

TIÊU CHẢY CẤP Ở NGƯỜI CAO TUỔI: KHÔNG THỂ XEM THƯỜNG

Thời tiết nóng bức trong mùa hè cùng những chức năng miễn dịch, tiêu hóa... giảm, làm cho người già dễ mắc các bệnh nhiễm khuẩn, trong đó có bệnh tiêu chảy cấp. Đặc điểm của thời tiết, sinh lý ở người cao tuổi sẽ càng tạo điều kiện cho vi sinh vật phát triển.

Các nguyên nhân dẫn đến tiêu chảy cấp ở người cao tuổi

Tiêu chảy cấp là hiện tượng bệnh lý với triệu chứng đi ngoài phân lỏng, từ 3 lần/ngày trở lên (đi ngoài với một lượng phân lớn và nhiều nước). Tiêu chảy do nhiễm khuẩn chủ yếu là do vi khuẩn và độc tố của chúng. Đối với cơ thể người cao tuổi, chức năng hệ tiêu hóa ngày một suy giảm, họ cảm thấy nhai nuốt cũng khó hơn, các dịch tiêu hóa tiết ra chậm và ít hơn so với khi còn trẻ. Bên cạnh đó nhiều người còn mắc các bệnh mạn tính ở đường tiêu hóa như viêm loét dạ dày - tá tràng, do vậy thức ăn cần được nấu chín kỹ và mềm. Chỉ cần một điều kiện thuận lợi nhỏ cũng có thể khiến họ bị vi khuẩn xâm nhập vào đường tiêu hóa và gây ra tiêu chảy cấp. Các nguyên nhân dẫn đến tiêu chảy cấp thường gặp ở người cao tuổi là:

Nhiễm khuẩn nhiễm độc từ thức ăn: Nhiễm khuẩn nhiễm độc thức ăn có thể chia làm 2 loại: Ăn phải thức ăn chứa vi khuẩn có khả năng đột nhập vào niêm mạc ruột và gây bệnh như Salmonella (*S. typhi murium* và *S. enteritidis*) là bệnh thường gặp nhất. Trong vòng từ 12 – 36 giờ sau khi ăn, người bệnh thấy có dấu hiệu sốt đột ngột, đau bụng thượng vị hoặc quanh rốn, không mót rặn, tiêu chảy nhiều lần, phân thối, nhiều nước. Phân đôi khi có nhầy, máu, gần giống với phân do hội chứng lỵ. Trường hợp nặng có rối loạn điện giải do mất nước (môi khô, mắt trũng, khát nước). Nếu không chẩn đoán và điều trị kịp thời, bệnh nhân có thể tử vong do trụy mạch. Ăn phải thức ăn có chứa độc tố của vi khuẩn đã hình thành sẵn trong thức ăn và chính độc tố này gây bệnh (độc tố của tụ cầu vàng,

Vi khuẩn E.coli gây tiêu chảy cấp.

(Ảnh: SK & ĐS)

Clostridium botulinum và *Vibrio parahaemolyticus*). Biểu hiện tiêu chảy nhiều lần trong ngày, đau bụng, không sốt, buồn nôn và nôn. Nếu không điều trị kịp thời sẽ dẫn đến tình trạng mất nước và tử vong.

Hội chứng lỵ: Lỵ trực khuẩn do vi khuẩn Shigella gây ra, các triệu chứng của bệnh là sốt, đau bụng quặn, mót rặn, đi ngoài lờ máu cá hay như nước rửa thịt. Những trường hợp này cần điều trị sớm bằng các kháng sinh đặc hiệu nhưng cần chú ý đến hiện tượng kháng kháng sinh của vi khuẩn. Hội chứng này còn do các chủng của Escherichia Coli (*E. Coli*), có 3 chủng có thể gây tiêu chảy

xâm nhập với hội chứng lỵ: đau quặn, mót rặn và phân lỏng máu mủi. Gồm có E. Coli gây bệnh lý ruột; E. Coli độc tố xâm nhập ruột; E. Coli độc tố gây chảy máu ruột. Một nguyên nhân nữa dẫn đến hội chứng lỵ ở người cao tuổi còn do vi khuẩn *Yesinia enterocolica*, nguồn bệnh là nước, thức ăn bị ô nhiễm như sữa, rau, thịt gây viêm dạ dày, ruột hoặc viêm hạch mạc treo. Khi bị nhiễm khuẩn người bệnh đau bụng dữ dội, tiêu chảy, sốt và phân có máu.

Tiêu chảy do tả: đây là bệnh do vi khuẩn *Vibrio cholerae* gây nên. Biểu hiện lâm sàng đi ngoài nhiều lần/ngày, phân lỏng như nước vo gạo, không đau bụng, không sốt. Chính vì biểu hiện bệnh này mà người già hay chủ quan, để bệnh nặng dần lên, có thể gây tử vong nếu không được chẩn đoán và điều trị đúng. Sự nguy hiểm nữa là bệnh có thể gây thành dịch, đối tượng cảm nhiễm là tất cả mọi người, trong đó trẻ em và người già dễ mắc nhất.

Điều trị và phòng bệnh như thế nào?

Tiêu chảy cấp dẫn đến mất nước và rối loạn điện giải, do vậy điều trị chủ yếu là bù nước và điện giải. Đối với trường hợp mất nước nhẹ, bồi phụ nước bằng đường uống khi còn uống được, thường dùng oresol, hoặc có thể dùng nước cháo, nước sôi để nguội pha ít muối và đường vừa đủ. Nếu mất nước nặng, khi lượng nước mất lớn hơn 5% trọng lượng cơ thể hoặc khi uống không có kết quả thì phải bù nước bằng truyền tĩnh mạch.

Tổng số dịch truyền trong 24 giờ sẽ bao gồm trọng lượng cơ thể bị hao hụt và nhu cầu nước bình thường mỗi ngày. Dịch truyền chủ yếu là dung dịch mặn, ngọt đẳng trương. Nếu hạ kali máu phải bù kali. Kháng sinh được chỉ định cho những bệnh nhân có dấu hiệu tiêu chảy xâm nhiễm (có bạch cầu trong phân) hoặc những bệnh nhân có tổn thương đáp ứng miễn dịch. Đối với lỵ trực khuẩn, *Salmonella*, *E.coli* sử dụng các kháng sinh nhóm quinolon như: Ciprofloxacin, ofloxacin, pefloxacin trong 5 - 7 ngày. Với vi khuẩn *Campylobacter jejuni* cho erythromycin trong trường hợp xâm nhiễm. Với phẩy khuẩn tả uống tetracyclin hoặc chloramphenicol hoặc bisseptol.

Do đặc điểm sinh lý của người già nên vấn đề phòng bệnh cần đặc biệt coi trọng. Thức ăn cần nấu chín kỹ, các cụ không nên tiếc thức ăn đã để lâu ngày, không nên ăn thức ăn đường phố. Cần rửa tay trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh. Những người đi du lịch là đối tượng rất dễ nhiễm bệnh, vì vậy phải đặc biệt chú ý giữ gìn vệ sinh, nếu có những dấu hiệu của bệnh cần phải bù nước hay đến cơ sở y tế, không được tự ý dùng các thuốc chống tiêu chảy vì sẽ càng khó khăn cho công tác điều trị nếu phải nhập viện.

BS. Nguyễn Văn Dũng