

THOÁT VỊ BỤNG

*BS Ngô Hoàng Kiến Tâm
Khoa Ngoại Tổng Hợp*

1. Định nghĩa

Thoát vị bụng là sự trôi ra bất thường của các cơ quan hay mô trong ổ bụng ngang qua vùng bụng do bẩm sinh hay mắc phải.

2. Tiêu chuẩn chẩn đoán

a. Chẩn đoán xác định:

- Chủ yếu dựa vào khám lâm sàng: nhìn hoặc sờ thấy khối phồng vùng bụng khi bệnh nhân đứng, ho hoặc rặn. Ngược lại khối phồng biến mất khi nằm hoặc khi dùng tay đẩy vào.
- Cận lâm sàng:
 - + Chẩn đoán: Siêu âm vùng bụng trắng đen hoặc Doppler màu khi cần phân biệt với u, CT scan bụng trong trường hợp chẩn đoán khó...
 - + Hỗ trợ tìm yếu tố thuận lợi: XQ phổi, siêu âm bụng...
 - + Tiền phẫu: Huyết đồ, TP, TCA, Đường máu, Ure, Creatinine, SGOT, SGPT, TPTNT, ECG...

b. Chẩn đoán phân biệt:

- Bệnh lý khác của ống bụng: tràn dịch tinh mạc, u nang thừng tinh
- Bệnh lý của tinh hoàn: u, viêm, xoắn tinh hoàn
- Giãn tĩnh mạch thừng tinh

c. Xác định yếu tố thuận lợi: gây tăng áp lực trong ổ bụng:

- Táo bón kinh niên
- Tiểu khó do bứơc lạnh tiền liệt tuyến
- Ho kéo dài
- Có thai, báng bụng, khối u lớn trong bụng...

3. Hướng điều trị:

a. Mục tiêu điều trị:

- Trẻ sơ sinh: nên chờ một thời gian cho ống phúc tinh mạc có thể tự bít
- Người lớn: chỉ có thể điều trị bằng phẫu thuật
- Loại bỏ các yếu tố thuận lợi làm tăng áp lực ổ bụng

b. Các thuốc sử dụng: (chủ yếu sau phẫu thuật)

• Kháng sinh:

- Ức chế β - Lactamase:
 - Acid clavulanic(Augmentin, Curam, Augmex...)
Augmentin 1g 1 viên x 2/ ngày
 - Sulbactam (Unasyn...)
Unasyn 375mg 2 viên x 2/ ngày
- Cephalosporin:
 - Thế hệ 2: (Cefaclor, Cefuroxim...)
Negacef 500mg 1 viên x 2/ ngày
 - Thế hệ 3: Cefixim...
Cefixim 200mg 1 viên x 2/ ngày
- Quinolon: (Ciprofloxacin, Ofloxacin, Levofloxacin...)

- Cipro 500mg 1 viên x 2/ ngày
- Getzlox 500mg 1 - 1.5 viên/ ngày
- Phối hợp các kháng sinh khác nếu cần

- **Kháng viêm, giảm đau:**

- Diclofenac 50mg 1 viên x 3/ ngày
- Hoặc Mobic 7.5mg (Meloxicam) 1 viên x 2 / ngày
- Hoặc Brexin 20mg (Piroxicam) 1 viên/ ngày
- Paracetamol 500mg 1 viên x 3/ ngày
- Hoặc Ultracet (Paracetamol+Tramadol) 1 viên x 3/ ngày
- Hoặc Tatanol codeine (Acetaminophen+codeine) 1 viên x 3/ ngày
- α - chymotrypsine 2 viên x 3/ngày
- Nhóm Corticosteroid và các thuốc khác nếu cần

4. Theo dõi và dặn dò bệnh nhân

- Theo dõi: sự lành vết thương, sự thải ghép...
- Dặn dò: tránh làm việc nặng trong vòng 6 tháng sau phẫu thuật

5. Tiêu chuẩn nhập viện

- Thoát vị có chỉ định mổ:
 - + Nghẹt
 - + Có khả năng nghẹt
 - + Gây khó chịu, cản trở lao động, sinh hoạt
- Nhiễm trùng vết mổ sau phẫu thuật