

# Diffyg traul (dyspepsia) mewn oedolion

**Deall arweiniad NICE –  
gwybodaeth i bobl â dyspepsia, eu teuluoedd  
a'u gofalwyr, a'r cyhoedd**

Ym mis Mehefin 2005 diwygiwyd dau argymhelliad yng nghanllaw NICE ar ddiffyg traul yn unol ag argymhelliad yng nghanllawiau NICE ar atgyfeirio ar gyfer cancer a amheuir. (*Canllaw Clinigol NICE* rhif 27: Canllawiau atgyfeirio ar gyfer cancer a amheuir. Mehefin 2005. Gweler [www.nice.org.uk/CG027](http://www.nice.org.uk/CG027)). Mae'r ddogfen hon wedi'i diwygio i ystyried y newidiadau yng nghanllaw NICE (gweler tudalennau 14, 15 a 26).

Er hwylustod, mae'r testun gwreiddiol yn y ddogfen hon wedi'i dileu ac mae'r testun diwygiedig wedi'i osod mewn llythrennau italig oddi tano.

## Diffyg traul (dyspepsia) mewn oedolion

Deall arweiniad NICE – gwybodaeth i bobl â dyspepsia, eu teuluoedd a'u gofalwyr, a'r cyhoedd

Dyddiad cyhoeddi: Awst 2004

### I archebu copïau

Gellir archebu copïau o'r llyfryn hwn o Linell Ymateb y GIG; ffoniwch 0870 1555 455 a dyfynnwch rif cyfeirnod N0691. Mae fersiwn Saesneg yn unig ar gael hefyd, rhif cyfeirnod N0690. Mae canllaw clinigol NICE y seiliwyd y wybodaeth hon arno, 'Dyspepsia – management of dyspepsia in adults in primary care', ar gael o wefan NICE ([www.nice.org.uk/CG017NICEguideline](http://www.nice.org.uk/CG017NICEguideline)). Mae canllaw cyfeirio cyflym ar gyfer gweithwyr iechyd proffesiynol ar gael hefyd ar y wefan ([www.nice.org.uk/CG017NICEquickrefguide](http://www.nice.org.uk/CG017NICEquickrefguide)), ac o Linell Ymateb y GIG, rhif cyfeirnod N0689.

---

## Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol

MidCity Place  
71 High Holborn  
London WC1V 6NA

Gwefan: [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)

ISBN: 1-84257-757-3

Cyhoeddwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol  
Awst 2004

Argraffwyd gan Abba Litho (Sales) Ltd, Llundain

© Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol, Awst 2004. Cedwir pob hawl. Gellir atgynhyrchu'r deunydd hwn am ddim at ddibenion addysgol ac at ddibenion nad ydynt yn gysylltiedig ag elw o fewn y GIG. Ni chaniateir atgynhyrchu gan neu ar gyfer sefydliadau masnachol heb ganiatâd ysgrifenedig uniongyrchol y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol.

## Cynnwys

<b>Ynglŷn â'r wybodaeth hon</b>	<b>3</b>
Canllawiau clinigol	3
Beth mae'r argymhellion yn eu cwmpasu	4
Sut y defnyddir canllawiau o fewn y GIG	5
Os hoffech ddarllen fersiynau eraill o'r canllaw hwn	6
<b>Diffyg traul (dyspepsia)</b>	<b>7</b>
<b>Gweld fferyllydd</b>	<b>8</b>
<b>Gweld meddyg teulu</b>	<b>9</b>
Y driniaeth arferol	10
Os ydych wedi chwydu gwaed	13
Rhesymau eraill dros weld arbenigwr neu gael profion	13
Os ydych yn mynd i gael endoscopi	15
<b>Os oes gennych glefyd adlif gastro-esoffagaid (GORD)</b>	<b>18</b>
Y driniaeth arferol	18
Llawdriniaeth	19

<b>Os oes gennych glefyd wlsar peptig</b>	<b>20</b>
Y driniaeth arferol	20
Os na fydd y meddyginiaethau yn gweithio	21
Os ydych yn cymryd NSAID	22
<b>Os oes gennych ddyspepsia nad yw'n cynnwys wlserau</b>	<b>24</b>
Y driniaeth arferol	24
Os bydd y symptomau yn parhau neu'n dychwelyd	25
<b>Gofal hirdymor</b>	<b>26</b>
<b>Rhestr termau</b>	<b>27</b>
<b>Gwybodaeth bellach</b>	<b>30</b>

## Ynglŷn â'r wybodaeth hon

Mae'r wybodaeth hon yn disgrifio'r arweiniad y mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) wedi ei ddsbarthu i'r GIG am reoli dyspepsia. Mae'n seiliedig ar 'Dyspepsia – management of dyspepsia in adults in primary care', sydd yn ganllaw clinigol a gynhyrchwyd gan NICE ar gyfer meddygon, nyrsys a phobl eraill sy'n gweithio yn y GIG yng Nghymru a Lloegr. Er bod y wybodaeth hon wedi ei hysgrifennu'n bennaf ar gyfer pobl â dyspepsia, gall fod yn ddefnyddiol hefyd i aelodau'r teulu, y rhai sy'n gofalu am bobl â dyspepsia, ac unrhyw un sydd â diddordeb mewn dyspepsia neu mewn gofal iechyd yn gyffredinol.

