

2019-20 Y6 ĐT LOÉT DẠ DÀY-LOÉT TÁ TRĂNG.pdf \* - Foxit Reader

File Home Comment View Form Protect Share Connect Help Extras Comment Format Arrange

Hand Select Zoom Tools Text Markup Pin Typewriter Drawing Measure Stamps Manage Comments

Start 2019-20 Y6 ĐT LOÉT ... XHTH - điều trị - 2018...

Bookmarks

- ĐIỀU TRỊ LOÉT DẠ DÀY / LOÉT TÁ TRĂNG
- Slide 2
- ĐẠI CƯƠNG
- Slide 4
- Slide 5
- Slide 6
- BỆNH SINH
- Slide 8
- Căn nguyên và bệnh đi kèm
- Căn nguyên và bệnh đi kèm
- Căn nguyên và bệnh đi kèm
- ĐIỀU TRỊ
- Slide 13
- Slide 14
- Slide 15
- THUỐC
- Slide 17
- THUỐC GIẢM TÁC ĐỘNG CỦA A-X
- ANTACID KHÔNG HÒA TAN
- ANTACID KHÔNG HÒA TAN
- ANTACID: TÁC DỤNG PHỤ
- ANTI H2 ức chế thụ thể Histamin
- ANTI H2 ức chế thụ thể Histamin
- ANTI H2 ức chế thụ thể Histamin
- ANTI H2 ức chế thụ thể Histamin

BN nam, 45 tuổi, bệnh thận mạn (creatinine máu 4 mg/dl), bệnh tim thiếu máu cục bộ, đang điều trị amlodipin, aspirin, clopidogrel. Dung tích hồng cầu 30%. Nội soi: viêm hang môn vị, 2 ổ loét hang vị. Thuốc nào sau đây sử dụng mà không có chống chỉ định hoặc không cần điều chỉnh liều? (do suy thận, hay do tương tác asa?)

Hỏi: BN này có chỉ định nội soi dạ dày không?

A. Hydroxide Mg

B. Anti histamine 2 phải chỉnh liều

**C. Pantoprazole**

D. Sucralfate có AI ko dùng cho suy thận

E. Bismuth

17 (17 / 87) 70.69%

6:17 PM 9/10/2019

2019-20 Y6 ĐT LOẾT DẠ DÀY-LOẾT TÁ TRÀNG.pdf \* - Foxit Reader

File Home Comment View Form Protect Share Connect Help Extras Tell me what you want to do..

Hand Select Zoom Tools Text Markup Pin Typewriter Drawing Measure Stamps Manage Comments

Start 2019-20 Y6 ĐT LOẾT ... XHTH - điều trị - 2018... 福昕PDF转Word

Bookmarks

- ANTI H2 ức chế thụ thể Histamin
- ANTI H2 ức chế thụ thể Histamin
- ANTI H2 ức chế thụ thể Histamin
- ANTI H2 ức chế thụ thể Histamin
- ANTI H2 ức chế thụ thể Histamin
- THUỐC ỨC CHẾ BƠM PROTON
- Men H<sup>+</sup>,K<sup>+</sup> ATPase – 1970s
- THUỐC ỨC CHẾ BƠM PROTON
- Dược động học của PPI ở người lớn
- Độ khả dụng sinh học của PPI
- Chuyển hóa và thải trừ PPI
- THUỐC ỨC CHẾ BƠM PROTON
- Slide 34
- Slide 35
- Slide 36
- THUỐC ỨC CHẾ THỤ THỂ CHOLINE
- THUỐC ỨC CHẾ THỤ THỂ CHOLINE
- Slide 39
- THUỐC TĂNG BẢO VỆ NIÊM MẠC
- Slide 41
- Slide 42
- Slide 43
- Slide 44
- Slide 45
- Slide 46

■ BN nữ, 45 tuổi; 1 tháng nay đau hạ vị quặn cơn, tiêu lỏng 3-5 lần ngày chưa điều trị; 5 ngày nay bị trệt và bong gân cổ chân trái gây đau chân nhiều, điều trị Ibuprofen + Paracetamol (NSAID). Tiền căn: cách đây 6 tháng bị loét dạ dày đã điều trị khỏi. Để giảm nguy cơ bị loét dạ dày do thuốc NSAID, thuốc nào sau đây được chỉ định sử dụng cho bệnh nhân này?

