

ĐIỀU TRỊ VIÊM PHÚC MẠC

THS DƯƠNG BÁ LẬP
balapbvbd@yahoo.com

Mục tiêu

- ▶ Khái niệm & Phân loại viêm phúc mạc
- ▶ Trình bày các nguyên nhân gây VPM thứ phát/cấp tính
- ▶ Chẩn đoán VPM: phát hiện VPM, xác định nguyên nhân, chẩn đoán phân biệt
- ▶ Nguyên tắc điều trị VPM

Dẫn nhập:

1. Cách phân loại VPM nào có ý nghĩa nhất trên thực tế lâm sàng?
2. Chẩn đoán VPM dựa vào triệu chứng nào?
3. Mục tiêu quan trọng nhất khi điều trị ngoại khoa VPM?

KHÁI NIỆM & PHÂN LOẠI VPM

Peritonis : peritoneal inflammation of any cause

(Acute Abdomen – Sabiston Textbook of Surgery)

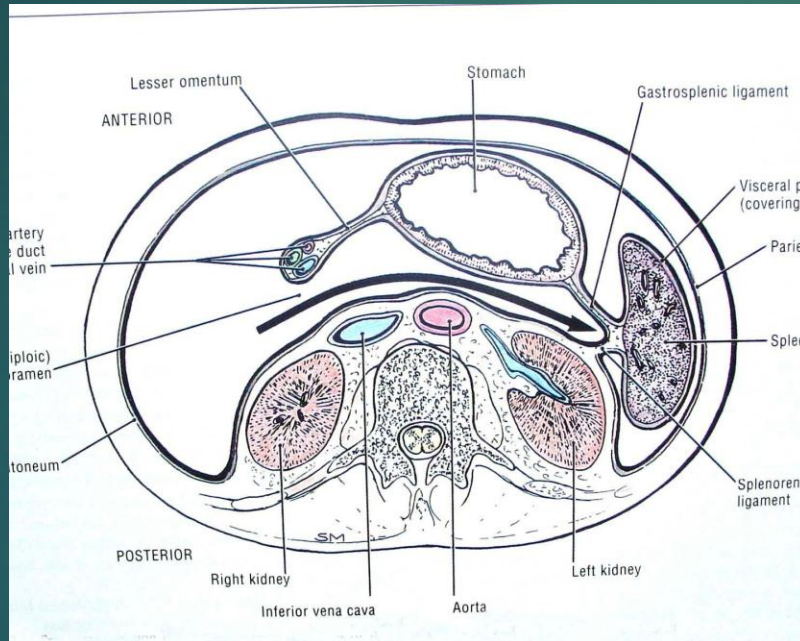
Phân loại VPM:

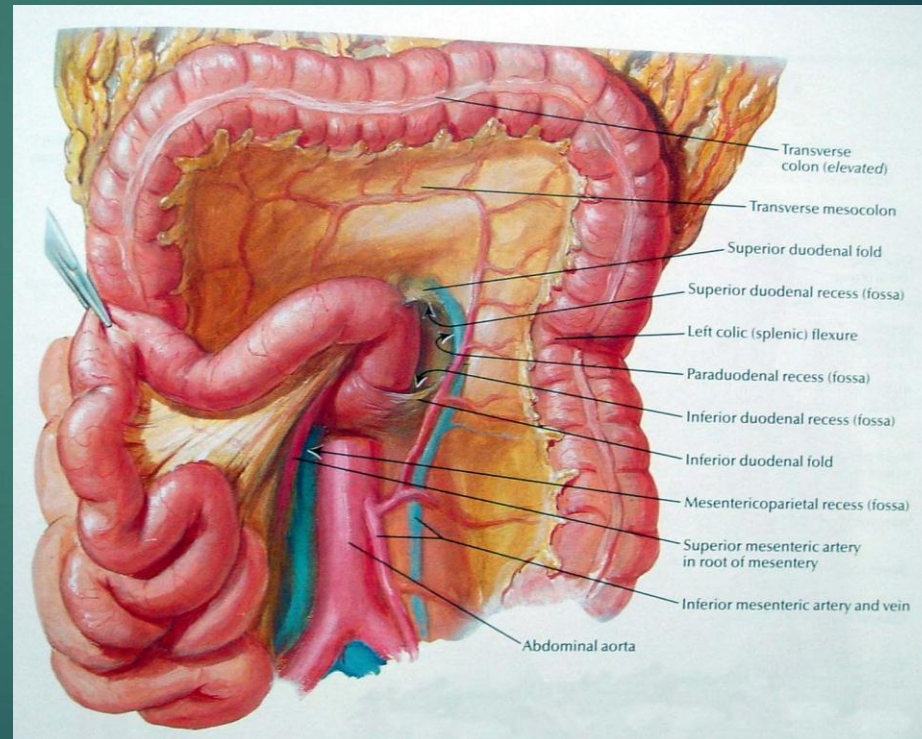
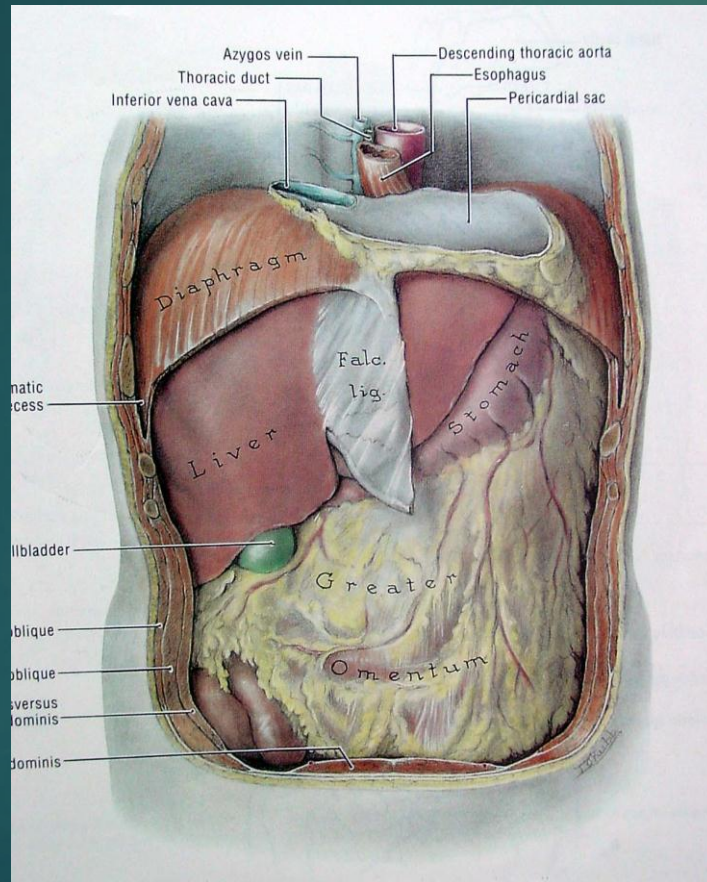
thứ phát/nguyên phát (cấp tính/mạn tính)

vi khuẩn/hóa học

khu trú/toàn thể

Khe Winslow
nơi thông thương giữa túi lớn và hậu cung mặc nổi





NGUYÊN NHÂN

- ▶ Từ đường tiêu hóa

- ▶ Từ gan - mật – tụy

VIÊM TỤY CẤP!!!

- ▶ Từ tử cung & phần phụ

Viêm phúc mạc chậu do viêm phần phụ

- ▶ Sau chấn thương:

Tụ máu sau phúc mạc

- ▶ Viêm phúc mạc hậu phẫu

CHẨN ĐOÁN VIÊM PHỨC MẠC

- ▶ **Pain** : worsened with any activity that moves or stretches the peritoneum.
- ▶ It is usually recognized on physical examination by **severe tenderness** to palpation, with or without rebound tenderness, and **guarding**.