## Canllawiau clinigol

Argymhellion ar gyfer arfer da yw canllawiau clinigol. Darperir yr argymhellion sydd yng nghanllawiau NICE gan grwpiau o weithwyr iechyd proffesiynol, gwyddonwyr a chynrychiolwyr lleig sydd â phrofiad neu wybodaeth am y cyflwr a gaiff ei drafod. Bydd y grwpiau yn edrych ar y dystiolaeth sydd ar gael o'r ffordd orau o drin neu reoli'r cyflwr ac yn gwneud argymhellion yn seiliedig ar y dystiolaeth hon.

Mae mwy o wybodaeth am NICE a'r ffordd y caiff canllawiau NICE eu datblygu ar wefan NICE ([www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)). Gallwch lwytho'r llyfryn 'The guideline development process – an overview for stakeholders, the public and the NHS' oddi ar y wefan, neu gallwch archebu copi drwy ffonio Llinell Ymateb y GIG ar 0870 1555 455 a dyfynnu rhif cyfeirnod N0472.

## Beth mae'r argymhellion yn ei gwmpasu

Gall canllawiau clinigol NICE edrych ar wahanol feysydd o ddiagnosis, triniaeth, gofal, hunan-gymorth neu gyfuniad o'r rhain. Mae'r meysydd a gwmpesir gan ganllaw yn dibynnu ar y testun.

Mae'r argymhellion yn 'Dyspepsia – management of dyspepsia in adults in primary care', a gaiff eu disgrifio yn y fan hon hefyd, yn cwmpasu sut y gall eich fferylllydd a'ch meddyg teulu eich helpu i reoli eich symptomau: rôl cyngor ar ffordd o fyw; pa driniaethau y dylid eu cynnig; pryd gallai profion diagnostig pellach fod yn briodol; a sut i reoli symptomau yn yr hirdymor.

Mae'r argymhellion hyn yn berthnasol i ofal sylfaenol, hynny yw, triniaeth gan eich meddyg teulu, fferylllydd neu nyrs practis. Nid ydynt yn berthnasol i ofal mewn ysbyty. Nid yw'r canllaw hwn yn mynd i'r afael ag achosion prin ond difrifol o ddiffyg traul sy'n gofyn am ofal mewn ysbyty.

Mae'r wybodaeth ddilynol yn sôn wrthych am ganllaw NICE ar reoli dyspepsia (diffyg traul). Nid yw'n ceisio esbonio dyspepsia nac yn disgrifio'r triniaethau yn fanwl. Os hoffech gael mwy o wybodaeth am ddyspepsia, gallwch gysylltu â Galw Iechyd Cymru. Ymwelwch â gwefan Galw Iechyd Cymru ar [www.nhsdirect.wales.nhs.uk](http://www.nhsdirect.wales.nhs.uk) neu ffoniwch Galw Iechyd Cymru ar 0845 46 47. Os oes gennych unrhyw gwestiynau am y triniaethau a'r opsiynau penodol a nodwyd yn y llyfryn hwn, siaradwch â'ch gweithiwr gofal iechyd proffesiynol (fferyllydd, meddyg, nyrs neu berson arall yn dibynnu ar yr hyn yr hoffech ei wybod).

## Sut y defnyddir canllawiau o fewn y GIG

Ar y cyfan, disgwylir i weithwyr iechyd proffesiynol sy'n gweithio o fewn y GIG ddilyn canllawiau clinigol NICE. Ond bydd rhai adegau pan na fydd yr argymhellion yn addas i rywun oherwydd cyflwr meddygol penodol, iechyd cyffredinol, eu dymuniadau neu gyfuniad o'r rhain. Os ydych o'r farn nad yw'r driniaeth neu'r gofal a dderbyniwch yn cyfateb â'r driniaeth neu'r gofal a gaiff eu disgrifio yn y tudalennau canlynol, dylech drafod eich pryderon gyda'ch meddyg teulu.

## Os hoffech ddarllen fersiynau eraill o'r canllaw hwn

Mae pedwar fersiwn o'r canllaw hwn:

- y fersiwn hwn
- canllaw NICE, 'Dyspepsia – management of dyspepsia in adults in primary care' (Canllaw Clinigol NICE 17)
- canllaw byr o ganllaw NICE ('canllaw cyfeirio cyflym'), a ddosbarthwyd i bobl sy'n gweithio yn y GIG
- y canllaw llawn, sy'n cynnwys holl fanylion argymhellion y canllaw, sut y cawsant eu datblygu a gwybodaeth am y dystiolaeth y maent yn seiliedig arni.

Mae'r holl fersiynau o'r canllaw ar gael ar wefan NICE ([www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)). Mae'r fersiwn hwn a chanllaw cyfeirio cyflym NICE hefyd ar gael o Linell Ymateb y GIG – ffoniwch 0870 1555 455 a rhowch y rhif(au) cyfeirnod ar gyfer y llyfryn(nau) yr hoffech eu cael (N0691 ar gyfer y fersiwn hwn, N0690 ar gyfer y fersiwn Saesneg yn unig, ac N0689 ar gyfer y canllaw cyfeirio cyflym).

