

# CỔ TRƯỞNG

*BSNT Bình*

*Bộ môn Nội tổng hợp- Đại học Y Hà Nội*



# 1. ĐẠI CÔNG

**1.1. Khái niệm:** Cổ chống - tích tụ dịch/ khoang màng bụng

**1.2. Dịch tễ:**

-Tại Hoa kỳ:

+Bệnh lý gan mạn tính (81,4%);

+Bệnh lý ác tính màng bụng (10,0%);

+Nguyên nhân tim mạch (3,0%);

+Lao (1,7%); Bệnh lý về thận (1,0%);

+Các nguyên nhân khác (<1,0%): tụy, đông mật, lympho, suy gan cấp tính, chlamydia, hội chứng thận h.

-Tại Việt nam:

+Xơ gan

+Lao màng bụng,

+Bệnh lý ác tính màng bụng, Các nguyên nhân khác

# 1.ĐẠI CƯƠNG

## 1.3.Sinh lý bệnh

1.3.1.Trong xơ gan: 2 HC: suy TB gan+ HC tăng áp lực TM  
của: giữ nước và muối + kh trữ dịch tại ổ bụng

1.3.2.Trong bệnh lý ác tính màng bụng và lao màng bụng

\*Bệnh lý ác tính màng bụng

-Di căn màng bụng

-Xâm nhập/ tắc hệ lympho

-Tổn thương mạch (HC Budd-Chiari)

\*Lao màng bụng: viêm màng bụng



## 2.CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH CỔ CHỐNG

### 2.1.Triệu chứng cơ năng (Hỏi bệnh)

#### 2.1.1.Khai thác tiền sử

- Nghiện rượu
- Bệnh gan mạn tính
- Tiền sử lao/ người thân có tiền sử lao

#### 2.1.2.Rối loạn cơ năng

- Bụng to dần: thời gian, diễn biến.
- Thay đổi kín đáo: quần chật, cân nặng.
- Triệu chứng/ ng.nhân: đau bụng, sốt , thay đổi toàn trạng



## 2.CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

### 2.2.Triệu chứng thực thể

#### 2.2.1.Nhìn

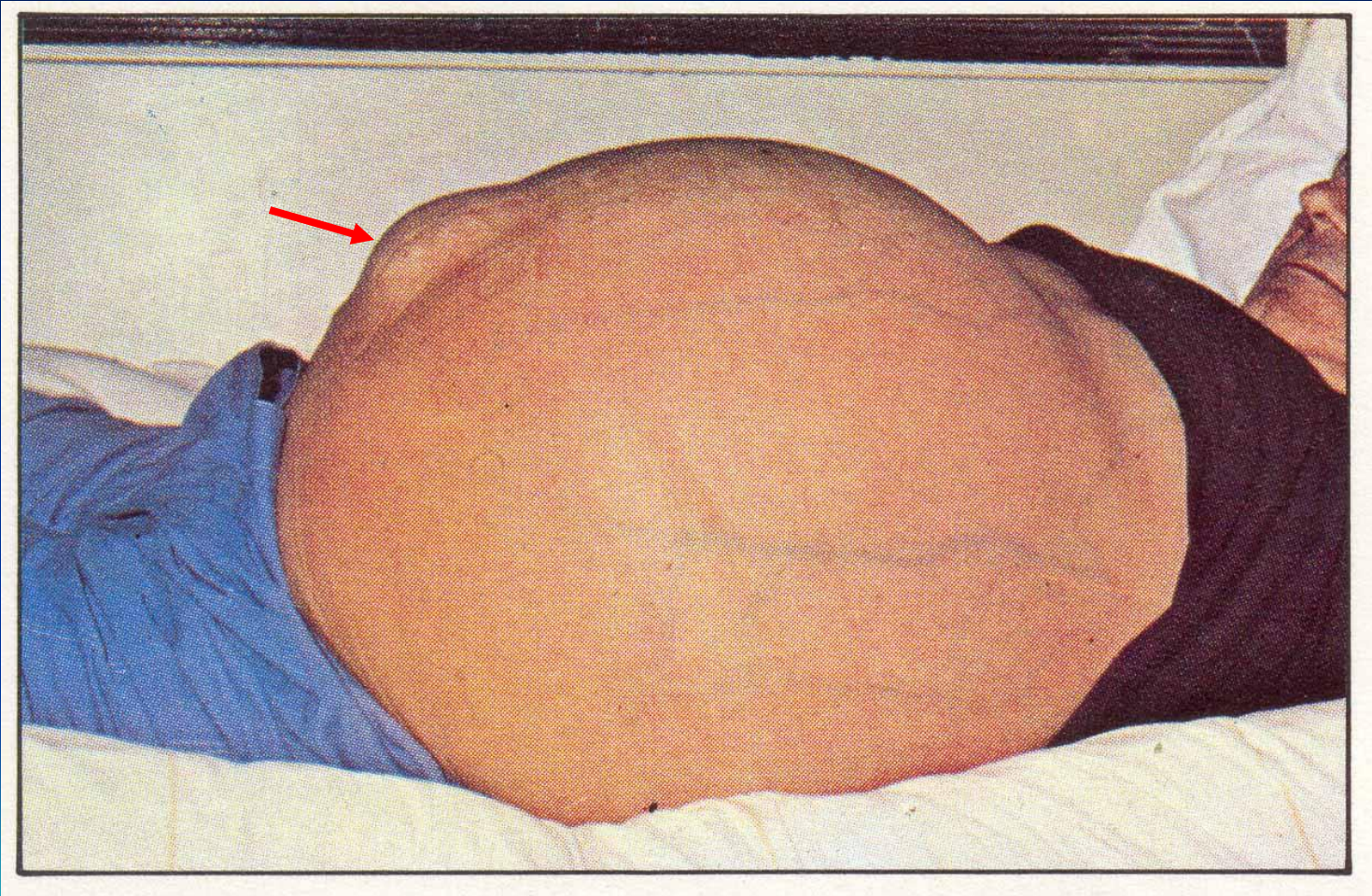
- Bụng phồng cao (nhô ra phía trước), căng bẻ 2 bên
- Da căng bóng.
- Rốn đầy phảng.
- Tuần hoàn bàng hệ