A. Hydroxide Mg

B. Anti histamine H2

C. Misoprostol

D. Pantoprazole

arachidonic acid đi theo 2 con đường nếu đi theo đường COX2 thì kháng viêm giảm đau, COX1 là tạo nhầy

ko chọn vì tác dụng phụ là của nó là tiêu chảy, đau bụng. BN đang đau bụng tiêu chảy nên ko dùng thuốc này :v :v :v

44 (44 / 87) 70.69% 6:17 PM 9/10/2019



2019-20 Y6 ĐT LOẾT DẠ DÀY-LOẾT TÁ TRÀNG.pdf \* - Foxit Reader

File Home Comment View Form Protect Share Connect Help Extras Tell me what you want to do..

Tools Text Markup Pin Typewriter Drawing Measure Stamps Manage Comments

Start 2019-20 Y6 ĐT LOẾT ... XHTH - điều trị - 2018...

Bookmarks

- Slide 46
- Slide 47
- Slide 48
- Slide 49
- Slide 50
- Slide 51
- Slide 52
- ĐIỀU TRỊ PHỔI HỢP
- Slide 54
- Slide 55
- Slide 56
- ĐIỀU TRỊ TIẾT TRỪ *H.pylori*
- YẾU CẦU CỦA THUỐC ĐIỀU TRỊ *H.*
- ĐIỀU TRỊ ĐẠT HIỆU QUẢ CAO
- LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ TIẾT TRỪ *H.*
- Slide 61
- Slide 62
- Slide 63
- Slide 64
- Slide 65
- THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ
- KIỂM TRA *H.pylori* SAU ĐIỀU TRỊ
- Slide 68
- Slide 69
- NỘI SOI KIỂM TRA LÀNH LOẾT SA

BN nam, 45 tuổi, bệnh thận mạn (creatinine máu 4 mg/dl), bệnh tim thiếu máu cục bộ, đang điều trị amlodipin, aspirin, clopidogrel. Dung tích hồng cầu 30%. Nội soi: viêm hang môn vị, loét hang vị 2 ổ. CLO test (+). Thuốc nào sau đây không nên phối hợp với phác đồ điều trị *H.pylori* có bismuth?

A. Omeprazole B. Esomeprazole C. Lansoprazole D. Pantoprazole E. Rabeprazole

**BISMUTH**

- Liều bismuth subcitrat
  - Loét: 120 mg (4 lần), 240 mg (2 lần) /ngày
  - Điều trị *H.pylori*: 120-300 mg, 4 lần /ngày
  - Uống trước bữa ăn hoặc sau ăn 2 giờ
  - Thời gian 4 tuần, có thể kéo dài 8 tuần
- Tương tác
  - ↓ hấp thu sắt, calci, tetracyclin
  - Omeprazol ↑ hấp thu bismuth gấp 3 lần

65 (65 / 87) 70.69%

EN 6:18 PM 9/10/2019

2019-20 Y6 ĐT LOẾT DẠ DÀY-LOẾT TÁ TRÀNG.pdf \* - Foxit Reader

File Home Comment View Form Protect Share Connect Help Extras Tell me what you want to do..