## Diffyg traul (dyspepsia)

Mae diffyg traul yn disgrifio poen neu anesmwythder yn y frest neu ran uchaf yr abdomen sy'n digwydd weithiau ar ôl prydau. Y term meddygol ar gyfer diffyg traul yw dyspepsia. Mae diffyg traul yn cwmpasu nifer o symptomau, gan gynnwys teimlad chwyddedig, bytheirio, teimlo'n sâl neu fynd yn sâl. Mae diffyg traul hefyd yn cwmpasu adlif, pan fo rhywfaint o gynnwys y stumog yn symud i fyny tuag at y geg. Mae'r person yn teimlo ias llosgi oherwydd yr asid sydd yn y stumog. Mae'r rhestr termau ar dudalen 27 yn disgrifio rhai o'r geiriau a ddefnyddir yn y llyfryn hwn, ond gall eich meddyg neu fferylllydd roi mwy o wybodaeth i chi am ddyspepsia.

## Gweld fferyllydd

Os ydych yn cael problemau ac yn credu y gallech fod yn dioddef o ddiffyg traul (dyspepsia), efallai y bydd eich fferyllydd yn gallu eich helpu. Gall fferyllwyr roi cyngor ar:

- yr hyn y gallwch ei wneud er mwyn helpu i leddfu diffyg traul – yn cynnwys bwyta'n iach, colli pwysau os ydych yn rhy drwm, rhoi'r gorau i smygu ac osgoi bwydydd sy'n achosi diffyg traul
- yr hyn y gallwch ei brynu er mwyn helpu i leddfu diffyg traul – gelwir y meddyginiaethau hyn yn antasidau ac alginadau
- pryd y dylech weld eich meddyg teulu (gweler y wybodaeth isod)
- sut i ddefnyddio unrhyw feddyginiaeth a ragnodir gan eich meddyg teulu ar gyfer eich symptomau

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn ymdopi'n dda os ydynt yn dilyn y cyngor cyffredinol a roddir i leddfu diffyg traul ac yn defnyddio meddyginiaethau ar gyfer diffyg traul (rhai 'dros y cownter' y gellir eu prynu heb bresgripsiwn). Fodd bynnag, os byddwch yn teimlo eich bod yn cymryd meddyginiaeth ar gyfer diffyg traul drwy'r amser am sawl wythnos neu os credwch fod eich symptomau yn effeithio ar eich gweithgareddau arferol, dylech drefnu i weld eich meddyg teulu.

## Gweld meddyg teulu

Os byddwch yn gweld eich meddyg teulu oherwydd eich bod yn credu eich bod yn dioddef o ddiffyg traul, dylai ef neu hi esbonio beth sy'n digwydd pan fo rhywun yn dioddef o ddiffyg traul. Dylai eich meddyg teulu ofyn i chi pa feddyginiaethau rydych yn eu cymryd hefyd oherwydd gall rhai o'r rhain achosi diffyg traul. Nodir rhai enghreifftiau o feddyginiaethau y mae diffyg traul yn un o'u sgîl-ffeithiau posibl yn y blwch isod.

### Mathau o feddyginiaethau a all achosi diffyg traul

- Gwrthwynebwyd calsiwm
- Nitradau
- Theoffylinau
- Bisffosffonadau
- Steroidau
- Cyffuriau gwrthlidiol heb steroidau (neu NSAID)

Dyma'r enwau cyffredinol a roddir ar grwpiau o feddyginiaethau – gall eich meddyg neu fferylllydd roi mwy o wybodaeth i chi am y meddyginiaethau penodol a gymerir gennych a'u sgîl-ffeithiau

Wrth siarad â chi, dylai'r meddyg teulu ystyried p'un a yw eich symptomau yn cael eu hachosi

gan gyflwr meddygol arall. Yn arbennig, dylent ystyried unrhyw broblemau gyda'ch calon a chyflyrau meddygol sy'n effeithio ar y goden fustl neu ar ddwythellau'r bustl, sydd yn eich abdomen ac sy'n gysylltiedig â threulio bwyd.

Bydd y camau y byddwch chi a'ch meddyg teulu yn penderfynu arnynt yn dibynnu ar eich symptomau.

## Y driniaeth arferol

Efallai y bydd eich meddyg teulu yn rhoi'r un cyngor i chi a'r hyn a ddisgrifiwyd yn gynharach yn yr adran mewn perthynas â gweld fferyllydd, a gallwch gytuno â hwy i weld sut yr aiff pethau heb gymryd camau pellach. Fodd bynnag, os yw'r diffyg traul yn cael effaith sylweddol ar eich bywyd, dylai eich meddyg teulu gynnig un o ddwy driniaeth yr ymddengys eu bod yn gweithio yr un mor effeithiol â'i gilydd – disgrifir y rhain isod.

## Atalydd pwmp proton

Mae un cwrs o driniaeth yn golygu cymryd meddyginiaeth a elwir yn atalydd pwmp proton (PPI yn fyr) am gyfnod o fis. Mae atalyddion pwmp proton yn rhwystro'r stumog rhag cynhyrchu asid. Mae'r stumog yn cynhyrchu asid er mwyn helpu i dorri bwyd i lawr, ond weithiau gall yr asid lidio'r stumog gan achosi diffyg traul.

## Gwrthfotigau ar gyfer *Helicobacter pylori*

Y driniaeth arall y gall eich meddyg teulu ei hargymell yw cwrs o wrthfotigau i waredu rhai mathau o facteria a elwir yn *Helicobacter pylori* (*H. pylori* yn fyr). Cyn i chi dderbyn y gwrthfotigau, dylech gael prawf i weld a yw'r bacteria yn eich corff. Ceir rhywfaint o wybodaeth am gynnal profion ar *H. pylori* a'r broses o'i drin yn y blwch isod.