#### 2.2.2.Sờ

- ▶Cổ chống tự do
- Dấu hiệu sóng vỗ
- Dấu hiệu cục nóc đá nổi
- Gan lách khối u trong ổ bụng
- ▶Cổ chống kh trú: bụng chỗ mềm, chỗ cứng



## 2. CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH



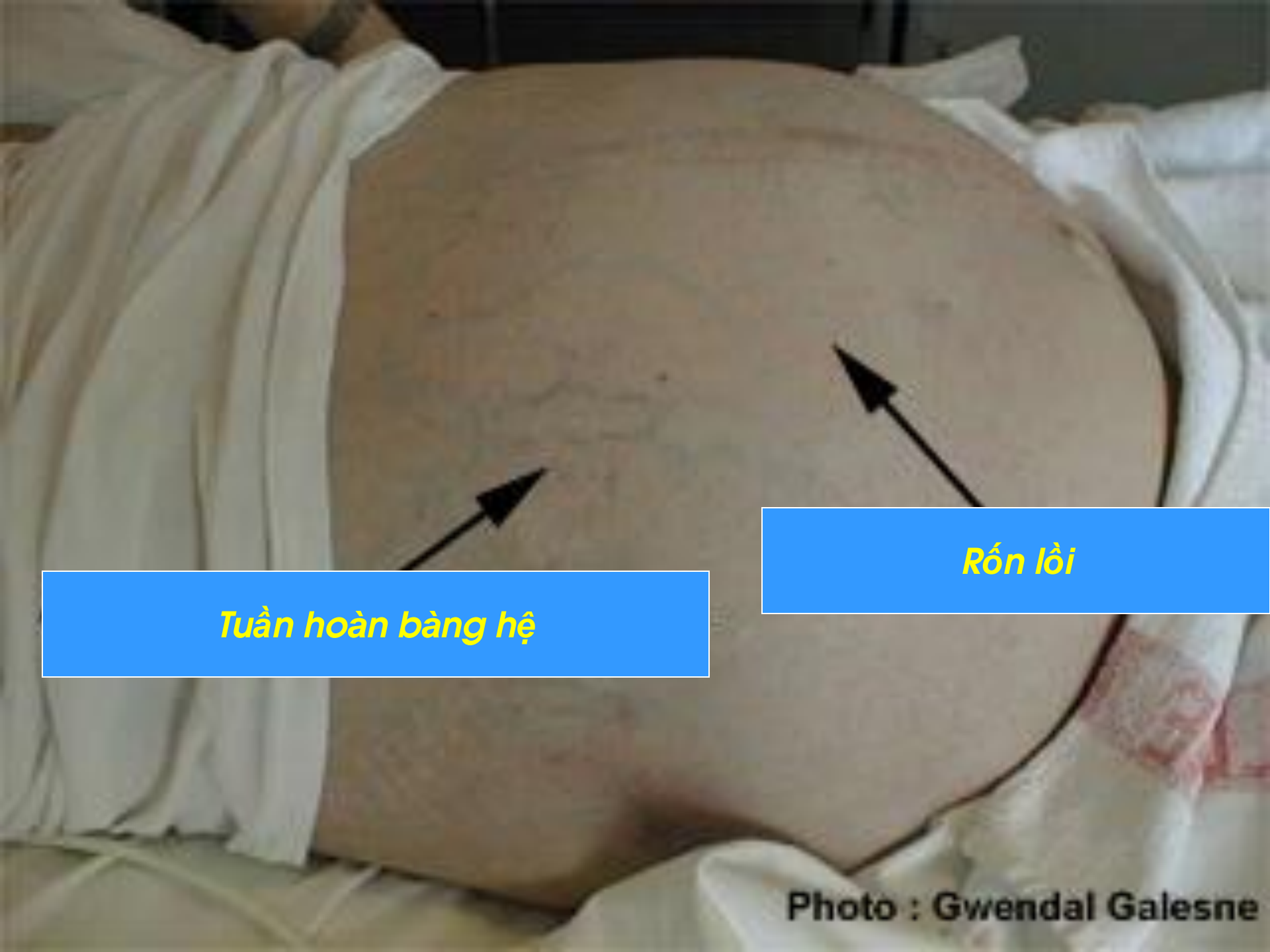
Hình ảnh minh họa: bụng nhô về phía trước, rốn lõm

