

## Camdreuliad, dŵr poeth ac adlif mewn oedolion

Medi 2014

### Ynglŷn â'r wybodaeth hon

**Mae canllawiau NICE yn rhoi cyngor ar y gofal a'r cymorth a ddylai gael eu cynnig i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal.**

Mae'r wybodaeth hon yn esbonio'r cyngor ar [gamdreuliad](#), [dŵr poeth ac adlif](#) mewn oedolion a nodir yng nghanllaw NICE 184.

Mae'r canllaw hwn yn diweddarar'r cyngor ar gamdreuliad a luniwyd gan NICE yn 2004.

### ***A yw'r wybodaeth hon yn berthnasol i mi?***

**Ydy**, os ydych yn oedolyn a:

- bod gennych symptomau camdreuliad, dŵr poeth a/neu adlif
- eich bod wedi'ch hysbysu bod gennych gyflwr a elwir yn [oesoffagws Barrett](#).

**Nac ydy**:

- os ydych yn iau na 18 oed **neu**
- os oes gennych ganser y stumog neu'r oesoffagws.

### **Eich tîm gofal**

Gall amrywiaeth o weithwyr proffesiynol sy'n arbenigo mewn meysydd triniaeth neu gymorth gwahanol fod yn rhan o'ch gofal. Gallai'r rhain gynnwys meddygon, fferyllwyr, nyrsys arbenigol a seicolegwyr.

## ***Gweithio gyda chi***

Dylai eich tîm gofal siarad â chi am gamdreuliad, dŵr poeth ac adlif. Dylent egluro unrhyw brofion, triniaethau neu gymorth y dylid eu cynnig i chi er mwyn i chi allu penderfynu ar y cyd beth sydd orau i chi. Gall eich teulu neu eich gofalwr eich helpu i wneud penderfyniadau, ond dim ond os byddwch yn cytuno ar hynny. Mae [rhestr o gwestiynau](#) y gallwch eu defnyddio i'ch helpu i siarad â'ch tîm gofal.

Efallai y byddwch hefyd am ddarllen gwybodaeth NICE i'r cyhoedd ar [Brofiadau cleifion mewn gwasanaethau'r GIG i oedolion](#). Mae'n nodi'r hyn y dylai oedolion allu ei ddisgwyl wrth ddefnyddio'r GIG. Mae gennym hefyd ragor o wybodaeth ar wefan NICE am [ddefnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol](#).

**Efallai na fydd rhai o'r triniaethau neu'r gofal sy'n cael eu disgrifio yma yn addas i chi. Os credwch nad yw eich triniaeth yn cyd-fynd â'r cyngor hwn, siaradwch â'ch tîm gofal.**

## **Gweld fferyllydd**

Os oes gennych gamdreuliad, dŵr poeth a/neu adlif, efallai y bydd fferyllydd yn gallu rhoi cyngor i chi am y canlynol:

- yr hyn y gallwch ei wneud i leddfu eich symptomau
- pa feddyginiaethau y gallwch eu prynu 'dros y cownter' heb bresgripsiwn, er enghraifft [antasiadau](#) ac [alginadau](#)
- pryd y dylech weld eich meddyg teulu
- sut i gymryd meddyginiaethau a ragnodir i chi gan eich meddyg teulu.

Ni ddylech barhau i gymryd [antasiadau](#) yn rheolaidd am gyfnodau hir. Er y gallant helpu gyda symptomau yn y byrdymor, ni fyddant yn datrys y broblem.

## Sut y gallwch leihau eich symptomau

P'un a fyddwch yn gweld eich meddyg teulu neu'ch fferylllydd am eich symptomau, dylai roi cyngor a gwybodaeth i chi am newidiadau y gallwch eu gwneud a ddylai wneud i chi deimlo'n well. Dylai'r rhain gynnwys bwyta'n iach, colli pwysau os ydych dros bwysau a rhoi'r gorau i smygu. Dylai hefyd esbonio pwysigrwydd osgoi rhai bwydydd a diodydd fel alcohol, coffi, siocled a bwydydd brasterog, am y gallant wneud eich symptomau yn waeth.