### Cynnal profion am yr haint *H. pylori* a'r broses o'i drin

Mae sawl ffordd o gynnal profion am *H. pylori*. Gellir cynnal prawf anadl neu brawf ar sampl gwaed neu sampl carthion – gall eich meddyg teulu esbonio beth mae hyn yn ei olygu. Os byddwch yn cael prawf anadl neu os bydd angen i chi roi sampl carthion, dylai eich meddyg teulu ofyn i chi roi'r gorau i gymryd rhai meddyginiaethau a ragnodwyd ar gyfer dyspepsia o leiaf 2 wythnos cyn y prawf. Gellir cynnal rhai profion gwaed ar gyfer *H. pylori* yn y feddygfa, ond nid yw'r rhai sydd ar gael ar hyn o bryd yn ddibynadwy ac felly ni chânt eu hargymell.

Os cynhelir ail brawf am *H. pylori*, dylai'r prawf hwnnw fod yn brawf anadl.

Os bydd *H. pylori* yn cael ei ganfod, dylid

cynnig y driniaeth ganlynol i chi er mwyn ei waredu (gelwir y driniaeth hon yn 'therapi dileol'):

- Cymryd PPI am 7 diwrnod, a dau fath o wrthfotigau, naill ai:
  - metronidazole a clarithromycin, neu
  - amoxicillin a clarithromycin.

Os bydd angen i chi gael ail gwrs o therapi dileol, dylid rhagnodi gwrthfotigau gwahanol i'r rhai a gawsoch y tro cyntaf

## Os bydd y symptomau yn dychwelyd

Os bydd eich symptomau yn dychwelyd ar ôl i chi gymryd y meddyginiaethau, dylech gael presgripsiwn arall am PPI ar ddogrn is. Dylai eich meddyg teulu ofyn i chi geisio peidio â chymryd PPI oni bai bod ei angen arnoch i leddfu eich symptomau.

## Os na fydd PPI yn gweithio

Os na fydd PPI yn helpu i leddfu eich symptomau, dylai eich meddyg teulu gynnig meddyginiaethau eraill i chi. Yr enwau a roddir ar y grwpiau hyn o feddyginiaethau yw atalyddion H2 (efallai i chi glywed hwy'n cael eu galw yn wrthwynebwyrr derbynleoedd H2 neu

H2RA) a 'prokinetics'. Er i dreialon clinigol ddangos nad yw'r rhain yn gweithio mor dda â PPI, cred rhai pobl eu bod yn ddefnyddiol.

## Os ydych wedi chwydu gwaed

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

## Rhesymau eraill dros weld arbenigwr neu gael profion

Os oes gennych un neu fwy o'r canlynol, dylai eich meddyg teulu ddweud wrthyh am weld arbenigwr neu gael endoscopi ar frys (hynny yw, o fewn 2 wythnos). Dylid gwneud hyn os ydych:

- wedi chwydu rhywfaint o waed
- wedi bod yn colli pwysau'n gyson heb fynd ar ddeiet
- wedi cael anhawster yn llyncu bwyd
- wedi bod yn sâl (chwydu) yn gyson dros gyfnod o amser
- wedi canfod eich bod yn dioddef o anemia oherwydd bod eich cyflenwad haearn yn isel (anemia yw pan fo lefel yr hemoglobin, sef y rhan sy'n cludo ocsigen o amgylch y corff, yn eich gwaed yn isel)
- os oes gennych lwmp yn eich abdomen.

Dylech hefyd weld arbenigwr neu gael endoscopi os cawsoch ymchwiliad a elwir yn bryd bariwm a ddangosodd broblem bosibl.

Fel arfer, ni ddylid cynnig endoscopi i bobl os nad ydynt dioddef o unrhyw un o'r problemau hyn.

### ~~Os ydych dros 55 oed~~

~~Arferai pobl dros 55 oed a oedd yn cael problemau diffyg traul parhaus gael eu hanfon i gael endoscopi. Ni chaiff hyn ei argymhell bellach oherwydd, oni bai fod unrhyw resymau eraill dros gael endoscopi (fel y rhai a ddisgrifir uchod), ni fydd canlyniadau'r endoscopi yn debygol o newid y driniaeth a gynigir i chi. A hefyd, mae risg fach y gallai'r endoscopi ei hun achosi niwed.~~

~~Fodd bynnag, mewn rhai amgylchiadau, efallai y cynigir endoscopi i chi, er enghraifft os ydych yn dal i gael problemau ar ôl cymryd y meddyginiaethau a chael y prawf a'r driniaeth (os oedd ei hangen arnoch) ar gyfer H. pylori ac:~~

- ~~• os ydych wedi cael wlsar stumog neu lawdriniaeth ar eich stumog ar adeg arbennig, neu~~
- ~~• eich bod yn cymryd NSAID ar gyfer cyflwr meddygol arall, neu~~
- ~~• mae rhywfaint o bryder ynghylch y~~

~~posibilrwydd eich bod yn dioddef o ganser y  
stumog (bydd eich meddyg yn trafod hyn  
gyda chi os ydych yn poeni am ganser).~~

