

NÔN TRỚ Ở TRẺ EM

PGS. TS. NGUYỄN ANH TUẤN
BỘ MÔN NHI – ĐHYD TP.HCM



Một số thuật ngữ

Vomiting (Nôn)	Tống xuất mạnh chất chứa trong dạ dày, có sự co thắt của cơ bụng và thành ngực. Áp lực lồng ngực và ổ bụng đều tăng.
Retching (Nôn khan, ọẹ)	Cơ chế giống nôn nhưng không có tống xuất chất chứa trong dạ dày. Áp lực lồng ngực giảm, ổ bụng tăng.
Regurgitation (Trớ)	Trào ngược lượng nhỏ thức ăn hoặc dịch tiết vùng hạ họng, do tắc nghẽn thực quản, GER hoặc rối loạn vận động thực quản.
Rumination (Nhai lại)	Tương tự với regurgitation, lượng nhỏ hoặc toàn bộ thức ăn đã nuốt trào ngược lên hạ họng và thường được nuốt lại.



Hiện tượng nôn

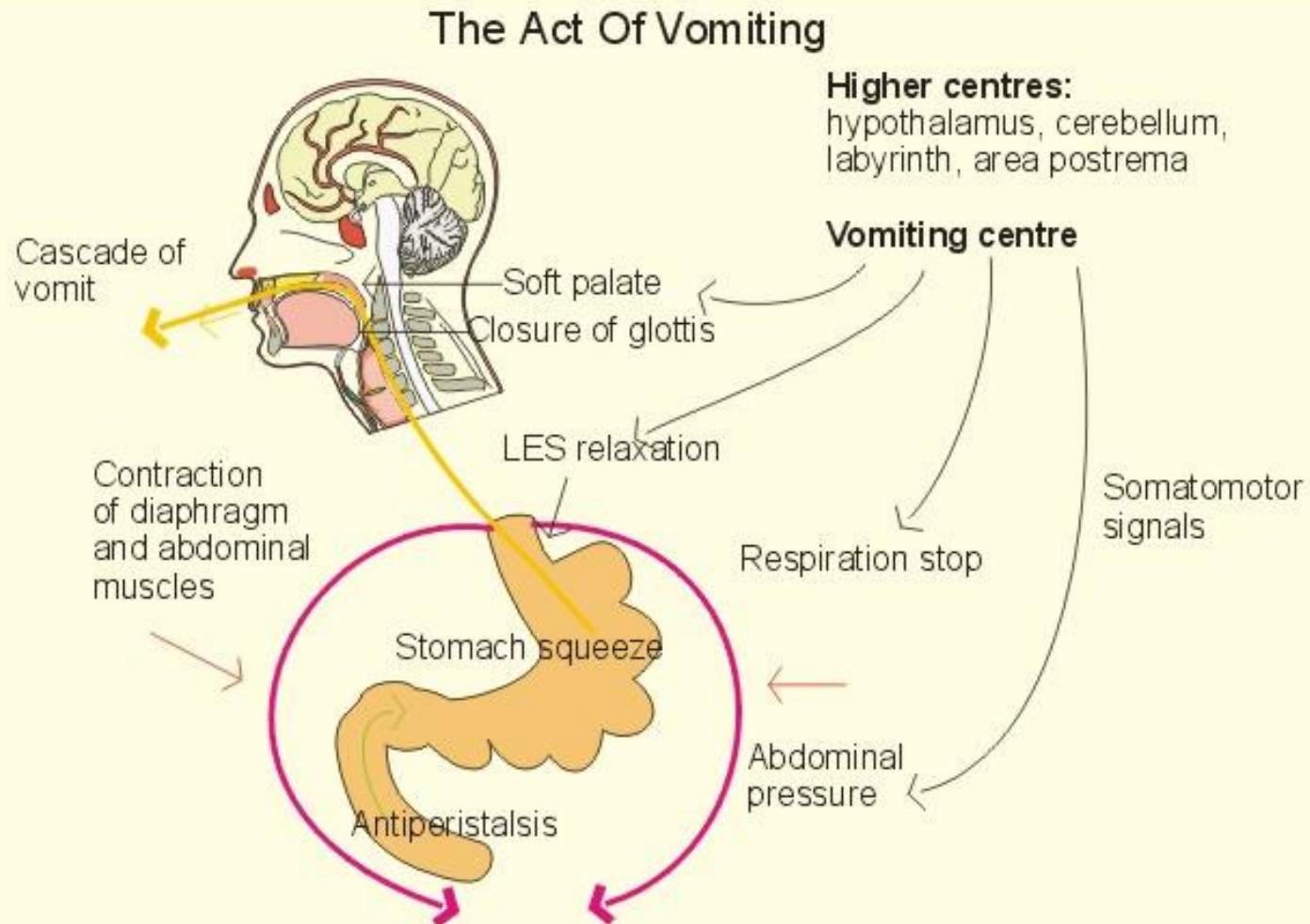
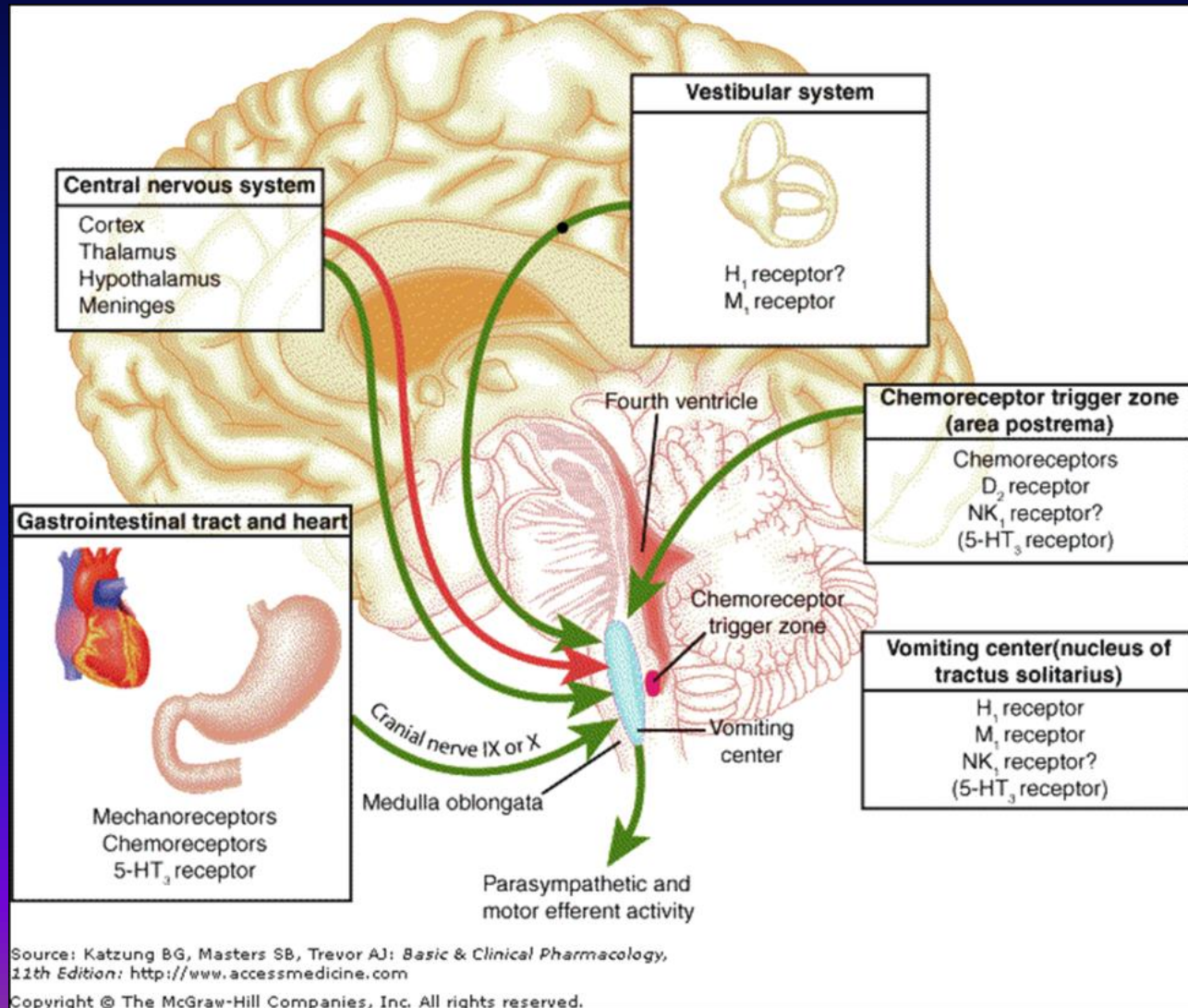


