

ĐAU DẠ DÀY: CẦN TRỌNG KHI TỰ CHỮA TRỊ

Đau dạ dày – căn bệnh tiêu tốn khá nhiều tiền bạc và sự chịu đựng của người bệnh. Tuy nhiên, nhiều người đã bị bệnh mà vẫn không hiểu rõ nguyên nhân tại đâu. Bác sĩ Trần Ngọc Bảo – nguyên phó chủ nhiệm bộ môn Nội, ĐHY Dược TPHCM, trả

BS. Trần Ngọc Bảo (Ảnh: VNN)

- Thưa bác sĩ, bệnh đau dạ dày (hay viêm loét dạ dày tá tràng - VLDDTT) đang ngày càng phổ biến tại Việt Nam. Bác sĩ có thể cho biết đâu là nguyên nhân chính gây ra căn bệnh? Vi khuẩn H – Pylori có phải là nguyên nhân chính?

- Bác sĩ Trần Ngọc Bảo: Trong cuộc sống hiện nay, có rất nhiều nguyên nhân gây ra bệnh VLDDTT, mà nguyên nhân hay gặp nhất là do lối sống chủ quan, không quan tâm đến dạ dày. Việc bỏ bữa, ăn không đúng bữa, hút thuốc lá quá nhiều, uống rượu bia thường xuyên là những yếu tố làm tăng lực tấn công lên dạ dày gây ra bệnh VLDDTT.

Tuy nhiên, trong thời đại hội nhập thì khó có ai tránh được yếu tố gây bệnh cơ bản nhất là stress (căng thẳng). Stress làm kích thích tế bào thành của dạ dày tiết ra nhiều axit, gây tổn thương niêm mạc dạ dày. Các nguyên nhân này tấn công trực tiếp lên tế bào niêm mạc dạ dày, làm tổn thương niêm mạc dạ dày và gây ra VLDDTT. Hơn nữa, nguyên nhân quan trọng nhất làm tăng lực tấn công gây ra bệnh là vi khuẩn H-Pylori đã được hai bác sĩ người Úc là Marshall và Warren phát hiện vào năm 1983.

- Có phải việc ngăn ngừa và điều trị VLDDTT chính là quá trình diệt trừ H-Pylori?

- Việc điều trị bệnh VLDDTT phải nhằm mục đích phục hồi trạng thái cân bằng, bằng cách loại trừ các yếu tố tấn công, đồng thời tăng cường yếu tố bảo vệ niêm mạc DDTT.

Đối với các bệnh nhân VLDDTT không do nhiễm khuẩn H-Pylori thì việc điều trị gồm (1) ngưng các thuốc gây loét; (2) điều trị chống loét bằng các thuốc băng niêm mạc, thuốc kháng axit, thuốc kháng tiết axit. Còn đối với các bệnh nhân VLDDTT do nhiễm khuẩn H-Pylori thì việc điều trị chủ yếu dựa vào các phác đồ điều trị diệt trừ H-Pylori.

Một số người bệnh có thói quen khi lên cơn đau dạ dày là mua ngay các thuốc trung hòa axit để giảm đau, vậy điều đó có đúng không?

Các thuốc trung hòa axit trước đây được coi là thuốc chính trong điều trị VLDDTT. Nhưng hiện nay chỉ còn sử dụng như thuốc hỗ trợ để làm giảm các triệu chứng của bệnh VLDDTT, như đau bụng, ăn không tiêu...

Tuy nhiên, cần phải thận trọng đọc kỹ hướng dẫn sử dụng và chống chỉ định khi dùng thuốc, nhất là đối với những bệnh nhân suy gan, suy thận mãn tính.

Novagast được sử dụng như chế phẩm "hỗ trợ dinh dưỡng" trong quá trình bệnh nhân điều trị viêm loét dạ dày - tá tràng. Novagast có khả năng trung hòa axit, tráng phủ vết loét và hỗ trợ ức chế vi khuẩn *Helicobacter pylori*.

Các thuốc kháng axit, băng niêm mạc có muối aluminum thường gây táo bón, ngược lại các thuốc có muối magne thường gây tiêu chảy.

Đặc biệt, ở bệnh nhân suy thận mãn, muối aluminum có thể gây nhiễm độc thần kinh, và muối magne làm tăng lượng magne trong máu làm giảm nhu động ruột, liệt ruột; vì vậy không nên sử dụng các thuốc này cho bệnh nhân suy thận mãn. Các thuốc có muối canxi có thể gây hội chứng sữa - kiềm có thể gây nhiễm canxi thận và suy thận.

- Những tiến bộ mới của y dược học có đưa ra giải pháp nào để khắc phục tác dụng phụ của thuốc điều trị VLDDTT?

- Một thành công gần đây của y học là nghiên cứu ra được Chitosan.

Chitosan là một hợp chất thiên nhiên, chiết xuất từ sinh vật biển, đã được nghiên cứu từ những năm 1980, cho thấy khả năng ức chế pepsin và bảo vệ niêm mạc dạ dày tá tràng nên được dùng để điều trị hỗ trợ làm giảm các triệu chứng của bệnh viêm loét DDTT như đau thượng vị, ợ nóng, ợ chua, ăn không tiêu, tráng phủ vết loét.

Các nghiên cứu gần đây của Tiến sỹ dược sỹ Nguyễn Hữu Đức và cộng sự cho thấy Chitosan còn hỗ trợ ức chế H-Pylori, góp phần trong điều trị VLDDTT.

- Cảm ơn bác sĩ.

N. Tân thực hiện