Gall codi pen eu gwely a bwyta eu prif bryd o fwyd o leiaf 3 awr cyn iddynt fynd i'r gwely helpu rhai pobl hefyd.

## Gweld meddyg teulu

Os byddwch yn gweld meddyg teulu, dylai eich holi am eich symptomau ac edrych i weld ai cyflwr meddygol arall, megis problem gyda'r galon neu broblem gyda'r goden fustl, a allai fod yn eu hachosi. Dylai eich meddyg teulu hefyd eich holi i weld pa feddyginiaethau eraill rydych yn eu cymryd ar gyfer cyflyrau eraill gan fod rhai meddyginiaethau, er enghraifft cyffuriau gwrthlidiol nad ydynt yn steroidau ([NSAID](#)au), yn gallu achosi camdreuliad.

Gall eich meddyg teulu eich atgyfeirio i gael prawf a elwir yn endosgopi. Gweler [Gwybodaeth am endosgopi](#) i ddysgu mwy. Os ydych wedi cael endosgopi yn y gorffennol, ni fydd angen i chi gael un arall oni bai bod gennych symptomau.

Efallai y bydd eich meddyg teulu yn awgrymu prawf i weld a allai math o facteria a elwir yn haint *Helicobacter pylori* fod yn achosi eich symptomau. Gweler [Gwybodaeth am Helicobacter pylori](#) i ddysgu mwy.

Os ydych wedi chwydu gwaed yn annisgwyl ac yn ddifrifol, dylai eich meddyg teulu eich atgyfeirio at ysbyty ar yr un diwrnod i weld arbenigwr.

Efallai y bydd eich meddyg yn eich atgyfeirio at ysbyty ar gyfer archwiliadau pellach os oes gennych symptomau nad ydynt yn ymateb i driniaeth neu na ellir eu hesbonio. Gall dŵr poeth fod yn un o symptomau canser oesoffogaidd ac, felly, os oes gennych unrhyw symptomau anarferol neu os na fyddwch yn

gwella ar ôl triniaeth, efallai y bydd eich meddyg teulu yn eich atgyfeirio at arbenigwr.

**Nid yw cael eich atgyfeirio at arbenigwr o reidrwydd yn golygu bod gennych ganser. Mewn gwirionedd, nid oes gan y rhan fwyaf o bobl a atgyfeirir ganser.**

## **Camdreuliad**

### ***Beth yw camdreuliad?***

Mae camdreuliad yn deimlad o boen neu anesmwythder yn y frest neu'r stumog a geir weithiau ar ôl bwyta neu yfed. Mae symptomau eraill yn cynnwys teimlo'n chwyddedig, torri gwynt, teimlo'n sâl neu gyfogi. Y gair meddygol am gamdreuliad yw dyspepsia.

### ***Triniaeth ar gyfer camdreuliad***

#### **Triniaeth â chyffuriau**

Dylai eich meddyg teulu gynnig cwrs o driniaeth â meddyginiaeth a elwir yn [atalydd pwmp proton](#) (neu PPI) i chi. Dylai'r cwrs bara o leiaf 4 wythnos.

#### **Triniaeth ar gyfer *Helicobacter pylori***

Gall eich symptomau fod yn cael eu hachosi gan fath o facteria a elwir yn *Helicobacter pylori* (*H pylori* i'w dalfyrru). Efallai y bydd eich meddyg teulu yn awgrymu prawf i weld a oes gennych *H pylori* ac, os oes, efallai y bydd yn cynnig cwrs o driniaeth i gael gwared arno. Gweler [Gwybodaeth am \*Helicobacter pylori\*](#) i ddysgu mwy.

#### **Os bydd eich symptomau yn dychwelyd**

Os bydd eich symptomau yn dychwelyd ar ôl i chi roi'r gorau i gymryd y PPI, dylai eich meddyg teulu gynnig y PPI ar y dos isaf posibl i reoli eich symptomau. Dylai drafod ei gymryd dim ond pan fydd ei angen arnoch er mwyn helpu eich symptomau.