Các trường hợp khó : trẻ nhỏ, già, béo phì, hậu sản, suy giảm miễn dịch, sử dụng chất gây nghiện, hậu phẫu, rối loạn tâm thần

- ▶ Thăm âm đạo – trực tràng: **mandatory**
- ▶ Vai trò của CẬN LÂM SÀNG???

CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN

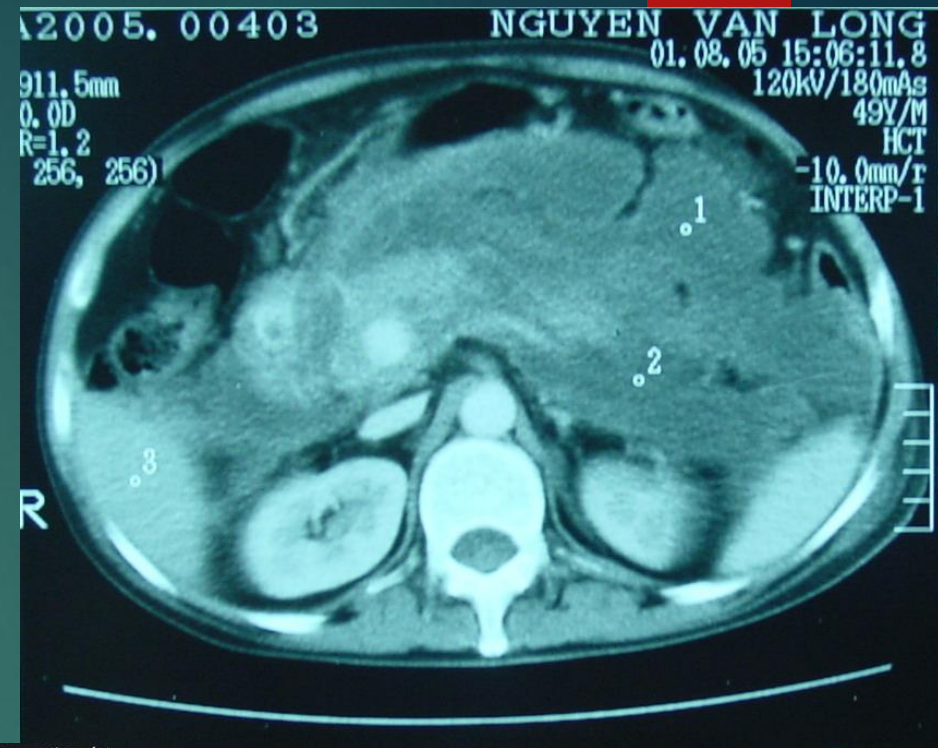
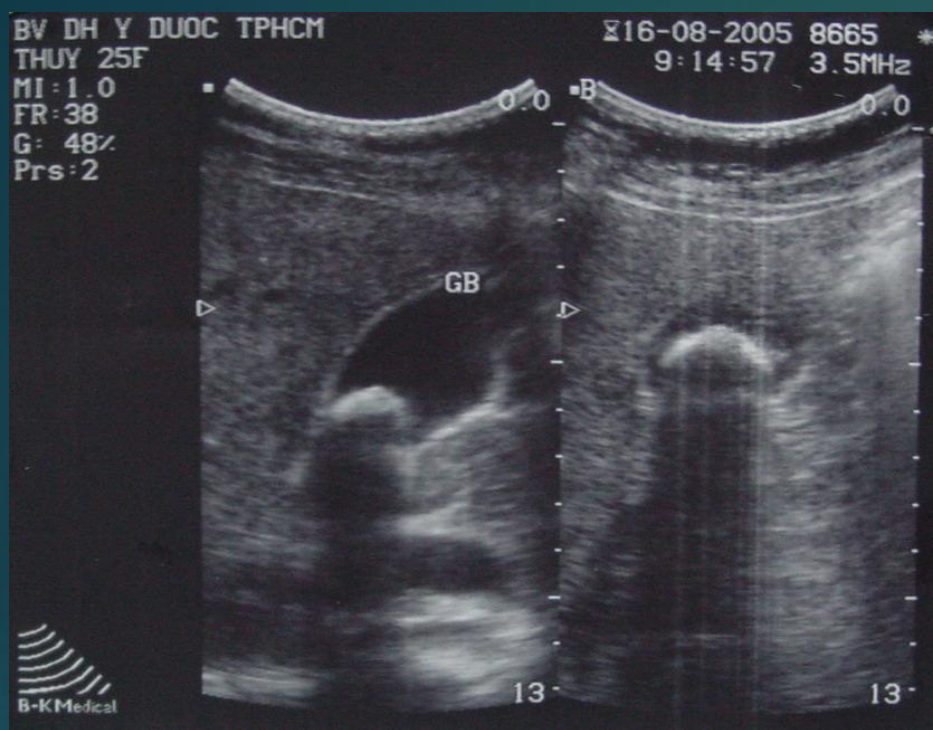
- ▶ Bệnh sử
- ▶ Khám thực thể:
ĐAU : vị trí khởi phát
vị trí đau nhiều nhất
- ▶ Chẩn đoán hình ảnh

