

CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ XUẤT HUYẾT TIÊU HOÁ DƯỚI

TS.BS. Thái Doãn Kỳ

Xuất huyết tiêu hóa dưới (Lower Gastrointestinal Bleeding - LGIB) là một cấp cứu tiêu hóa cũng khá thường gặp, mặc dù tần suất ít hơn so với xuất huyết tiêu hóa trên. Việc quản lý xuất huyết tiêu hóa dưới đòi hỏi một cách tiếp cận hệ thống, bao gồm đánh giá ban đầu, xác định nguồn chảy máu và lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp. Chẩn đoán xuất huyết tiêu hóa dưới dựa trên đánh giá lâm sàng kết hợp với các phương pháp hình ảnh như nội soi đại tràng, chụp mạch máu hoặc chụp cắt lớp vi tính mạch máu (CT angiography). Trong những trường hợp không rõ nguồn chảy máu, nội soi ruột non hoặc viên nang nội soi có thể cần chỉ định. Về tiếp cận điều trị, cần căn cứ vào tình trạng huyết động và đánh giá nguyên nhân. Các can thiệp nội soi như tiêm cầm máu, clip kim loại, và đốt điện là lựa chọn hàng đầu đối với những tổn thương đang chảy máu được tìm thấy. Trong trường hợp chảy máu nặng hoặc tái phát, thuyên tắc mạch qua can thiệp mạch hoặc phẫu thuật cắt đoạn ruột có thể cần thiết. Quản lý nội khoa với truyền dịch, truyền máu và điều chỉnh rối loạn đông máu cũng đóng vai trò quan trọng trong điều trị xuất huyết tiêu hóa dưới. Tiên lượng phụ thuộc vào nguyên nhân, mức độ chảy máu và đáp ứng điều trị. Hệ thống phân tầng nguy cơ giúp định hướng quản lý bệnh nhân, từ theo dõi ngoại trú đến nhập viện và can thiệp tích cực. Tiếp cận đa chuyên khoa giúp các bác sỹ lâm sàng quản lý tốt hơn xuất huyết tiêu hóa dưới

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF LOWER GASTROINTESTINAL BLEEDING

Thai Doan Ky

Lower gastrointestinal bleeding (LGIB) is a relatively common gastrointestinal emergency, though it occurs less frequently than upper gastrointestinal bleeding. The management of LGIB requires a systematic approach, including initial assessment, identification of the bleeding source, and selection of appropriate treatment strategies. The diagnosis of LGIB is based on clinical evaluation combined with imaging modalities such as colonoscopy, angiography, or computed tomography (CT) angiography. In cases where the bleeding source remains unidentified, small bowel endoscopy or capsule endoscopy may be indicated. The treatment approach depends on hemodynamic status and the underlying cause. Endoscopic interventions such as hemostatic injection, metallic clip placement, and thermal coagulation are the first-line treatments for actively bleeding lesions. In cases of severe or recurrent bleeding, angiographic embolization or surgical bowel resection may be necessary. Supportive medical management, including fluid resuscitation, blood transfusion, and correction of coagulation disorders, also plays a crucial role in LGIB treatment. The prognosis of LGIB depends on the underlying etiology, severity of bleeding, and response to treatment. Risk stratification systems help guide patient management, from outpatient monitoring to hospitalization and aggressive interventions. A multidisciplinary approach enhances the effectiveness of LGIB management, allowing clinicians to optimize patient care