## **Os ydych yn 55 oed neu'n hŷn**

*Os ydych yn 55 oed neu'n hŷn ac yn dioddef o ddiffyg traul parhaus ar ei ben ei hun nad oes esboniad amdano a'i fod wedi dechrau'n ddiweddar, dylai eich meddyg teulu eich atcyfeirio am endoscopi yn ddybryd. Ystyr 'nad oes esboniad amdano' yma yw nad oes rheswm amlwg am eich diffyg traul – nid yw eich meddyg teulu wedi gwneud diagnosis ar ôl asesu eich hanes ac ar ôl eich archwilio. Mae 'parhaus' yn cyfeirio at symptomau sy'n bresennol yn hwy na'r disgwyl.*

## **Os ydych dros 80 oed**

Dylai person dros 80 oed gael yr un opsiynau ar gyfer triniaeth â pherson iau sy'n dioddef o ddiffyg traul. Fodd bynnag, os oes gennych broblem feddygol arall neu os ydych yn cymryd meddyginiaethau eraill, bydd eich meddyg yn ystyried hyn pan drafodir sut y gellir lleddfu eich symptomau.

## **Os ydych yn mynd i gael endoscopi**

Os bydd eich meddyg teulu yn eich anfon i gael

endoscopi, dylai ef neu hi ofyn i chi roi'r gorau i gymryd unrhyw feddyginiaethau a ragnodwyd ar gyfer dyspepsia o leiaf 2 wythnos ymlaen llaw. Gall y meddyginiaethau hyn gelu rhai o'r problemau y gellir dod o hyd iddynt fel arall drwy gynnal endoscopi. Gallwch barhau i gymryd antasidau hyd nes y byddwch yn cael eich endoscopi.

### **Beth gall endoscopi ddweud wrthyh**

Yn dibynnu ar yr hyn y bydd y meddyg yn ei weld yn ystod eich endoscopi, mae'n debygol y byddwch yn derbyn un o'r tri diagnosis canlynol:

- clefyd adlif gastro-esoffagaid (GORD)
- clefyd wlsar peptig (lle mae wlsar yn eich stumog neu rhan gyntaf eich perfeddyn)
- dyspepsia nad yw'n cynnwys wlsarau (rydych yn dioddef o ddiffyg traul ond nid yw'n cael ei achosi gan wlsar).

Weithiau, gall problemau gyda'r stumog fod yn arwydd o ganser y stumog, er nad yw hynny'n achos cyffredin. Fodd bynnag, os yw person yn dioddef o ganser y stumog, dylai gael ei nodi yn ystod yr endoscopi.

### **Nodyn am driniaethau seicolegol**

Er bod triniaethau seicolegol yn gallu helpu symptomau rhai pobl yn y tymor byr, nid yw

meddygon teulu yn eu cynnig fel arfer i gleifion sy'n dioddef o ddiffyg traul. Mae enghreifftiau o driniaethau seicolegol yn cynnwys seicotherapi a'r hyn a elwir yn therapi ymddygiadol gwybyddol.

## Os oes gennych glefyd adlif gastro-esoffagaidd (GORD)

### Y driniaeth arferol

Os canfyddir eich bod yn dioddef o GORD, dylai eich meddyg teulu gynnig cwrs o driniaeth gyda meddyginiaeth a elwir yn atalydd pwmp proton (PPI). Dylai'r cwrs bara am 1 neu 2 mis.

### Os bydd eich symptomau yn dychwelyd

Os bydd eich symptomau yn dychwelyd ar ôl i chi roi'r gorau i gymryd PPI, dylai eich meddyg teulu gynnig presgripsiwn arall i chi ar gyfer PPI, ond ar y dogn isaf posibl i leddfu eich symptomau, a dylai ofyn i chi geisio peidio â chymryd PPI ar wahân i adegau pan fydd ei angen arnoch i helpu i leddfu eich symptomau. Dylai eich meddyg ofyn i chi drefnu apwyntiad arall ar ôl i chi gael nifer benodol o bresgripsiynau.

### Os na fydd PPI yn gweithio

Os nad yw'r PPI yn helpu i leddfu eich symptomau, dylai eich meddyg teulu gynnig meddyginiaethau eraill i chi. Yr enwau cyffredinol a roddir ar y grwpiau hyn o feddyginiaethau yw atalyddion H2 (neu efallai i chi glywed hwy yn cael eu galw yn

wrthwynebwyd derbynleoedd neu H2RA) a 'prokinetics'. Er i dreialon clinigol ddangos nad yw'r rhain mor effeithiol â PPI, cred rhai pobl eu bod yn ddefnyddiol.

## Llawdriniaeth

Er y gall llawdriniaeth helpu GORD, ni ddylid ei chynnig i bawb fel mater o drefn oherwydd, fel pob llawdriniaeth, mae siawns bach y gallai rhywbeth fynd o'i le neu gallai achosi mwy o broblemau. Fodd bynnag, os yw'r symptomau yn cael effaith andwyol ar eich bywyd, efallai y bydd eich meddyg yn trafod yr opsiwn o gael llawdriniaeth gyda chi.

Os ydych yn dioddef o'r hyn a elwir yn gulhad yr esoffagws, pan fo'r corn gwddf yn culhau, efallai y byddwch yn cael llawdriniaeth i'w ehangu unwaith eto. Os ydych wedi cael y llawdriniaeth hon, dylai eich meddyg esbonio i chi bod angen i chi gymryd PPI dros gyfnod hir.

