# Chương 15. THUỐC HỆ TIÊU HÓA

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Trình bày được các nhóm thuốc điều trị loét dạ dày – tá tràng và vai trò mỗi nhóm thuốc trong điều trị.

2. Trình bày được chỉ định dùngcủa các nhóm thuốc *nhuận tràng và tẩy, các thuốc điều trị bệnh tiêu chảy, thuốc giúp tiêu hóa.*

3. Trình bày được công thức cấu tạo, tính chất lý hóa, định tính, định lượngcác thuốc: *Nhôm hydroxyd gel; cimetidine, famotidine, ranitidine; omeprazole, pantoprazole; bismuth subsalicylat; bisacodyl; ORS (oresol); loperamid, diphenoxylat HCl; pancreatin.*

## THUỐC ĐIỀU TRỊ LOÉT DẠ DÀY-TÁ TRÀNG

### 1.1 Nguyên nhân gây loét DD - TT

- Tự phát: Sự tăng tiết acid dịch dạ dày do nhiều nguyên nhân: Thần kinh căng thẳng, lao động trong điều kiện khắc nghiệt, yếu tố di truyền v.v…

- Do tác dụng phụ của thuốc: Một số thuốc có tác dụng phụ gây loét dạ dày-tá tràng, điển hình là dùng thuốc corticoid, NSAID trong thời gian dài.

*- Helicobacter pylori*: Cả 2 căn nguyên đều có nhiễm *Helicobacter pylori*, vi khuẩn tiết enzym phá huỷ lớp màng nhầy tá tràng- dạ dày.

(*Helicobacter pylori*, viết tắt *H. pylori*, loại vi khuẩn yếm khí do 2 nhà khoa học Úc là Marshall và Warren phát hiện năm 1983)

### 1.2. Điều trị loét DD - TT

Phối hợp 3 loại thuốc:

***(1). Diệt H. pylori:*** Amoxicillin, clarithromycin, thuốc d/c 5-nitroimidazol.

***(2). Hạn chế tiết HCl dạ dày:***

- Kháng histamin trên thụ thể H2: Cimetidin, famotidin...

- Ức chế bơm proton: Omeprazol, lansoprazol,...

***(3). Trung hòa acid và bao vết loét ở niêm mạc dạ dày:*** Antacid, sucralfat...

Thuốc (1) là đặc hiệu; thuốc (2) và (3) là thuốc hỗ trợ điều trị.

### 1.3. Phác đồ điều trị loét DD – TT

**Công thức 1:**

Amoxicillin: Uống 1.0 g/lần; 2 lần/24 h

Omeprazol: 20 mg/lần/24 h. Uống vào lúc 9-10 giờ đêm.

Gastropulgite (antacid): Uống 1 gói/lần; 1-2 lần/24 h.

**Công thức 2:**

Clarithromycin: Uống 500 mg/lần; 2 lần/24 h

Metronidazol: Uống 500 mg/lần; 2 lần/24 h

Omeprazol: 20 mg/lần/ngày. Uống vào lúc 9-10 giờ đêm.

Gastropulgite (antacid): Uống 1 gói/lần; 1-2 lần/24 h.

***Đợt điều trị:***

- Thuốc kháng khuẩn và thuốc giảm tiết HCl: Uống đợt 21-28 ngày.

- Antacid: Uống 7-10 ngày đầu đợt điều trị.

**Kit thuốc điều trị viêm loét dạ dày-tá tràng:**

**Bd. HAPYL** **Bd.** **TROXIPE:** *H. pylori* kit

*Mỗi vỉ có: Mỗi vỉ có:*

Clarithromycin 250 mg 2 viên Clarithromycin 250 mg 2 viên

Secnidazole 500 mg 2 viên Tinidazole 500 mg 2 viên

Lansoprazol 30 mg 2 viên Pantoprazole 40 mg 2 viên

Hộp 7 vỉ, mỗi ngày uống 1 vỉ. Hộp 7 vỉ, mỗi ngày uống 1 vỉ.

### 1.4. Các nhóm thuốc điều trị loét dạ dày – tá tràng

#### 1.4.1. Antacid và thuốc bảo vệ niêm mạc dạ dày

- Hợp chất Al: Nhôm hydroxid, sucralfat, kaolin, đất sét v.v…

- Hợp chất Mg: Mg(OH)2, MgCO3, MgO...

- Hỗn hợp Al và Mg: F-MA 11 (Al hydroxyd + MgCO3) (Bd Kremil-S);

Magaldrat (Al, Mg hydroxid),…

- Bismuth citrat (salicylat, subnitrat...); NaHCO3, CaCO3…

***Tác dụng:***

- Tính kiềm, trung hoà acid dịch vị; làm se niêm mạc.

- Sucralfat: Kết hợp với protein ở vết loét tạo lớp bao bảo vệ.

***Phối hợp antacid:***

Thường phối hợp ≥ 2 loại antacid cho 1 lần uống để đạt mục đích:

(1). Kết hợp thuốc tác dụng nhanh vơí thuốc tác dụng chậm, *ví dụ:*

Phối hợp Al(OH)3 phát huy chậm với Mg(OH)2 phát huy nhanh.

(2). Chất này khắc phục tác dụng phụ của chất kia, *ví dụ:*

Muối Mg gây đi lỏng kết hợp muối Al gây táo bón (se niêm mạc).

(3). Giảm liều từng antacid riêng lẻ.

***Tương tác thuốc:*** Antacid làm giảm hấp thu thuốc dùng đồng thời. Vì vậy khi áp dụng phác đồ chữa viêm dạ dày, cần uống thuốc đặc hiệu trước antacid 1-2 h.