## **Os na fydd y PPI yn gweithio**

Os na fydd y PPI wedi helpu, efallai y bydd eich meddyg teulu yn cynnig meddyginiaeth arall, a elwir yn [atalydd H<sub>2</sub>](#), yn ei le.

Cofiwch – Ni ddylech barhau i gymryd [antasiadau](#) yn rheolaidd am gyfnodau hir. Er y gallant helpu gyda symptomau yn y byrdymor, ni fyddant yn datrys y broblem.

## **Dŵr poeth ac adlif**

### ***Beth yw adlif?***

Adlif yw pan fydd rhywfaint o gynnwys asidig y stumog yn dychwelyd i fyny'r [oesoffagws](#) tuag at y geg. Pan fydd hyn yn digwydd, gall yr unigolyn deimlo dŵr poeth – sef teimlad o losgi yn y frest oherwydd yr asid sydd yn y stumog. Teimlir y boen yn y frest y tu ôl i asgwrn y frest a gall symud i fyny tuag at y gwddf. Mae symptomau eraill yn cynnwys blas amhleserus yn y geg a phroblemau llyncu.

Gelwir adlif yn adlif asid neu'n glefyd adlif gastro-oesoffagaidd (GORD) hefyd.

### ***Triniaeth ar gyfer adlif***

#### **Triniaeth â chyffuriau**

Dylai eich meddyg teulu gynnig cwrs o driniaeth â meddyginiaeth a elwir yn [atalydd pwmp proton](#) (neu PPI) i chi. Dylai'r cwrs bara 4 neu 8 wythnos, yn dibynnu ar ba mor ddifrifol yw'r adlif a pha mor gyflym y mae eich symptomau yn ymateb.

#### **Os bydd eich symptomau yn dychwelyd**

Os bydd eich symptomau yn dychwelyd ar ôl i chi roi'r gorau i gymryd y PPI, dylai eich meddyg teulu gynnig y PPI ar y dos isaf posibl i reoli eich symptomau. Dylai drafod ei gymryd dim ond pan fydd ei angen arnoch er mwyn helpu eich symptomau.

### **Os na fydd y PPI yn gweithio**

Os na fydd y PPI wedi helpu, efallai y bydd eich meddyg teulu yn cynnig meddyginiaeth arall, a elwir yn [atalydd H<sub>2</sub>](#), i chi.

### ***Triniaeth ar gyfer oesoffagitis (llid) difrifol***

Os bydd yr adlif wedi achosi llid difrifol yn eich oesoffagws (yr enw meddygol ar hyn yw oesoffagitis), dylai eich meddyg gynnig cwrs o driniaeth â PPI i chi am 8 wythnos.

### **Os bydd eich symptomau yn dychwelyd**

Os bydd eich symptomau yn dychwelyd ar ôl i chi roi'r gorau i gymryd y PPI, dylai eich meddyg teulu gynnig dos uwch neu driniaeth â PPI arall i chi. Efallai y bydd angen i chi gymryd y driniaeth am amser hir er mwyn rheoli eich symptomau.

### **Os na fydd y PPI yn gweithio**

Os na fydd y PPI wedi helpu, dylai eich meddyg teulu adolygu eich symptomau, eich ffordd o fwy a'ch triniaethau. Efallai y bydd yn cynnig PPI gwahanol neu efallai y bydd am gael cyngor arbenigol (er enghraifft, gan gastroenterolegydd – sef meddyg sy'n arbenigo yn system dreulio'r corff).

### ***Llawdriniaeth***

Efallai y bydd eich meddyg yn siarad â chi am lawdriniaeth ar gyfer adlif. Efallai y bydd llawdriniaeth yn briodol i bobl nad ydynt am gymryd meddyginiaeth yn yr hirdymor, neu'r rhai sy'n cael sgil-ffeithiau annymunol o'u meddyginiaeth.

