

SKDS - Trào ngược axit gây cảm giác nóng rát sau xương ức, ợ chua và đắng miệng. Ngoài chế độ ăn uống, một số loại thuốc đang sử dụng cũng có thể làm tăng nguy cơ trào ngược hoặc khiến các triệu chứng trở nên nghiêm trọng hơn.

1. Vì sao thuốc có thể gây trào ngược axit?

Dạ dày và thực quản được ngăn cách bởi cơ vòng thực quản dưới, một vòng cơ hoạt động như van một chiều, chỉ cho thức ăn đi từ thực quản xuống dạ dày và ngăn dịch vị đi ngược chiều. Thuốc có thể gây trào ngược axit theo 3 cơ chế chính:

- Thuốc trực tiếp kích ứng niêm mạc thực quản hoặc dạ dày khi tiếp xúc, đặc biệt khi viên thuốc bị mắc kẹt tạm thời trong thực quản thay vì đi xuống dạ dày.
- Thuốc làm giãn cơ vòng thực quản dưới, khiến van này đóng không kín và để axit trào ngược dễ dàng hơn.
- Thuốc làm chậm quá trình tổng xuất thức ăn từ dạ dày xuống ruột non, kéo dài thời gian dạ dày chứa đầy và tăng nguy cơ trào ngược.

2. Các nhóm thuốc có thể gây trào ngược axit

2.1 Thuốc chống viêm không steroid (NSAID) Aspirin, ibuprofen, naproxen... ức chế enzyme COX làm giảm prostaglandin bảo vệ niêm mạc dạ dày, khiến dạ dày - thực quản dễ tổn thương và tăng nguy cơ trào ngược, viêm loét. Nên uống sau ăn, không tự ý tăng liều; nếu dùng dài ngày nên phối hợp thuốc bảo vệ dạ dày (PPI) theo chỉ định.	2.2 Kháng sinh tetracycline, doxycycline Doxycycline có tính axit cao, nếu viên thuốc mắc lại trong thực quản có thể gây viêm loét thực quản do thuốc. Kháng sinh còn làm mất cân bằng hệ vi sinh đường ruột, gây ợ chua, chướng bụng, tiêu chảy. Nên uống với nhiều nước và đứng thẳng ít nhất 30 phút sau khi uống.
2.3 Bisphosphonate điều trị loãng xương Alendronate, risedronate có tính axit rất cao, dễ gây viêm loét thực quản nếu viên thuốc dừng lại dù chỉ vài phút. Cần uống lúc bụng đói với ít nhất 200ml nước, giữ tư thế đứng/ngồi thẳng 30-60 phút và không ăn uống gì thêm trong thời gian này.	2.4 Thuốc chống trầm cảm 3 vòng và SSRI Thuốc ba vòng (amitriptyline...) có tác dụng kháng cholinergic làm giãn cơ vòng thực quản dưới và làm chậm rỗng dạ dày. SSRI (fluoxetine, sertraline...) có thể gây buồn nôn, đầy hơi, ợ chua, nhất là vài tuần đầu điều trị. Cần theo dõi và báo bác sĩ nếu triệu chứng kéo dài.
2.5 Thuốc chẹn kênh canxi (huyết áp) Amlodipine, diltiazem, verapamil làm giãn cơ trơn mạch máu để hạ áp, nhưng cũng làm giãn cơ vòng thực quản dưới khiến van đóng không kín, tạo điều kiện cho axit trào ngược. Nếu gặp triệu chứng, nên hỏi bác sĩ về khả năng đổi sang nhóm thuốc hạ áp khác.	2.6 Progestin trong thuốc nội tiết Có trong thuốc tránh thai và liệu pháp hormone thay thế, progestin làm giảm trương lực cơ trơn, bao gồm cơ vòng thực quản dưới - cơ chế tương tự khiến phụ nữ mang thai thường bị ợ chua, trào ngược nặng hơn.

3. Cách giảm thiểu tác dụng phụ trào ngược do thuốc

Không tự ý ngừng thuốc khi chưa có chỉ định của bác sĩ. Nếu nghi ngờ thuốc gây trào ngược, hãy trao đổi với bác sĩ để được đánh giá, điều chỉnh liều hoặc đổi sang thuốc phù hợp hơn. Bên cạnh đó, có thể áp dụng thêm các biện pháp sau:

- Uống thuốc với đủ nước; giữ tư thế đứng hoặc ngồi thẳng ít nhất 30 phút sau khi uống.
- Không nằm trong vòng 3 giờ sau bữa ăn; kê cao đầu giường khoảng 15-20cm khi ngủ.
- Hạn chế cà phê, rượu bia, chocolate, thực phẩm nhiều dầu mỡ hoặc cay nóng.



Lưu ý: Nếu triệu chứng trào ngược kéo dài hoặc tái diễn thường xuyên trong quá trình dùng thuốc, hãy đi khám để được bác sĩ chẩn đoán và điều chỉnh phác đồ điều trị kịp thời.