Tools Text Markup Pin Typewriter Drawing Measure Stamps Manage Comments

Start 2019-20 Y6 ĐT LOẾT ... XHTH - điều trị - 2018... 福昕PDF转Word

Bookmarks

- Slide 55
- Slide 56
- ĐIỀU TRỊ TIẾT TRỪ *H.pylori*
- YẾU CẦU CỦA THUỐC ĐIỀU TRỊ *H.*
- ĐIỀU TRỊ ĐẠT HIỆU QUẢ CAO
- LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ TIẾT TRỪ *H.*
- Slide 61
- Slide 62
- Slide 63
- Slide 64
- Slide 65
- THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ
- KIỂM TRA *H.pylori* SAU ĐIỀU TRỊ
- Slide 68
- Slide 69
- NỘI SOI KIỂM TRA LÀNH LOẾT SA
- Slide 71
- LOẾT TRỢ
- ĐIỀU TRỊ NGOẠI KHOA
- LOẾT KHÔNG BIẾN CHỨNG ???
- Slide 75
- NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ
- THAY ĐỔI LỐI SỐNG
- PHÒNG NGỪA
- Slide 79

BN nam, 45 tuổi, bệnh thận mạn (creatinine máu 4 mg/dl), bệnh tim thiếu máu cục bộ, đang điều trị amlodipin, aspirin, clopidogrel. Dung tích hồng cầu 30%. Nội soi: viêm hang môn vị, loét hang vị 2 ổ. CLO test (+). Sau khi điều trị, kiểm tra tiết trừ *H.pylori* bằng cách nào?

A. Huyết thanh chẩn đoán

**B. CLO test** phải bắt buộc nội soi

C. Thở Urea ( $C^{13}$ )

D. Thở Urea ( $C^{14}$ ) ko dùng do độc

69 (69 / 87) 70.69% 6:18 PM 9/10/2019



2019-20 Y6 ĐT LOÉT DẠ DÀY-LOÉT TÁ TRÀNG.pdf \* - Foxit Reader

File Home Comment View Form Protect Share Connect Help Extras Tell me what you want to do.. Find

Hand Select Zoom Tools Text Markup Pin Typewriter Drawing Measure Stamps Manage Comments

Start 2019-20 Y6 ĐT LOÉT ... XHTH - điều trị - 2018... 福昕PDF转Word

Bookmarks

- Slide 55
- Slide 56
- ĐIỀU TRỊ TIẾT TRỪ H.pylori
- YẾU CẦU CỦA THUỐC ĐIỀU TRỊ H.
- ĐIỀU TRỊ ĐẠT HIỆU QUẢ CAO
- LỰA CHỌN ĐIỀU TRỊ TIẾT TRỪ H.
- Slide 61
- Slide 62
- Slide 63
- Slide 64
- Slide 65
- THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ
- KIỂM TRA H.pylori SAU ĐIỀU TRỊ
- Slide 68
- Slide 69
- NỘI SOI KIỂM TRA LÀNH LOÉT SA
- Slide 71
- LOÉT TRỢ
- ĐIỀU TRỊ NGOẠI KHOA
- LOÉT KHÔNG BIẾN CHỨNG ???
- Slide 75
- NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ
- THAY ĐỔI LỐI SỐNG
- PHÒNG NGỪA
- Slide 79

BN nam, 45 tuổi, bệnh thận mạn (creatinine máu 4 mg/dl), bệnh tim thiếu máu cục bộ, đang điều trị amlodipin, aspirin, clopidogrel. Nghiện thuốc lá. Nội soi: hang môn vị viêm, ổ loét 2 cm. CLO test (+). Sau điều trị 8 tuần, nội soi: loét hang vị 1 cm. Trên bệnh nhân này, loét dạ dày chậm lành là do yếu tố nào?

Nội soi: sau 8 - 12 tuần

A. Bệnh thận mạn

B. Bệnh tim thiếu máu cục bộ

© Nghiện thuốc lá

D. Loét ác tính Loét ác tính là kích thước phải còn nguyên, bn này 2cm --> còn 1

Nếu có H.p thì câu này có thể chọn H.p

71 (71 / 87) 70.69% 6:18 PM 9/10/2019

2019-20 Y6 ĐT LOÉT DẠ DÀY-LOÉT TÁ TRÀNG.pdf \* - Foxit Reader

File Home Comment View Form Protect Share Connect Help Extras Tell me what you want to do..