# Os oes gennych glefyd wlsar peptig

## Y driniaeth arferol

Os canfyddir eich bod yn dioddef o glefyd wlsar peptig, dylai eich meddyg teulu gynnig prawf i chi i weld a oes bacteria a elwir yn *Helicobacter pylori* (neu *H. pylori*) yn eich stumog. Os yw'r bacteria yn bresennol, dylid cynnig cwrs o wrthfotigau i chi er mwyn cael gwared ar y bacteria (rhoddir mwy o wybodaeth am hyn ar dudalen 11).

Os na chanfyddir *H. pylori* ac os nad ydych yn cymryd NSAID (gweler tudalen 22), dylai eich meddyg teulu ragnodi cwrs o'r atalydd pwmp proton (PPI) i chi am gyfnod o fis. Mae'r pwmp yn gweithio drwy gyfyngu'r swm o asid a gynhrychir gan y stumog. Os oes gennych wlsar yn eich stumog ac os ydych wedi bod yn cymryd gwrthfotigau i gael gwared ar *H. pylori*, dylech gael endoscopi arall 6–8 wythnos ar ôl cychwyn y driniaeth, i wirio'r wlsar.

## 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 presgripsiwn PPI ar gyfer y dogn isaf posibl i leddfu eich symptomau a dylai ofyn i

chi geisio peidio â chymryd PPI ar wahân i adegau pan fydd ei angen arnoch i leddfu eich symptomau. Dylai eich meddyg ofyn i chi drefnu apwyntiad arall ar ôl i chi gael nifer benodol o bresgripsiynau.

## Os na fydd y meddyginiaethau yn gweithio

Os na fydd PPI yn helpu i leddfu eich symptomau, dylai eich meddyg teulu gynnig meddyginiaeth arall i chi a elwir yn atalyddion H2 (efallai i chi glywed hwy'n cael eu galw yn wrthwynebwy'r derbynleoedd H2 neu H2RA). Er i dreialon clinigol ddangos nad yw'r atalyddion H2 mor effeithiol â PPI, cred rhai pobl eu bod yn ddefnyddiol.

Os na fydd eich wiser wedi gwella ar ôl i chi gymryd y feddyginiaeth, dylai eich meddyg ystyried pam fod hyn yn digwydd. Mae'r rhesymau posibl yn cynnwys:

- mae gennych H. pylori na chafodd ei ganfod
- nid ydych yn cymryd y meddyginiaethau ar yr adegau cywir neu ar y dognau cywir
- rydych yn cymryd meddyginiaethau eraill a allai fod yn achosi'r symptomau
- mae gennych gyflwr sy'n achosi'r symptomau, fel clefyd Crohn neu syndrom Zollinger-Ellison (mae clefyd Crohn yn gyflwr lle mae'r

perfeddyn yn llidio, tra bod pobl sy'n dioddef o syndrom Zollinger-Ellison yn cynhyrchu gormod o asid yn eu stumogau, a all achosi wlserau).

## Os ydych yn cymryd NSAID

NSAID yw'r enw a roddir ar gyffur gwrthlidiol nad yw'n cynnwys steroidau. Mae pobl yn cymryd NSAID am bethau fel llid y cymalau a chlefyd y galon. Os ydych yn cymryd NSAID, dylai eich meddyg teulu ystyried ei effaith arnoch, oherwydd gall NSAID achosi wlserau neu wneud wlserau'n waeth. Efallai y bydd eich meddyg teulu yn argymhell eich bod yn rhoi'r gorau i gymryd yr NSAID, yn newid meddyginiaethau neu'n cymryd meddyginiaeth ychwanegol a fydd yn eich diogelu rhag effeithiau'r NSAID.

Os ydych wedi bod yn cymryd NSAID a bod gennych symptomau sy'n gysylltiedig â diffyg traul, dylai eich meddyg gynnig PPI i chi gymryd am 2 fis. Os canfyddir H. pylori yn eich stumog, dylech gael gwrthfotigau i'w waredu ar ôl i chi roi'r gorau i gymryd PPI.

Os byddwch yn parhau i gymryd NSAID ar ôl i'r wlsers wella, dylai eich meddyg teulu eich hysbysu o effeithiau NSAID o ran y tebygolrwydd y cewch broblemau pellach gyda'ch stumog. Dylai eich meddyg teulu wirio'n rheolaidd i weld

a oes angen NSAID arnoch o hyd (dylai wneud hyn o leiaf bob 6 mis). Dylid rhoi'r cyfle i chi geisio ymatal rhag cymryd NSAID ar wahân i'r adegau pan fydd ei angen arnoch (pan fo'r cyflwr rydych yn cymryd yr NSAID ar ei gyfer yn gwaethygu). Neu, efallai y bydd eich meddyg yn dweud wrthyhych am gymryd dogn is, newid i NSAID arall ar ddogn is, neu ddefnyddio paracetamol neu fath arall o boenladdwr yn lle'r NSAID.

Os bydd eich meddyg yn credu eich bod yn debygol o ddioddef problemau pellach gyda'ch stumog, a bod yn rhaid i chi barhau i gymryd eich NSAID, dylid cynnig meddyginiaeth arall i chi a fydd yn helpu i'ch diogelu rhag effeithiau NSAID ar y stumog. Neu, dylai eich meddyg drafod newid i NSAID mwy diweddar, a elwir yn NSAID detholiadol 'Cox', sy'n cael llai o effaith ar y stumog.