Llawdriniaeth laparosgopig yw'r enw ar y llawdriniaeth fwyaf cyffredin ar gyfer adlif. Techneg llawdriniaeth twll glo yw hon, lle mae'r llawfeddyg yn pwytho ac yn plygu rhan uchaf y stumog, ychydig o dan y man lle mae'r oesoffagws yn cyfarfod â'r stumog, er mwyn creu agoriad llai o faint. Y nod yw lleihau faint o gynnwys y stumog sy'n dychwelyd i'r oesoffagws.

Os bydd eich meddyg yn credu y byddai llawdriniaeth yn helpu, bydd yn gallu trafod hyn â chi yn fanylach.

Cofiwch – Ni ddylech barhau i gymryd [antacidau](#) yn rheolaidd am gyfnodau hir. Er y gallant helpu gyda symptomau yn y byrdymor, ni fyddant yn datrys y broblem.

## **Wlser peptig**

### ***Beth yw wlser peptig?***

Mae wlser peptig yn doriad (fel briw) yn leinin y stumog neu ran uchaf y coluddyn bach. Gall wlserau peptig achosi symptomau camdreuliad. Daw'r gair 'peptig' o ensym (cemegyn) traul a elwir yn bepsin. Yn y stumog, caiff asid a pepsin eu cynhyrchu er mwyn helpu i dreulio bwyd. Fel arfer, nid ydynt yn niweidio'r stumog ei hun am fod y stumog yn amddiffyn ei hun mewn sawl ffordd. Ond os bydd yr amddiffynfeydd hyn yn methu, gall yr asid a pepsin achosi wlser.

### ***Triniaeth ar gyfer wlser peptig***

Os oes gennych wlser peptig, dylai eich meddyg teulu gynnig prawf i weld a oes gennych fath o facteria a elwir yn *Helicobacter pylori* (*H pylori* i'w dal fyrru). Os oes, dylech gael cwrs o driniaeth i gael gwared arno (gweler [Gwybodaeth am Helicobacter pylori](#) i ddysgu mwy). Ar ôl y driniaeth, efallai y bydd angen prawf arall arnoch i weld pa mor dda y mae wedi gweithio.

### **Os ydych yn cymryd NSAID**

Os ydych yn cymryd [NSAID](#) ar gyfer cyflwr arall, dylai eich meddyg teulu awgrymu y dylech roi'r gorau iddo am fod NSAIDau yn gallu achosi wlserau neu eu gwneud yn waeth.

Os ydych yn cymryd NSAID a bod gennych wlser peptig, dylai eich meddyg gynnig triniaeth ag [atalydd pwmp proton](#) (PPI) neu [atalydd H<sub>2</sub>](#) i chi am 8 wythnos. Os oes gennych *H pylori*, dylai eich meddyg gynnig cwrs o driniaeth i gael gwared arno ar ôl y driniaeth â'r PPI (gweler [Gwybodaeth am Helicobacter pylori](#) i ddysgu mwy).

Os byddwch yn parhau i gymryd, neu'n ailddechrau cymryd, eich NSAID ar ôl i'ch wlser wella, dylai eich meddyg teulu siarad â chi am y ffordd y gall

NSAIDau niweidio eich stumog. Dylai eich meddyg teulu gadarnhau'n rheolaidd a oes angen yr NSAID arnoch o hyd. Dylech gael cyfle i roi cynnig ar ei gymryd dim ond pan fydd ei angen arnoch (pa fydd y cyflwr rydych yn cymryd yr NSAID ar ei gyfer yn wael). Neu efallai y bydd eich meddyg yn siarad am leihau'r dos rydych yn ei gymryd, neu ddefnyddio parasetamol neu fath arall o gyffur lleddfu poen yn lle'r NSAID.

Os bydd angen i chi barhau i gymryd y NSAIDau, dylai eich meddyg gynnig meddyginiaeth i amddiffyn eich stumog i chi ac efallai y bydd yn trafod newid i fath gwahanol o NSAID.

### **Os nad ydych yn cymryd NSAID**

Os nad oes gennych *H pylori* ac nad ydych yn cymryd NSAID, dylai eich meddyg teulu gynnig triniaeth â PPI neu atalydd H<sub>2</sub> i chi am 4 i 8 wythnos.