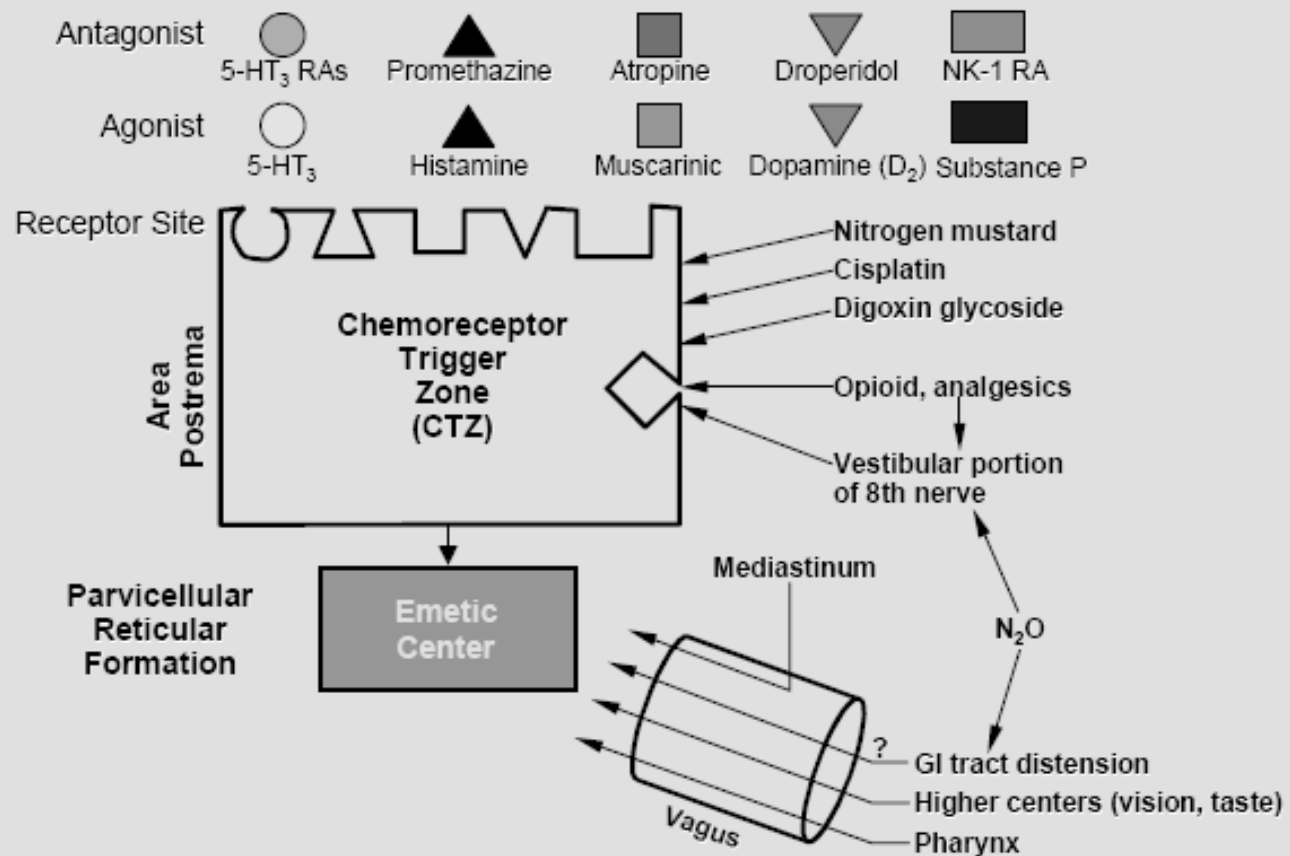
Fig. 22-4

Trung tâm nôn

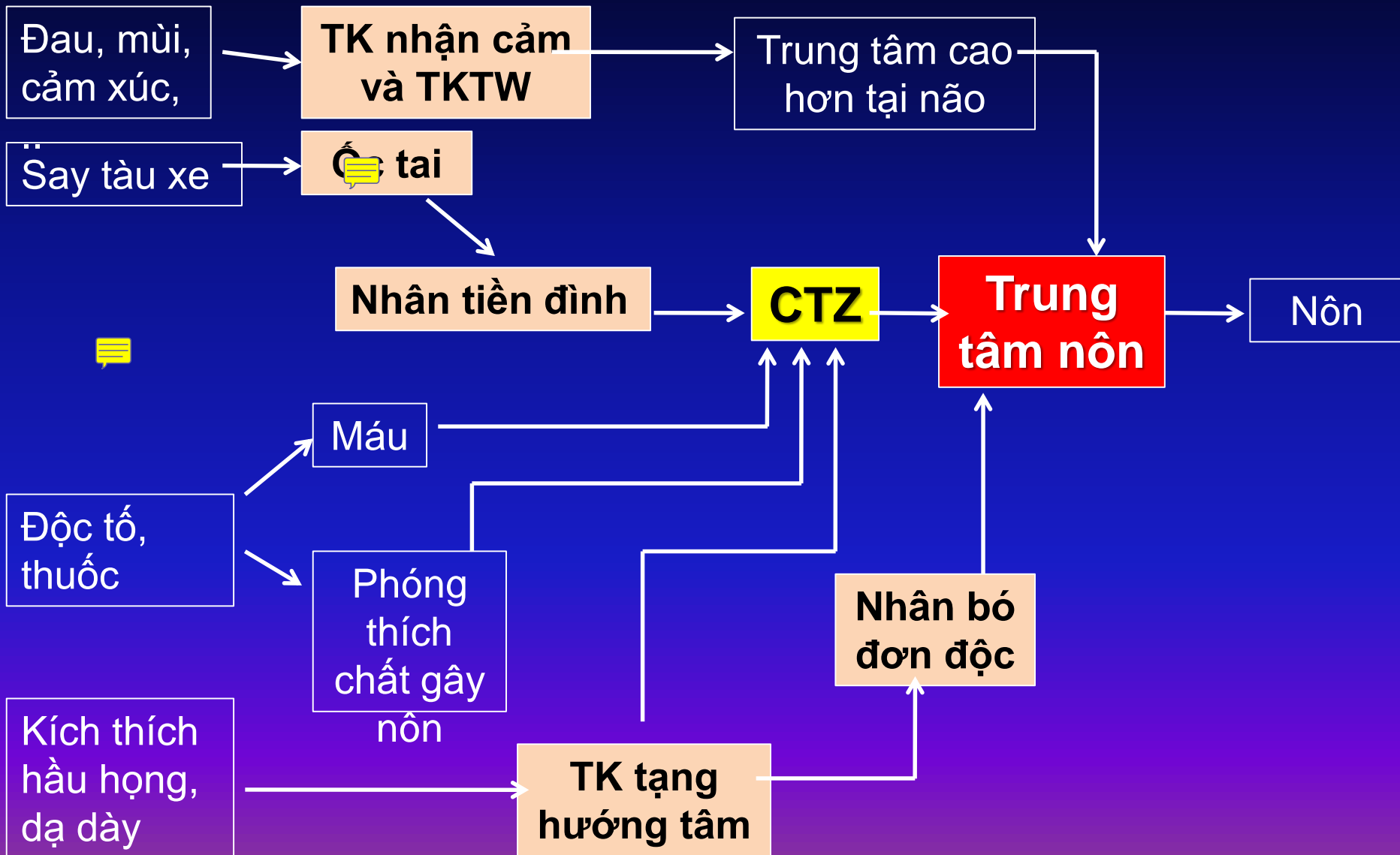


Chemoreceptor Trigger Zone (CTZ)

The Chemoreceptor Trigger Zone and Emetic Center



Các cơ chế gây nôn



Các nguyên nhân gây nôn ói