# Os oes gennych ddyspepsia nad yw'n cynnwys wlsrau

## Y driniaeth arferol

Os na fydd unrhyw beth yn ymddangos ar eich endoscopi, y diagnosis a roddir fydd dyspepsia nad yw'n cynnwys wlsrau. Os rhoddir y diagnosis hwn, dylai eich meddyg teulu gynnal prawf i weld a oes bacteria o'r enw *Helicobacter pylori* (H. pylori yn fyr) yn eich stumog. Os yw'r bacteria yn bresennol, dylid cynnig cwrs o wrthfotigau i chi gael gwared ohono (rhoddir mwy o wybodaeth am hyn ar dudalen 11). Nid oes angen i chi gael prawf arall ar ôl i chi gymryd y gwrthfotigau i weld a ydynt wedi gweithio.

Os na chanfyddir H. pylori neu os ydych yn dal i ddioddef o ddiffyg traul er bod y gwrthfotigau wedi clirio'r haint H. pylori, dylai eich meddyg teulu ragnodi cwrs o'r atalydd pwmp proton (PPI) neu'r atalydd H2 (efallai i chi glywed hwy'n cael eu galw yn wrthwynebwy'r derbynleoedd H2 neu H2RA) i'w gymryd am fis. Mae'r ddwy feddyginiaeth yn gweithio drwy gyfyngu ar y swm o asid a gynhyrchir gan y stumog.

## Os bydd y symptomau yn parhau neu'n dychwelyd

Os bydd eich symptomau yn parhau neu'n dychwelyd ar ôl i chi roi'r gorau i gymryd y PPI neu'r atalydd H2, dylai eich meddyg teulu gynnig presgripsiwn i chi ar gyfer PPI neu'r atalydd H2 ar y dogn isaf bosibl i leddfu eich symptomau a dylai ofyn i chi geisio ymatal rhag cymryd y feddyginiaeth ar wahân i adegau pan fydd ei angen arnoch i leddfu eich symptomau. Dylai eich meddyg ofyn i chi drefnu apwyntiad arall ar ôl i chi gael nifer benodol o bresgripsiynau.

Ni ddylech barhau i gymryd antasidau yn rheolaidd yn yr hirdymor. Er bod antasidau yn helpu i leddfu symptomau yn y tymor byr, nid ydynt yn gwella'r broblem.

## Gofal hirdymor

Os bydd angen i chi gymryd meddyginiaethau yn yr hirdymor, dylech drefnu i weld eich meddyg teulu bob blwyddyn er mwyn iddo/iddi wirio eich cynnydd. Dylai ef neu hi drafod p'un a allech leihau'r driniaeth neu rhoi'r gorau iddi. Efallai y bydd yn bosibl i chi drin eich symptomau ag antasidau neu feddyginiaethau alginad pan fydd eu hangen arnoch.

Dylai eich meddyg teulu eich atgoffa o'r cyngor ar fwyta'n iach, colli pwysau a rhoi'r gorau i smygu, a sut y gallwch gyfyngu ar bethau a allai achosi eich symptomau.

Os ydych yn dioddef o ddiffyg traul hirdymor ond nad oes gennych unrhyw symptomau newydd sy'n achosi pryder i'ch meddyg teulu, ni ddylid argymhell endoscopi fel arfer. ~~Fedd bynnag, efallai y cynigir endoscopi mewn rhai amgylchiadau, er enghraifft os ydych dros 55 oed ac yn dal i gael problemau – gweler tudalen 15 i gael mwy o wybodaeth am hyn.~~  *Ond os ydych yn 55 oed neu'n hŷn, efallai y cynigir endoscopi i chi – gweler tudalen 15 i gael mwy o wybodaeth am hyn.*

## Rhestr termau

### Rhai esboniadau i'ch helpu i ddeall y wybodaeth

**Adlif:** Pan fo cynnwys y stumog yn symud yn ôl i fyny'r corn gwddf ac weithiau hyd yn oed i'r gwddf a'r geg

**Alginadau:** Meddyginiaethau sy'n ffurfio haen ar ben cynnwys y stumog ac yn helpu i leihau adlif a diogelu leinin y corn gwddf – mae rhai meddyginiaethau yn cynnwys alginad ac antasid

**Antasidau:** Meddyginiaethau sy'n lleihau gormodedd o asid yn y stumog – mae rhai meddyginiaethau yn cynnwys alginad ac antasid

**Atalydd H2:** Meddyginiaethau sy'n rhwystro'r stumog rhag cynhyrchu gormod o asid. Maent yn rhwystro effeithiau cemegyn o'r enw histamin yn y corff sy'n gwneud i'r stumog gynhyrchu mwy o asid

**Atalyddion pwmp proton (PPI):** Meddyginiaethau sy'n rhwystro'r stumog rhag cynhyrchu asid

**Corn gwddf:** Enw arall am yr esoffagws, sef y tiwb sy'n rhedeg o'r gwddf i'r stumog

**Diffyg traul:** Poen neu anesmwythder a deimlir gan rai pobl yn eu brest neu rhan uchaf eu habdomen, weithiau ar ôl prydau. Y term meddygol yw 'dyspepsia' – gall pobl sy'n dioddef o ddyspepsia fytheirio neu deimlo'n chwyddedig, gallant deimlo ias llosgi ar ran uchaf eu brest a'u corn gwddf, gallant ddioddef o boenau yn y stumog, neu gallant deimlo'n sâl neu fynd yn sâl yn rheolaidd

