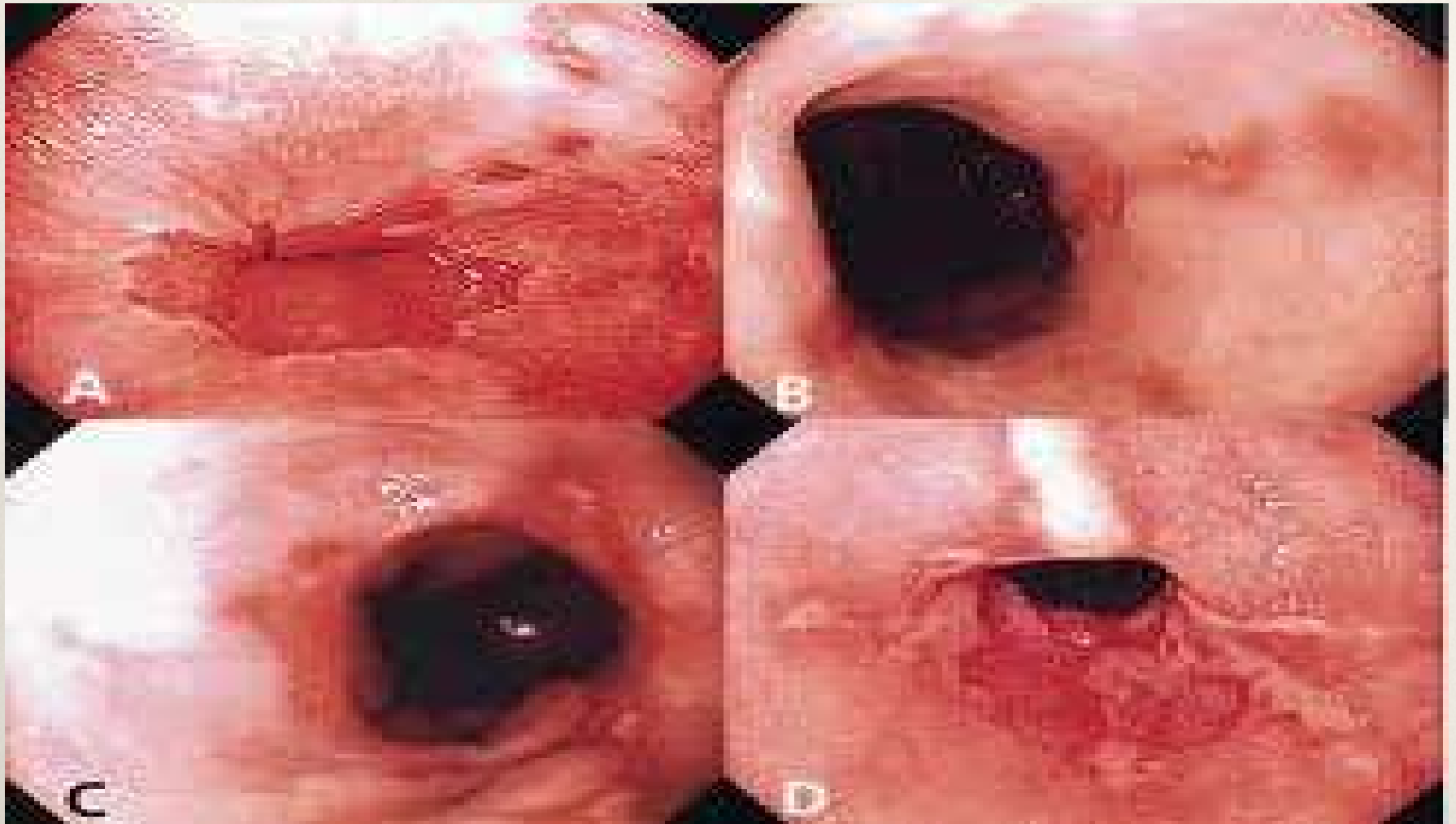
Sinh thiết

- * Xác định tổn thương viêm thực quản, ung thư hay Barrett's

2. XQ

- * Biến chứng: Loét và hẹp

CẬN LÂM SÀNG



CẬN LÂM SÀNG