## 2. CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH



Hình ảnh minh họa: Tuần hoàn bàng hệ





*Tuần hoàn bàng hệ*

*Rốn lõi*

Photo : Gwendal Galesne





*Cách làm dấu hiệu sống vổ*

## 2. CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH



*Hình minh họa: cách làm dấu hiệu rốn võ*

## 2. CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

### 2.2.3. Gõ

#### ► Cổ chống tự do

- Dịch ít: diện đục thay đổi theo t thể

- Dịch trung bình và nhiều: *ranh giới gia diên dục và diên trong là ®ởng cong parabol b" lổm quay  $l^{TM}n$  tr $^{TM}n$ .*

#### ► Cổ chống kh trú: gõ đục bàn cờ

### 2.2.4. Các thể lâm sàng: Mức độ nhiều, Mức độ ít

## 2.4. Thăm dò

### 2.4.1. Dịch màng bụng

#### ► Kỹ thuật

► Màu sắc dịch; Xét nghiệm cần làm; Phân biệt dịch thấm và dịch tiết

### 2.4.2. Siêu âm hay CT bụng: xác định DMB

### 2.4.3. Soi ổ bụng: chẩn đoán nguyên nhân



**Vị trí chọc DMB**

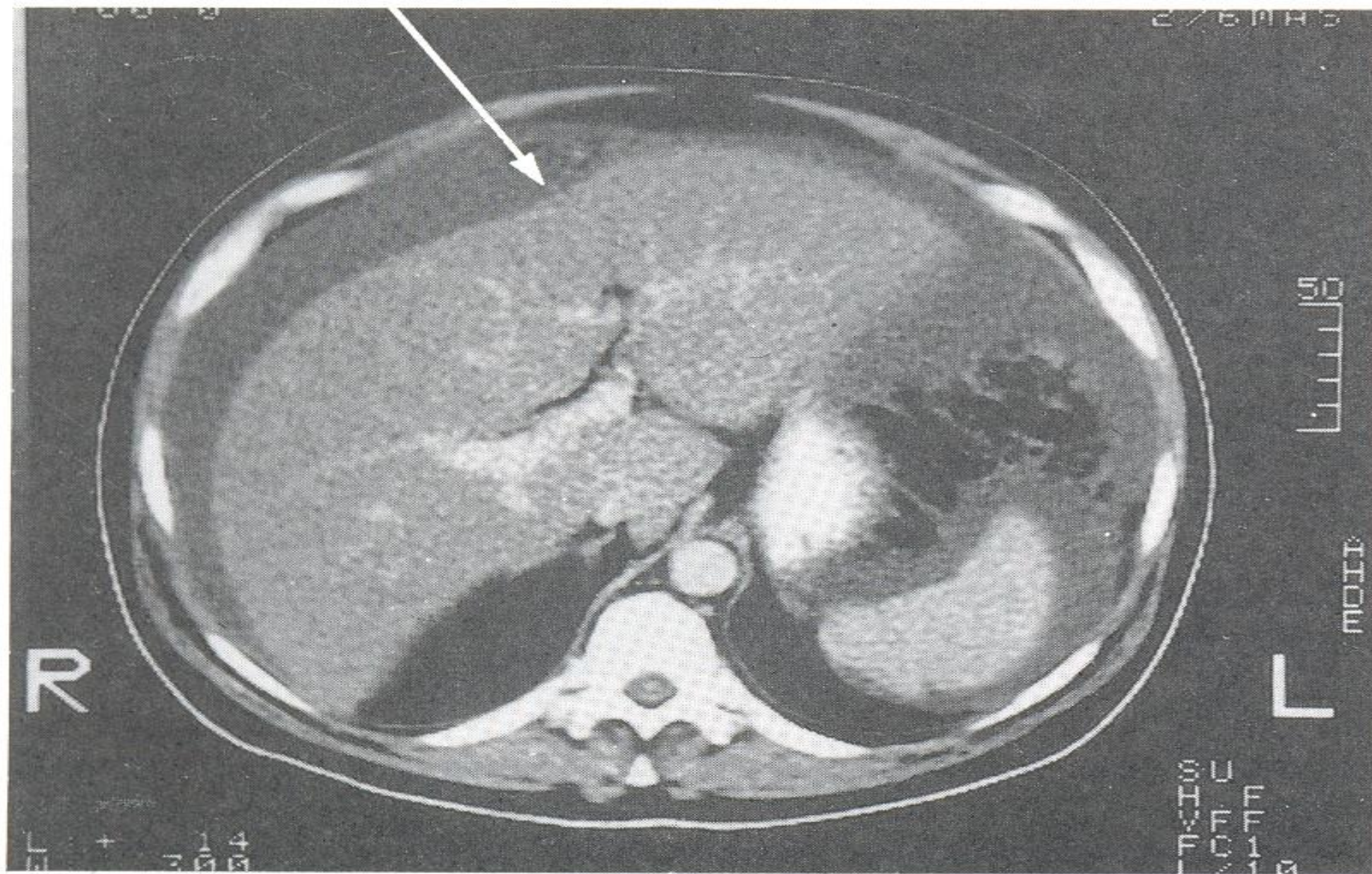
Photo : Gwendal Galesne





**Photo : Gwendal Galesne**





- CT bụng phát hiện DMB

## 2.CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

- Các xét nghiệm DMB

Cơ bản	Thăm dò sâu	Tuỳ nguyên nhân	Không có giá trị
Tế bào	Glucose	Quay ly tâm tìm TB ác tính	pH
Cấy DMB	LDH	Triglycerit	Lactate
Albumin	Amylase	Bilirubin	CEA
Protein toàn phần	Nhuộm Gram		AFP
Rivalta			Cholesterol

