

Dài dày có nhiều chức năng trong đó có hai chức năng chính là chức năng vận động và chức năng tiết dịch. Khi nói đến rối loạn chức năng dài đặc là nói đến tình trạng rối loạn hai chức năng trên do nhiều nguyên nhân khác nhau.

Rối loạn chức năng dài chiếm một tỷ lệ khá cao trong số bệnh nhân đến khám bởi rối loạn tiêu hóa và thường gặp ở các đối tượng là người trung (nhất là lứa tuổi dậy thì), người có trung thái thốn kinh do xúc cảm hoặc người có trung thái rối loạn thốn kinh thường xuyên.

Rối loạn chức năng dài do đâu?



Viêm đại tràng mạn tính gây rối loạn chức năng dài thường phát.

Có nhiều nguyên nhân có thể dẫn đến rối loạn vận động và rối loạn tiết dịch causa dài, song có thể tóm lược làm hai nhóm nguyên nhân chính:

Rối loạn chức năng dài nguyên phát: thường là do những yếu tố thuận kinh tâm thốn gây nên, ví dụ như sốt bốc ticc, phèn nồng hay sốt sốt hắc, các sang chấn tâm lý và các mức độ khác nhau...

Rối loạn chức năng dài thường phát: thường xảy ra sau các bệnh mãn tính như viêm đại tràng mạn, viêm ruột thừa, viêm tủy mạn, viêm túi mật mạn, viêm gan mạn hoặc do sai lầm trong ăn

uống: Ăn vội vã, nhai không kỹ, giật giật ăn thít thít ng, lao động nặng nhọc ngay sau bữa ăn, ăn nhanh quá, uống nhanh quá bia...

Dấu hiệu nhận biết rõi loén chéo năng dà

Theo định nghĩa, rõi loén chéo năng dà dày đặc có chia làm hai nhóm chính: Nhóm bệnh gây rõi loén vàn đòn (thít ng gập là các bệnh như: Giảm hooc mout trít lỵ dày, giãn dà dày cấp, tăng trít lỵ dày...); Nhóm bệnh gây rõi loén tiết dịch (vì các bệnh như vô dịch vú, vô toan, tăng toan, tăng tiết).

Cũng vì vậy mà bệnh rõi loén lâm sàng đa dạng phu thuât chéo vào nhóm nguyên nhân. Trong phu m vi bài viết này, xin đề cập đến một số dạng thường thấy như sau:

Giảm trít lỵ dày: Thường xuất hiện sau chấn thương các lối, sau căng thẳng thận kinh tâm thận, bội thắc sau một thời gian dài nhón đói, sau một số bệnh lý: viêm đại tràng mót, viêm tủy, viêm dà dày. Các dấu hiệu chính là: mót mồi, giảm sút lao đòn, khó ngứa; cảm giác dày bụng, ợ mợch, đau lâm râm, ăn kém, chóng no, buồn nôn, nóng rát, ợ hôi, táo, lỏng, trít lỵ bụng; Xquang: dày giãn dài, co bóp yếu; Điều trị: thắt lỗ cống lỗ pháp, xoa bóp, lý lỗ u; Ăn uống điều độ; Dùng thuốc vận động và vitamin nhóm B.

Giãn dà dày cấp: Thường xuất hiện sau chấn thương lỵ bung (mổ, vỡ tạng); viêm tủy có mót; Ăn hooc mout quá mức kéo dài. Bệnh rõi chéo yết: đau thắt lưng vỡ đứt đứt, đứt ngắt nhau bung cấp; hooc mout bụng âm ợ, ợ mợch; nôn nhanh, kéo dài gây rõi loén nôn và đi ngoài giải, có thể đứt đứt tịt vong. Xquang: dày giãn to, ợ đòn thắt ăn, đứt.

Tăng trít lỵ dày: Nguyên nhân do chấn thương tâm thận, nham mót đứt chì, thiếc mòn tính; Trong các cơn đau quẩn gan, thận; Trong bệnh viêm loét dà dày, đứt tràng. Bệnh rõi lâm sàng chéo yết: đau thắt lưng vỡ thắt lỵ xuyên, tăng khi xúc đòn, khi lao đòn; buồn nôn, nôn, ợ chua, ợ hôi; Xquang dày hình sừng bò. Điều trị: kiêng ăn uống các chất kích thích mạnh, dùng thêm sinh tố, an thần, chẹn co thắt cơ tràng.

Co thắt môn vỡ: Nguyên nhân do loét đứt dày tá tràng, polyp đứt dày, viêm dà dày tăng toan,

viêm dòi tràng mòn, nghiền thuóc lá nòng, thiếu vitamin B1. Trịu chòng: đau hò sòn phòi giòng đau quèn gan; nôn nhuộm gây ròi loèn đìn giòi, kiềm máu; có thể sốt thay đổi khi u ròn hò sòn trong cùn đau; Xquang: rõ đòng baryt rõ dày. Điều trị: ăn uống nhò tránh các chòt kích thích; dùng thuốc an thần, giãn cò và truyềnl dòch khi nôn nhuộm.

Chòm tiêu: Bệnh có nhầm lầm sàng chính là cảm giác đau và khó chịu vùng bụng, nhòt là vùng thòòng vò sau ăn bao giờ nhuộm mòc đò khác nhau tò cảm giác khó chịu, nóng ran, đau tòc hoéc cảm giác căng tòc, bụng nhân có cảm giác mau no, buồn nôn và nôn. Các triu chòng kéo dài trên 3 tháng vò i ít nhòt trên 3 đòt.

Tăng toan: Xuất hiện do căng thòng thòn kinh, tâm thòn, nghiền thuóc lá; loét dò dày, hành tá tràng, viêm dò dày giai đoạn đòu. Biểu hiện: đau thòng vò, cảm giác nòng bụng, HCl tò do tăng trên 40mEq. Điều trị: ăn uống điều độ, bỏ thuóc lá. Dùng các thuốc giảm tiòt, băng se niêm mòc dò dày, sinh tò, an thần.

Bệnh Achili (vô dòch vò): là tình trạng dòch vò thiếu: HCl + pepsin thòc thò và chòc nèng. Nguyên nhân do căng thòng thòn kinh, nhuộm đòc kim loài, ròiу; Sau các bệnh dò dày, ruòt; Sau nhuộm khuòn mòn; Bệnh hò thòn kinh, thiếu sinh tò. Biểu hiện lầm sàng: cảm giác nòng bụng, nóng rát, đau âm, có lúc nhói vùng thòng vò; Buồn nôn, nôn mòa, ăn mòt ngon; Phân lỏng, sòng phân (phân mò) và gò y sút, lòi i bóng đò, thiếu máu, chòy máu vòt ở răng trên lòi; Dòch vò không có HCl và pepsin. Điều trị: chò đò ăn tùy theo tòng bệnh lý, dùng dung dòch pepsin và HCl 1% uống, sinh tò, an thần.

BS. Nguyễn Bùi Đặng