### **Os bydd eich symptomau yn dychwelyd**

Os bydd eich symptomau yn dychwelyd ar ôl i chi gael triniaeth, dylai eich meddyg teulu gynnig PPI i chi ar y dos isaf posibl i reoli eich symptomau.. Dylai trafod ei gymryd dim ond pan fydd ei angen arnoch er mwyn rheoli eich symptomau.

### **Os na fydd y driniaeth yn gweithio**

Os ydych wedi rhoi cynnig ar PPI ac nad yw wedi helpu, dylai eich meddyg teulu gynnig atalydd H<sub>2</sub> i chi yn ei le.

Os na fydd eich wlsr yn gwella er gwaethaf y meddyginiaethau, gallai fod sawl rheswm dros hyn, sef:

- mae gennych *H pylori* ond nid ymddangosodd yn y prawf
- nid ydych yn cymryd y meddyginiaethau fel y rhagnodwyd
- rydych yn cymryd meddyginiaethau eraill a allai fod yn achosi'r symptomau neu rydych yn cymryd NSAIDau o hyd
- mae gennych gyflwr arall a allai fod yn achosi'r symptomau.



## Os oes gennych 'ddyspepsia gweithredol' (a elwir hefyd yn 'ddyspepsia di-wlser')

### ***Beth yw dyspepsia gweithredol?***

Os oes gennych symptomau camdreuliad ond na ellir nodi unrhyw achos yn ystod endosgopi, mae meddygon yn galw hyn yn 'ddyspepsia gweithredol'. Arferai gael ei alw'n 'ddyspepsia di-wlser'. Mae meddygon yn defnyddio'r term 'gweithredol' am fod problem gyda gweithrediad y system dreulio sy'n achosi'r symptomau, yn hytrach na phroblem y gellir ei gweld a'i diagnosis, er enghraifft, wlser.

### ***Triniaeth ar gyfer dyspepsia gweithredol***

Gall eich symptomau fod yn cael eu hachosi gan fath o facteria a elwir yn *Helicobacter pylori* (*H pylori* i'w dalfyrru). Efallai y bydd eich meddyg teulu yn awgrymu prawf i weld a oes gennych y cyflwr ac, os oes, efallai y bydd yn cynnig cwrs o driniaeth i gael gwared arno. Gweler [Gwybodaeth am \*Helicobacter pylori\*](#) i ddysgu mwy.

Os nad oes gennych *H pylori* a bod eich symptomau yn dal i fod yn broblem, dylai eich meddyg teulu gynnig cwrs o driniaeth ag [atalydd pwmp proton](#) (PPI) neu [atalydd H<sub>2</sub>](#) i chi am 4 wythnos.

### **Os bydd eich symptomau yn parhau neu'n dychwelyd**

Os bydd eich symptomau yn parhau neu'n dychwelyd ar ôl i chi orffen y driniaeth, dylai eich meddyg teulu gynnig presgripsiwn ar gyfer PPI neu atalydd H<sub>2</sub> i chi ar y dos isaf posibl i leddfu eich symptomau, a dylai drafod ei gymryd dim ond pan fydd ei angen arnoch er mwyn rheoli eich symptomau.

Cofiwch – Ni ddylech barhau i gymryd [antasidau](#) yn rheolaidd am gyfnodau hir. Er y gallant helpu gyda symptomau yn y byrdymor, ni fyddant yn datrys y broblem.

## Os oes gennych oesoffagws Barrett

### ***Beth yw oesoffagws Barrett?***

Mae oesoffagws Barrett yn gyflwr lle ceir newid yng nghelloedd y leinin yn rhan isaf yr [oesoffagws](#). Fe'i hachosir gan adlif hirdymor, ac un o'r symptomau yw dŵr poeth (gweler [Dŵr poeth ac adlif](#) i gael rhagor o wybodaeth). Dros amser, mae'r celloedd yn newid am fod cynnwys asidig y stumog yn niweidio leinin yr oesoffagws, ac er nad ydynt yn ganseraidd, mae risg fach y gallent ddod yn ganseraidd.