Cơ học:

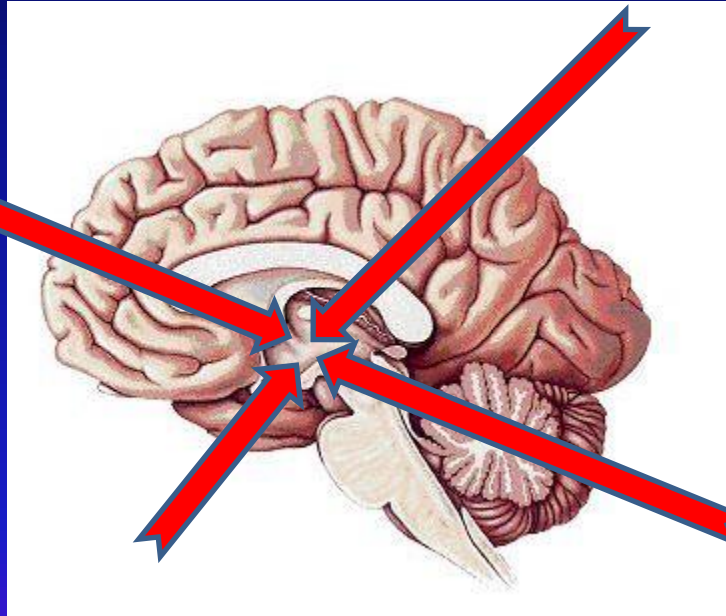
- . Nhiễm trùng đường ruột
- . Táo bón
- . RL vận động dạ dày
- . Tắc đường ra dạ dày
- . Tăng áp lực nội sọ
- . Tắc ruột
- . Nắm miệng
- . Ho

Yếu tố điều trị:

- . Hoá trị
- . Xạ trị
- . Thuốc