KHÔNG NÊN MẤT NHIỀU THỜI GIAN ĐỂ CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN

VAI TRÒ CỦA CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH

- ▶ Phát hiện dịch ổ bụng/ viêm phúc mạc
- ▶ Gợi ý nguyên nhân gây viêm phúc mạc





Chọc dò ổ bụng:

- ▶ Là biện pháp cuối cùng
- ▶ Khi cần quyết định ngay
- ▶ Không có giá trị chẩn đoán loại trừ
- ▶ Hiện nay, vai trò của chọc dò ổ bụng thu hẹp dần, thay thế bằng nội soi ổ bụng chẩn đoán
- ▶ Chẩn đoán Viêm phúc mạc nguyên phát
lao phúc mạc
trẻ em: Pneumococcus, hemolytic Streptococcus
bệnh thận mạn : trực trùng gram dương
báng bụng/xơ gan : E coli, Klebsiella

ĐIỀU TRỊ

- ▶ Nguyên tắc : ngoại khoa kết hợp với hồi sức nội khoa.

PT càng sớm càng tốt, ngay khi tình trạng nội khoa ổn định

- ▶ Điều trị nội khoa: khẩn trương và thích hợp

Đề phòng sốc/Hồi sức chống sốc

Điều chỉnh rối loạn điện giải và thăng bằng kiềm toan

Kháng sinh: hạn chế tình trạng nhiễm trùng

KS phổ rộng và kết hợp, dùng đường toàn thân

Cephalosporin thế hệ III,IV kết hợp Aminoglycoside, Metronidazole

Hạ sốt

Phẫu thuật điều trị VPM

▶ YÊU CẦU

Làm sạch khoang phúc mạc

Xử lý nguyên nhân

▶ VÔ CẢM : mê NKQ

▶ ĐƯỜNG MỔ

PTNS

Mổ mở: Đường mổ đủ rộng để xử lý thương tổn, làm sạch ổ bụng, ít bị nhiễm trùng

Các bước phẫu thuật

1. Đánh giá thương tổn
mức độ lan tràn của VPM: làm sạch ổ bụng,
tránh vấy bẩn sang phân khu PM khác
xác định thương tổn : là nguyên nhân gây VPM
2. Xử lý thương tổn:
tùy thuộc nguyên nhân và thể trạng bệnh nhân
3. Làm sạch khoang bụng:
rửa ổ bụng
động tác nhẹ nhàng
dẫn lưu ổ bụng ±
4. Đóng bụng: giảm thiểu nguy cơ nhiễm trùng, bung thành bụng

Điều trị sau mổ

- ▶ Tiếp tục hồi sức nội khoa
- ▶ Dinh dưỡng sau mổ
- ▶ Chăm sóc : vết mổ, ống dẫn lưu
- ▶ Theo dõi biến chứng