Tools Text Markup Pin Typewriter Drawing Measure Stamps Manage Comments

Start 2019-20 Y6 ĐT LOÉT ... XHTH - điều trị - 2018...

Bookmarks

- Slide 61
- Slide 62
- Slide 63
- Slide 64
- Slide 65
- THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ
- KIỂM TRA H.pylori SAU ĐIỀU TRỊ
- Slide 68
- Slide 69
- NỘI SOI KIỂM TRA LÀNH LOÉT SA
- Slide 71
- LOÉT TRỢ
- ĐIỀU TRỊ NGOẠI KHOA
- LOÉT KHÔNG BIẾN CHỨNG ???
- Slide 75
- NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ
- THAY ĐỔI LỐI SỐNG
- PHÒNG NGỪA
- Slide 79
- Slide 80
- Bệnh nhân có nguy cơ bị tổn thương
- Slide 82
- Slide 83
- Slide 84
- Slide 85

BN nam, 45 tuổi, bệnh thận mạn (creatinine máu 4 mg/dl), bệnh tim thiếu máu cục bộ, đang điều trị amlodipin, aspirin, clopidogrel. Nghiện thuốc lá. Nội soi: hang môn vị viêm, ổ loét 2 cm. CLO test (+). Nếu sử dụng thuốc NSAID liều cao, bệnh nhân này thuộc nhóm nguy cơ nào bị tổn thương đường tiêu hóa do thuốc NSAID?

A. Nguy cơ thấp  
B. Nguy cơ trung bình  
© Nguy cơ cao

BN này ko có biến chứng nhưng có:  
- NSAIDs liều cao  
- Loét ko biến chứng  
- ASA  
--> 3 yếu tố

Ok.

79 (79 / 87) 70.69% 6:19 PM 9/10/2019



2019-20 Y6 ĐT LOẾT DẠ DÀY-LOẾT TÁ TRÀNG.pdf \* - Foxit Reader

File Home Comment View Form Protect Share Connect Help Extras Tell me what you want to do..

Tools Text Markup Pin Typewriter Drawing Measure Stamps Manage Comments

Start 2019-20 Y6 ĐT LOẾT ... XHTH - điều trị - 2018... 福昕PDF转Word

Bookmarks

- Slide 63
- Slide 64
- Slide 65
- THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ
- KIỂM TRA H.pylori SAU ĐIỀU TRỊ
- Slide 68
- Slide 69
- NỘI SOI KIỂM TRA LÀNH LOẾT SA
- Slide 71
- LOẾT TRỢ
- ĐIỀU TRỊ NGOẠI KHOA
- LOẾT KHÔNG BIẾN CHỨNG ???
- Slide 75
- NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ
- THAY ĐỔI LỐI SỐNG
- PHÒNG NGỪA
- Slide 79
- Slide 80
- Bệnh nhân có nguy cơ bị tổn thương
- Slide 82
- Slide 83
- Slide 84
- Slide 85
- Slide 86
- Take home message

BN nam, 45 tuổi, bệnh thận mạn (creatinine máu 4 mg/dl), bệnh tim thiếu máu cục bộ, đang điều trị amlodipin, aspirin, clopidogrel. Dung tích hồng cầu 30%. Tiền căn gia đình: cha bị ung thư dạ dày. Vì sao người bệnh này có chỉ định kiểm tra nhiễm *H.pylori*?

A. Bệnh thận mạn  
B. Thiếu máu (dung tích hồng cầu 30%)  
C. Sử dụng aspirin  
D. Tiền căn cha bị ung thư dạ dày

83 (83 / 87) 70.69% 6:19 PM 9/10/2019