**VAI TRÒ CỦA PANTOPRAZOLE TRONG ĐIỀU TRỊ**

**CHẢY MÁU TIÊU HÓA TRÊN Ở BỆNH NHÂN**

**CÓ SỬ DỤNG THUỐC CHỐNG NGƯNG KẾT TIỂU CẦU**

**Đào Nguyên Khải\*, Nguyễn Thanh Thủy\*, Vũ Văn Khiên\***

**TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)**

**Đặt vấn đề:** Chảy máu tiêu hóa (CMTH) trên ở bệnh nhân sử dụng thuốc chống ngưng kết tiểu cầu ngày càng gia tăng. PPI (pantoprazole) đóng vai trò quan trọng trong điều trị chảy máu tiêu hóa trên. Tuy nhiên, có sự tương tác giữa PPI với Clopidogrel. Đề tài có 2 mục đích: Hiệu quả điều trị của Pantoprazole; Các biến chứng về tim mạch sau điều trị kết hợp Pantoprazole + Clopidogrel (01 tháng).

**Đối tượng:** 63 bệnh nhân chảy máu tiêu hóa trên sau dùng thuốc chống ngưng tập tiểu cầu (Clopidogrel và hoặc ASA) đã được khám lâm sàng, cận lâm sàng và nội soi. Thuốc sử dụng theo quy trình sau: **Giai đoạn 1:** Pantoprazole 80mg/IV, tiếp theo 8 mg/h x 72h (3 ngày). **Giai đoạn 2:**  Pantoprazole 40 mg/ngày x 28 ngày. Clopidogrel 75 mg x 1 viên/ngày/uống sau ăn. Thời gian nghiên cứu: 04/2010 -04/2014 (4 năm).

**Kết quả:** Nam gặp nhiều hơn nữ, tuổi trung bình: 53,2 ± 4,7. Chảy máu tiêu hóa mức độ nhẹ, vừa, nặng tương ứng: 12,6%; 58,7% và 28,7%. Loét hành tá tràng gây chảy máu tiêu hóa chiếm tỷ lệ cao nhất (63,7%). Tỷ lệ Forrest IA, IB, IIA, IIB, IIC và III chiếm tỷ lệ tương ứng 3,2%, 4,7%, 14,2%, 23,8% và 46,2%. Kết quả điều trị: Nội khoa, nội soi can thiệp chiếm tỷ lệ tương ứng: 60,3%, 39,7%. Không có bệnh nhân nào phải chuyển mổ. Không có bệnh nhân nào bị rối loạn chức năng đông máu và chảy máu tái phát. Không có các biến chứng nặng nặng về tim mạch sau điều trị kết hợp (01 tháng): Clopidogrel + Pantoprazole.

 **Kết luận:** Pantoprazole có hiệu quả tốt trong điều trị CMTH ở bệnh nhân loét DDTT sau dùng Clopidogrel. Không có biến chứng về tim mạch và biến chứng CMTH tái phát sau phác đồ kết hợp (01 tháng): Pantoprazole + Clopidogrel.

***Từ khoá:*** Chảy máu tiêu hóa (CMTH), ức chế bơm proton (PPI)

**SUMMARY**

**ROLE OF PANTOPRAZOLE IN THE TREATMENT OF UPPER GASTROINTESTINAL BLEEDING IN PATIENTS USING ANTI-PLATELET AGGREGATION**

**Introduction:** Upper gastrointestinal bleeding in patients who have used anti-platelet aggregation increasing. PPI (pantoprazole) plays an important role in the treatment of upper gastrointestinal bleeding. However, there is an interaction between PPIs with clopidogrel. Topics two purposes: Effective treatment of Patoprazole; Cardiovascular complications after combined treatment: Pantoprazole + clopidogrel (01 months)

**Patients and Method:** 63 patients with upper gastrointestinal bleeding after using anti-platelet aggregation (clopidogrel and ASA or) were clinical examination, clinical and endoscopic approach. Medication use the following procedure: Stage 1: Pantoprazole 80mg / IV, followed by 8 mg / hx 72 hours (3 days). Phase 2: Pantoprazole 40 mg / day for 28 days. Clopidogrel 75 mg x 1 tablet / day / drink after eating. Research time: 04/2010 -04/2014 (4 years)

**Results:** Men were more females, mean age: 53.2 ± 4.7. Gastrointestinal bleeding with mild, moderate, severe, respectively: 12.6%; 58.7% and 28.7%. Duodenal ulcer gastrointestinal bleeding accounts for the highest percentage (63.7%). Percentage of Forrest IA, IB, IIA, IIB, IIC and III accounted respectively: 3.2%, 4.7%, 7.9%, 14.2%, 23.8% and 46.2%. Results of treatment: Internal Medicine, endoscopic intervention corresponding percentage: 60.3%, 39.7%. None of the patients transferred to surgery. No patients with clotting disorders and recurrent bleeding. No serious complications following cardiac intensive combination therapy (01 months): Clopidogrel + Pantoprazole.

**Conclusion:** Pantoprazole has good effect in the treatment of upper gastrointestinal bleeding in patients taking clopidogrel. No complications and cardiovascular complications of gastrointestinal bleeding recurrence after treatment (01 months): Pantoprazole + clopidogrel.

***Keywords:*** Gastrointestinal bleeding, (PPI)

1. [↑](#footnote-ref-1)