## 3.CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

**3.1.Bụng chướng hơi:** gõ vang

**3.2.Bụng béo:** rốn lõm, gõ vang

**3.3.Cầu bàng quang:** BN bí đái, Ranh giới giữa diện đục và diện trong là đồng cong bề lồi quay lên trên

**3.4.Cổ thai:** Chậm kinh, HCG nóc tiểu

**3.5.U nang nóc:** Ranh giới giữa diện đục và diện trong là đồng cong bề lồi quay lên trên



# 4. CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN

## 4.1. Theo tính chất dịch thấm hay dịch tiết

### 4.1.1. Cổ chống dịch thấm

- Xơ gan
- Bệnh tim
- Bệnh thận
- Do suy dinh dưỡng

### 4.1.2. Cổ chống dịch tiết

- Lao màng bụng
- Ung thư màng bụng

4.1.3. Các nguyên nhân khác: DMB có mủ, DMB có máu, DMB dạng nhầy giống gelatin, Cổ chống kh trú, HC Demond Meigx, Viêm tụy mạn và u nang tụy, HC Budd-Chiari



# 4.CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN

## 4.2.Theo nguyên nhân hay gặp trên lâm sàng

### 4.2.1.Xơ gan:

- HC suy TB gan
- HC tăng áp lực TM cửa

### 4.2.2.Nguyên nhân không do xơ gan

- Bệnh lý tim: bệnh lý tim; suy tim phải/ suy tim toàn bộ
- K màng bụng: đau bụng, gầy sút. DMB: máu, TB ác tính
- Lao MB: đau bụng, sốt, lao ngoài màng bụng. Phụ nữ trẻ tuổi. Cổ chống tự do/kh trú. DMB: dịch tiết, lympho bào
- Hội chứng thận h: xét nghiệm nước tiểu. DMB: dịch thấm
- Tụy: Viêm tụy cấp/viêm tụy mạn: Amylase / DMB tăng cao



# 5. ĐIỀU TRỊ CỔ CHƯỞNG

Điều trị tùy theo nguyên nhân

**5.1. Do bệnh gan:** xem bài xơ gan

**5.2. DMB ác tính**

- Xác định vị trí khối u tiên phát + Điều trị tại chỗ
- Điều trị triệu chứng: chọc tháo DMB, cầu nối thông phúc mạc tĩnh mạch
- Điều trị hoá chất tại màng bụng

**5.3. DMB do lao:** theo phác đồ chống lao

**5.4. DMB do tim:** điều trị trực tiếp nguyên nhân ở tim

**5.5. DMB do tụy:** điều trị bảo tồn và các biện pháp điều trị nh  
viêm tụy cấp