



BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG
KHOA NỘI TIÊU HÓA

PHIẾU TÓM TẮT
THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ

**XUẤT HUYẾT TIÊU HÓA (XHTH) DO VỠ GIÃN TĨNH MẠCH THỰC QUẢN
HOẶC TĨNH MẠCH PHÌNH VỊ**

**XHTH do vỡ giãn
tĩnh mạch thực quản
hoặc tĩnh mạch phình
vị trên là gì?**

Xuất huyết tiêu hóa do vỡ giãn tĩnh mạch thực quản hoặc tĩnh mạch phình vị là tình trạng chảy máu xảy ra đột ngột do vỡ các búi tĩnh mạch bị giãn hiện diện ở thực quản hoặc vùng đáy dạ dày.

**Nguyên nhân gây
bệnh**

Nguyên nhân gây giãn các tĩnh mạch này là do tăng áp lực tĩnh mạch cửa thường xảy ra khi người bệnh bị xơ gan.

Biểu hiện thường gặp

- Nôn ra máu đỏ tươi đột ngột
- Tiêu phân đen hoặc có khi tiêu phân máu đỏ bầm nếu chảy máu lượng nhiều
- Da nhợt nhạt do thiếu máu cấp
- Ngất xỉu hoặc chóng mặt
- - Kết hợp dấu hiệu của bệnh xơ gan như vàng da, cổ trướng, phù chân...

Biến chứng

Biến chứng nguy hiểm nhất là sốc mất máu, sau đó dẫn tới tử vong. Tỷ lệ tử vong khoảng 5-10% ở các trường hợp nặng, dù đã được điều trị nội khoa, kết hợp can thiệp cầm máu tối ưu, hoặc phẫu thuật cầm máu.

Cận lâm sàng cần làm

- Xét nghiệm máu: công thức máu đánh giá thiếu máu, xét nghiệm chức năng gan, thận để đánh giá độ nặng và tiên lượng bệnh.
- Nội soi thực quản dạ dày tá tràng là phương pháp chính xác để chẩn đoán tình trạng giãn tĩnh mạch thực quản hoặc tĩnh mạch phình vị.
- Một số trường hợp cần thêm các xét nghiệm và kỹ thuật chuyên sâu để chẩn đoán xác định và đánh giá độ nặng của bệnh.

Hướng điều trị	- Bù dịch và truyền máu khi cần. - Thuốc co mạch làm giảm áp lực tĩnh mạch cửa - Kháng sinh dự phòng nhiễm trùng. - Nội soi thực quản dạ dày thắt các búi giãn tĩnh mạch thực quản bằng vòng cao su hoặc chích chất keo sinh học - Một số phương pháp khác có thể thực hiện trong trường hợp chảy máu mà không cầm máu được bằng nội soi can thiệp như: Phương pháp đặt TIPS tạo đường thông giữa hệ mạch máu cửa và tĩnh mạch chủ trong gan, chụp mạch máu tìm vị trí chảy máu để gây tắc mạch máu đang chảy.
Chế độ theo dõi và phòng ngừa	- Người bệnh cần được theo dõi định kỳ sau khi xuất viện và sử dụng các thuốc phòng ngừa chảy máu tái phát như thuốc propranolol hoặc carvedilol. Các thuốc này phải uống liên tục theo hướng dẫn của bác sĩ. - Nội soi thực quản dạ dày định kỳ theo chỉ định của bác sĩ để kiểm tra tình trạng giãn tĩnh mạch thực quản hoặc tĩnh mạch phình vị để có kế hoạch dự phòng tiếp theo. - Tuân thủ việc tái khám và theo dõi điều trị xơ gan để hạn chế các biến chứng tái xuất hiện.