- . Bắt đầu điều trị opioid
- . NSAID
- . Kháng sinh
- . Carbamazepine, Steroids

Chuyển hoá:

- . Tăng urê huyết
- . Rối loạn nội tiết
- . Rối loạn điện giải (tăng calci, hạ natri)



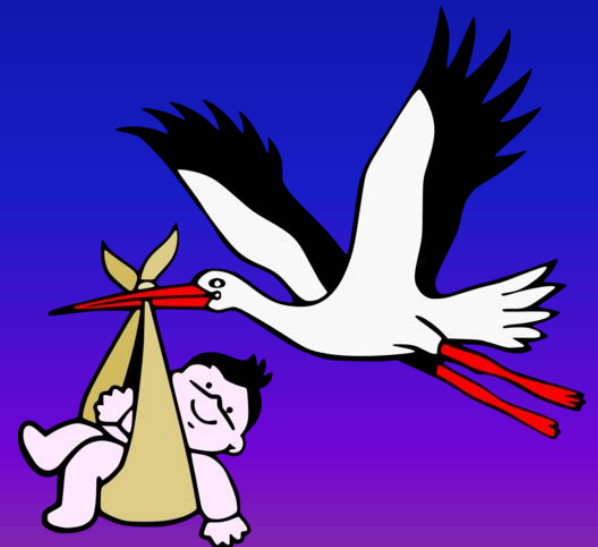
Tâm lý, tâm thần:

- . Lo lắng
- . Sợ
- . Mệt mỏi
- . Thay đổi vị trí

Nguyên nhân gây nôn theo tuổi

Sơ sinh:

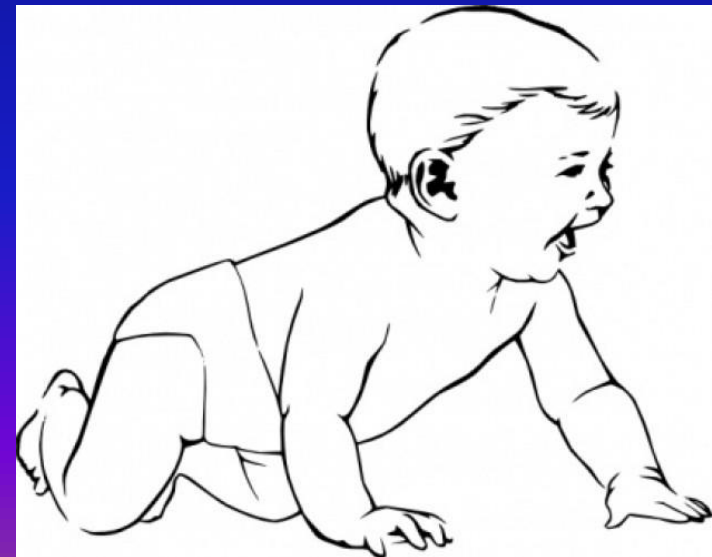
- GER hoặc GERD
- Hẹp môn vị
- Viêm ruột hoại tử
- Ruột xoay bất toàn
- Viêm dạ dày ruột
- Bệnh Hirschsprung
- Các loại bất sản, tắc hẹp bẩm sinh
- Rối loạn chuyển hoá
- Bất dung nạp thức ăn, dị ứng thức ăn
- Cơ suy thượng thận cấp
- Bệnh lý gan mật



Nguyên nhân gây nôn theo tuổi

Nhũ nhi:

- GER hoặc GERD
- Viêm dạ dày ruột
- Tắc ruột (lồng ruột, ruột xoay bất toàn, hẹp môn vị, ...)
- HC Munchausen
- Hiện tượng nhai lại
- Dị ứng thức ăn
- Cơ suy thượng thận cấp
- Nhiễm trùng tiểu
- Ngộ độc
- Tăng áp lực nội sọ
- Viêm tụy



Nguyên nhân gây nôn theo tuổi

Trẻ nhỏ:

- Viêm dạ dày ruột
- Loét dạ dày – tá tràng
- HC ói chu kỳ
- Nôn tâm lý
- Tăng áp lực nội sọ
- Cơ suy thượng thận cấp
- Nhiễm trùng tiểu
- Ngộ độc
- Viêm thực quản tăng eosinophil
- Viêm họng streptococcus
- Tắc nghẽn (ruột xoay bất toàn, lồng ruột, thoát vị inguinal, ...)
- Nôn sau ho (suyễn, nhiễm trùng hô hấp, dị vật)
- Bệnh lý gan mật
- Viêm tụy
- Liệt nhẹ dạ dày (gastroparesis)
- Khó tiêu chức năng



Nguyên nhân gây nôn theo tuổi

Thiếu niên:

- Viêm dạ dày ruột
- Loét dạ dày – tá tràng
- Viêm ruột thừa
- Nôn tâm lý
- Khối choán chỗ nội sọ
- Nôn chu kỳ
- Chứng cuồng ăn (bulimia)
- Có thai
- Lạm dụng thuốc
- Tự tử
- Viêm thực quản tăng eosinophil
- Cơ suy thương thận cấp
- Viêm họng streptococcus
- Tắc nghẽn (ruột xoay bất toàn, lồng ruột, thoát vị inguinal, ...)
- Nôn sau ho (suyễn, nhiễm trùng hô hấp, dị vật)
- Bệnh lý gan mật
- Viêm tụy
- Liệt nhẹ dạ dày (gastroparesis)
- Chứng nhai lại ở trẻ thiếu niên
- Khó tiêu chức năng



Thuốc có tác dụng ngoại ý gây nôn

- Giảm đau narcotic
- NSAIDs
- Tramadol
- Theophylline
- Digoxin
- Paroxetine, Fluoxetine
- Kháng sinh
(metronidazole, TMP-SMX, erythromycin)
- Xổ giun (albendazole, thiabendazole)
- Iodoquinol
- Estrogens
- Chloroquine
- Levodopa
- Bromocriptine
- Bisphosphonates
- Kali
- Sắt

Thuốc có thể gây nôn khi quá liều

- Acetaminophen
- Dịch có tính kiềm
- Isopropyl alcohol
- Methanol
- Ethylene glycol
Diethylene glycol
- Salicylates
- β -adrenergic antagonist
- Digoxin
- Theophylline

Xử trí

- Điều trị theo nguyên nhân
- Điều chỉnh rối loạn điện giải, chuyển hoá, dinh dưỡng, nếu có.
- Can thiệp về nhận thức, hành vi: khó tiêu chức năng, HC nhai lại ở thiếu niên, chứng cuồng ăn.

Các thuốc chống nôn




Thuốc chống nôn



Thuốc	Receptor	Chỉ định	Lưu ý
Antihistamine (Cyclizine, Dimenhydrinate, Diphenhydramine, Hydroxyzine)	Histamine	Say tàu xe Nôn sau hoá trị, sau phẫu thuật	Buồn ngủ
Anticholinergic (Hyosciamine)	Acetylcholine	Phòng ngừa say tàu xe Buồn nôn, nôn sau phẫu thuật (với opioids)	Khô miệng
Benzodiazepine (Lorazepam, Diazepam, Midazolam)	GABA	Nôn sau hoá trị Nôn chu kỳ	Khởi đầu nhanh, tác dụng ngắn. Buồn ngủ

Thuốc chống nôn (tt)

Thuốc	Receptor	Chỉ định	Lưu ý
Phenothiazine (Prochlorperazine, Chlorpromazine, Perphenazine, Promethazine)	D2 receptor tại CTZ	Nôn	Ngoại tháp
Butyrophenones (Droperidol)	D2 receptor tại CTZ	Nôn kháng trị do viêm dạ dày	Buồn ngủ
Prokinetics (Metoclopramide Domperidone Cisapride)	D2 receptor tại CTZ	GER, rối loạn vận động	Ngoại tháp 
Anti-serotonin (Ondansetron, Granisetron)	Serotonin (5-HT3)	Nôn do hoá trị, nôn sau phẫu thuật	Nhức đầu, táo bón, đau bụng
Macrolide (Erythromycine)	Motilin agonist	Liệt nhẹ dạ dày và các rối loạn vận động khác	Tiêu chảy, buồn nôn.

Kết luận

- Nôn trớ là triệu chứng của rất nhiều nguyên nhân khác nhau.
- Có thể là biểu hiện lành tính, tự khỏi. Nhưng cũng có thể là biểu hiện của bệnh lý nguy hiểm tính mạng.
- Tiếp cận: hỏi kỹ bệnh sử, khám lâm sàng và CLS phù hợp.
- Chú ý các nguyên nhân ngoại khoa.