Os oes gennych oesoffagws Barrett (a gadarnhawyd gan endosgopi a phrofion labordy), efallai y bydd eich meddyg yn siarad â chi am gael endosgopi o bryd i'r gilydd er mwyn ei fonitro. Dylai eich meddyg teulu allu rhoi rhagor o wybodaeth i chi am beth mae hyn yn ei olygu. At hynny, mae NICE wedi llunio cyngor ar oesoffagws Barrett (gweler [Canllawiau eraill NICE](#) am fanylion).

### ***Endosgopi i ddiagnosisio oesoffagws Barrett***

Fel arfer, ni ddylid cynnig endosgopi i chi i weld a oes gennych oesoffagws Barrett, ond efallai y bydd eich meddyg yn ei drafod â chi os oes gennych symptomau GORD (sef clefyd adlif gastro-oesoffagaid), yn dibynnu ar ffactorau megis y canlynol:

- eich dewisiadau eich hun
- os yw'r symptomau gennych ers amser maith
- os ydych wedi bod yn cael y symptomau yn eithaf aml
- os oedd gennych gyflyrau yn y gorffennol a effeithiodd ar eich oesoffagws
- os ydych yn ddyn
- os ydych yn hŷn.

## Gwybodaeth am endosgopi

### ***Beth yw endosgopi?***

Triniaeth a gynhelir weithiau i ymchwilio i symptomau treulio a chanfod beth sy'n eu hachosi yw endosgopi. Defnyddir endosgop (sef tiwb cul, hyblyg sydd â camera ar ei flaen) i weld y tu mewn i'r [oesoffagws](#) a'r stumog. Gellir rhoi tawelydd i'r unigolyn cyn y driniaeth a/neu gellir rhoi anesthetig lleol iddo i fferru'r gwddf. Wedyn caiff yr endosgop ei lywio i lawr gwddf yr unigolyn ac i mewn i'w stumog.

Os bydd eich meddyg yn credu y byddai endosgopi yn ddefnyddiol yn eich achos chi, dylai siarad â chi am beth mae hyn yn ei olygu.

Os bydd angen endosgopi arnoch a'ch bod yn cymryd [NSAID](#)au, dylai eich meddyg ofyn i chi roi'r gorau i gymryd yr NSAIDau tan ar ôl y driniaeth.

## Gwybodaeth am *Helicobacter pylori*

### ***Beth yw Helicobacter pylori?***

Mae *Helicobacter pylori* (neu *H pylori* i'w dalfyrru) yn facteria sy'n byw yn eich stumog. Gall yr haint achosi wlserau yn y stumog a all, yn eu tro, achosi symptomau camdreuliad. Efallai y bydd eich meddyg yn siarad â chi am gael prawf i weld a allai eich symptomau fod yn cael eu hachosi gan *H pylori*.

### ***Profion***

Yn aml, canfyddir haint *H pylori* gan ddefnyddio prawf anadl neu brawf carthion, neu weithiau brawf gwaed. Dylai eich meddyg teulu ddweud mwy wrthy ch am beth mae hyn yn ei olygu, ac a ddylech roi'r gorau i gymryd eich meddyginiaeth cyn y prawf.

### ***Triniaeth***

Os oes gennych *H Pylori*, dylai eich meddyg gynnig cwrs o driniaeth i gael gwared ar yr haint i chi. Mae'r driniaeth yn cynnwys cymryd PPI yn ogystal â chyfuniad o wrthfotigau am 7 diwrnod. Bydd eich meddyg yn ystyried y

gwrthfotigau sydd wedi cael eu rhagnodi i chi yn y gorffennol ac a oes gennych alergedd i benisilin.

Os bydd gennych y symptomau o hyd ar ôl y driniaeth, efallai y bydd angen i chi gael ail gwrs.

Dylai eich meddyg teulu siarad â chi am y meddyginiaethau a pha mor bwysig ydyw eich bod yn eu cymryd yn gywir, ar yr adegau ac yn y dosau y maent wedi'u rhagnodi.