**Dyspepsia:** Y term meddygol ar gyfer diffyg traul

**Endoscopy:** Gweithdrefn a gynhelir weithiau i ymchwilio i broblemau sy'n ymwneud â diffyg traul. Mae'r weithdrefn yn cynnwys defnyddio tiwb cul a elwir yn endosgop i weld y tu mewn i'r corn gwddf a'r stumog. Caiff yr endosgop ei gyfeirio i lawr gwddf y person, i lawr y corn gwddf ac i mewn i'r stumog

**Esoffagws:** Gelwir hefyd yn gorn gwddf. Dyma'r tiwb sy'n rhedeg o'r gwddf i'r stumog

**GORD:** Yr enw a roddir ar glefyd adlif gastro-esoffagaidd. Mae cynnwys y stumog yn symud yn ôl i'r corn gwddf ac weithiau hyd yn oed i'r gwddf a'r geg. Mae'r asid yng nghynnwys y stumog yn rhoi ias llosgi (dŵr poeth/llosg cylla) pan fo hyn yn digwydd. Gall hefyd achosi niwed i'r corn gwddf a'i lidio (gelwir hyn yn 'llid yr esoffagws' – yr enw meddygol ar y corn gwddf yw'r esoffagws)

***Helicobacter pylori:*** Bacteria sy'n gallu achosi wlserau sydd, yn eu tro, yn achosi symptomau diffyg traul (nodir weithiau fel H. pylori)

***Prokinetics:*** Meddyginiaethau sy'n gwneud i fwyd basio drwy'r stumog a rhan gyntaf y perfeddyn yn gyflymach, fel bod diffyg traul yn llai tebygol

***Pryd bariwm:*** Gweithdrefn y gellir ei chynnal i ymchwilio i broblemau sy'n ymwneud â diffyg traul. Mae'r weithdrefn yn cynnwys llyncu hylif sy'n cynnwys bariwm. Mae'r bariwm yn gorchuddio leinin y system dreulio sy'n golygu y gellir gweld yr organau hyn wrth gymryd pelydr-X o'r stumog a'r perfeddyn. Ni ddefnyddir y weithdrefn hon yn aml iawn

***Wlserau peptig:*** Wlserau yn y stumog neu rhan gyntaf y perfeddyn. Gallant achosi diffyg traul. Daw'r gair 'peptig' o'r ensym dreulio pepsin. Yn y stumog, cynhyrchir asid a phepsin i helpu'r broses o dreulio bwyd. Fel arfer, nid ydynt yn niweidio'r stumog ei hun oherwydd bod y stumog yn diogelu ei hun mewn sawl ffordd. Fodd bynnag, os bydd yr amddiffynfeydd yn methu, gall yr asid a'r pepsin achosi wls (toriad yn leinin y stumog neu rhan gyntaf y perfeddyn)

## Gwybodaeth bellach

Mae gennych hawl i gael eich hysbysu'n llawn o unrhyw benderfyniadau a wneir ynghylch eich gofal iechyd a bod yn rhan o'r broses honno. Os oes angen gwybodaeth bellach arnoch am unrhyw agwedd ar eich symptomau neu driniaeth, gofynnwch i'ch fferylllydd, meddyg teulu neu aelod perthnasol o'ch tîm gofal iechyd. Gallwch drafod y canllaw hwn gyda hwy os dymunwch wneud hynny, yn enwedig os nad ydych yn siwr am unrhyw beth yn y llyfryn hwn, a gallant esbonio pethau i chi. Dylai eich meddyg roi gwybodaeth bellach i chi hefyd am ddiffyg traul a thriniaethau neu sôn wrthy ch am ble y gellir cael y wybodaeth hon.

I gael manylion pellach am y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE), y Rhaglen Canllawiau Clinigol neu fersiynau eraill o'r canllaw hwn (gan gynnwys ffynonellau tystiolaeth a ddefnyddiwyd i lywio'r argymhellion ar gyfer triniaeth a gofal), gallwch ymweld â gwefan NICE ([www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)).

Mae NICE wedi cyhoeddi canllaw arall hefyd a allai fod o ddiddordeb i bobl â dyspepsia – mae'n ymdrin â'r NSAID diweddaraf ar gyfer cryd cymalau esgyrnol a chryd cymalau gwynegol. Gellir dod o hyd i'r canllaw hwn ar wefan NICE, a gellir archebu copïau papur o

Linell Ymateb y GIG – ffoniwch 0870 1555 455 a dyfynnwch rif cyfeirnod N0016 ar gyfer canllaw NICE, N0018 ar gyfer gwybodaeth i gleifion yn Saesneg a N0019 ar gyfer gwybodaeth i gleifion yn Gymraeg a Saesneg.

- Arweiniad ar ddefnyddio atalyddion detholiadol cyclo-oxygenase (Cox) II, celecoxib, rofecoxib, meloxicam ac etodolac i drin cryd cymalau esgyrnol a chryd cymalau gwynegol. Gwerthusiad Technoleg NICE Rhif 27. Ar gael o [www.nice.org.uk/page.aspx?o=18087](http://www.nice.org.uk/page.aspx?o=18087)







*Sefydliad Cenedlaethol dros  
Ragoriaeth Glinigol*

**Sefydliad Cenedlaethol dros  
Ragoriaeth Glinigol**

MidCity Place  
71 High Holborn  
London WC1V 6NA

[www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)