### **Beth os na fydd y driniaeth yn gweithio?**

Os byddwch wedi cael 2 gwrs o driniaeth ar gyfer *H pylori* a bod gennych haint *H pylori* o hyd, dylai eich meddyg gael cyngor arbenigol gan arbenigwr (er enghraifft, gan gastroenterolegydd).

## **Gofal hirdymor**

Os byddwch, yn y pen draw, yn cymryd meddyginiaethau ar gyfer camdreuliad am amser hir, dylai eich meddyg teulu gynnal adolygiad blynyddol i weld sut mae pethau'n mynd. Dylai drafod a allech leihau'r driniaeth neu roi'r gorau iddi. Efallai y bydd modd i chi fynd yn ôl i drin eich symptomau â'r triniaethau dros y cownter pan fydd angen i chi wneud hynny.

Cofiwch – Ni ddylech barhau i gymryd [antasidau](#) yn rheolaidd am gyfnodau hir. Er y gallant helpu gyda symptomau yn y byrdymor, ni fyddant yn datrys y broblem.

## **Rhesymau dros weld arbenigwr**

Dylai eich meddyg teulu drafod y posibilrwydd o weld arbenigwr os oes gennych:

- symptomau nad ydynt yn mynd i ffwrdd, nad ydynt yn cael eu lleddfu gan feddyginiaethau neu na all eich meddyg eu hesbonio
- adlif a'ch bod yn ystyried cael llawdriniaeth
- *Helicobacter pylori* o hyd ar ôl 2 gwrs o driniaeth i gael gwared arno.

## **Cwestiynau i'w gofyn am gamdreuliad ac adlif**

Gall y cwestiynau hyn eich helpu i drafod eich cyflwr neu'r triniaethau a gynigiwyd i chi gyda'ch tîm gofal iechyd.

### ***Eich cyflwr***

- A allwch ddweud mwy wrthyf am gamdreuliad, dŵr poeth ac adlif?
- Beth fydd yn digwydd i'm symptomau wrth i amser fynd yn ei flaen?
- Beth gallaf ei wneud i helpu fy hun?
- Pa brofion y gallai fod eu hangen arnaf?
- Beth mae'r profion gwahanol yn ei olygu?
- Ble y cânt eu cynnal? A fydd angen i mi eu cael yn yr ysbyty?
- Am ba hyd y bydd yn rhaid i mi aros am y profion hyn?
- Pa mor hir y bydd yn ei gymryd i gael y canlyniadau?
- A fydd yn rhaid i mi gael llawdriniaeth?
- Mae hanes o ganser yr oesoffagws neu'r stumog yn fy nheulu. A ddylwn boeni?
- A allwch ddweud mwy wrthyf am oesoffagws Barrett a'r risgiau sy'n gysylltiedig ag ef?

### ***Triniaethau***

- A allwch ddweud wrthyf pam y gwnaethoch benderfynu cynnig y driniaeth hon i mi?
- Beth yw manteision ac anfanteision y driniaeth hon?
- Sut y bydd yn fy helpu? Pa effaith a gaiff ar fy symptomau a'm bywyd bob dydd? Pa fath o welliannau y gallaf eu disgwyl?
- Beth sydd ei angen arnaf i mi gymryd y driniaeth?
- Faint o amser y bydd yn ei gymryd i'r driniaeth gael effaith?
- Beth os na fydd y driniaeth yn helpu?
- A oes unrhyw risgiau yn gysylltiedig â'r driniaeth hon?
- Am ba mor hir y bydd yn rhaid i mi gael y driniaeth hon?
- Pa opsiynau triniaeth eraill sydd ar gael?
- A ddylwn i boeni fy mod yn cymryd antasidau yn rheolaidd?

- A oes unrhyw wybodaeth arall (fel taflen, DVD neu wefan y gallaf edrych arni) y gallaf ei chael am y driniaeth?

### ***Sgil-efeithiau***

- Beth y dylwn ei wneud os caf unrhyw sgil-efeithiau?
- A oes unrhyw sgil-efeithiau hirdymor yn gysylltiedig â chymryd y driniaeth hon?

### ***Ar ôl eich triniaeth***

- Pryd y dylwn ddechrau teimlo'n well a beth ddylwn ei wneud os na fyddaf yn dechrau teimlo'n well erbyn hynny?
- Pa mor aml y bydd fy apwyntiadau dilynol?
- A oes unrhyw driniaethau gwahanol y gallwn roi cynnig arnynt?
- A oes angen newid hyd neu ddos fy nhriniaeth bresennol?
- Pa mor aml y dylid adolygu fy nhriniaeth?

## **Egluro'r termau**

### **Alginadau**

Meddyginiaethau sy'n ffurfio haen ar ben cynnwys y stumog, gan helpu i leihau adlif ac amddiffyn leinin y corn gwddf – mae rhai meddyginiaethau yn cynnwys alginad ac antasid.

### **Antasidau**

Meddyginiaethau sy'n lleihau asid gormodol yn y stumog – mae rhai meddyginiaethau yn cynnwys alginad ac antasid.

### **Atalydd H<sub>2</sub>**

Mae'r meddyginiaethau hyn, a elwir hefyd yn wrthweithyddion derbynyddion H<sub>2</sub> neu'n H<sub>2</sub>RAs, yn atal y stumog rhag cynhyrchu gormod o asid. Mae'r stumog yn cynhyrchu asid er mwyn helpu i ddadelfennu bwyd ond, weithiau, gall yr asid lidio'r stumog ac achosi camdreuliad. Mae H<sub>2</sub>RAau yn gweithredu mewn ffordd wahanol i **atalyddion pwmp proton (PPlau)** ac maent yn tueddu i fod yn llai pwerus o ran lleihau asid yn y stumog.

## **NSAID**

Yn Saesneg, ystyr NSAID yw 'non-steroidal anti-inflammatory drug'. Mae pobl yn cymryd NSAIDau ar gyfer cyflyrau megis arthritis ac fel cyffuriau lleddfu poen.

## **Oesoffagws (neu gorn gwddf)**

Y tiwb o'r geg i'r stumog y mae bwyd yn mynd drwyddo.

## **Atalyddion pwmp proton (PPIau)**

Mae PPIau yn atal y stumog rhag cynhyrchu gormod o asid. Mae'r stumog yn cynhyrchu asid er mwyn helpu i ddadelfennu bwyd ond, weithiau, gall yr asid lidio'r stumog ac achosi camdreuliad.

## **Canser gastroberfeddol uchaf**

Gall canser gastroberfeddol uchaf effeithio ar yr **oesoffagws** (corn gwddf), y stumog neu ran gyntaf y coluddyn (dwodenwm).

## **Ffynonellau cyngor a chymorth**

- Ymgyrch Oesoffagws Barrett, 020 8346 0171  
<http://www.barrettscampaign.org.uk>
- Fighting Oesophageal Reflux Together  
<http://www.fortcharity.org.uk>
- Guts UK Charity: Ariannu ymchwil i ymladd clefydau'r perfedd, yr afu/iau a'r pancreas  
<http://www.gutscharity.org.uk>
- Heartburn Cancer Awareness support  
<http://www.h-cas.org>
- Cymdeithas Cleifion Oesoffagaidd, 0121 704 9860  
<http://www.opa.org.uk>

Gallwch hefyd fynd i wefan [NHS Choices](#) i gael rhagor o wybodaeth.

Nid yw NICE yn gyfrifol am ansawdd na chywirdeb unrhyw wybodaeth neu gyngor a roddir gan y sefydliadau hyn.

## Canllawiau eraill NICE

- [Alergedd i gyffuriau](#). Canllaw clinigol NICE 183 (2014).
- [Gwaedu gastroberfeddol uchaf aciwt](#). Canllaw clinigol NICE 141 (2012).
- [Oesoffagws Barrett](#). Canllaw clinigol NICE 106 (2010).
- [Medicines adherence](#). Canllaw clinigol NICE 76 (2009).
- [Canllawiau atgyfeirio ar gyfer canser a amheuir](#). Canllaw clinigol NICE 27 (2005).

ISBN: 978-1-4731-0718-2