

# Tiếp cận đau bụng cấp

Theo bài module và sách Bệnh học Nội khoa 2012

## Các loại cơn đau bụng:

- **Cơn đau tạng:** do kích thích các thụ cảm đau ở tạng. Đặc điểm của đau tạng là đau mơ hồ, không khu trú, thường cảm giác đau ở đường giữa (thượng vị, quanh rốn, hạ vị). Các cơ quan xuất phát từ ruột trước trong thời kỳ phôi thai thực quản, dạ dày, đoạn đầu tá tràng, gan, túi mật, ống mật và tụy sẽ cảm nhận đau ở thượng vị. Các cơ quan xuất phát từ ruột giữa sẽ cảm nhận đau ở quanh rốn. Các cơ quan xuất phát từ ruột sau sẽ cảm nhận đau ở hạ vị.

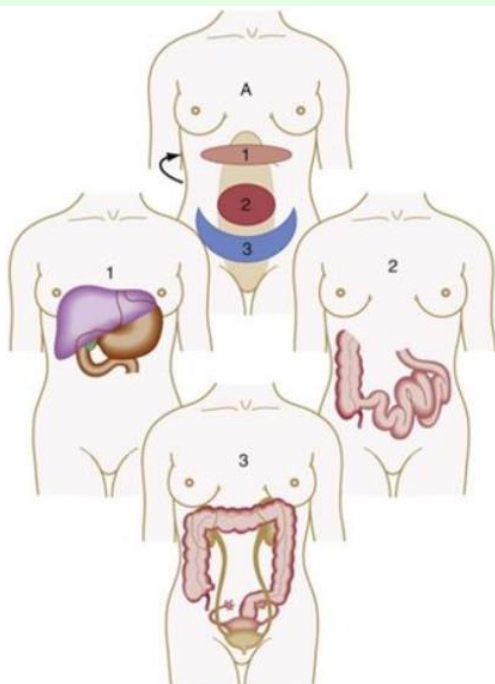
### Cơn đau tạng

Cơ chế là kích thích các thụ cảm đau ở tạng:

- Do tăng trương lực cơ trơn bất thường do tăng co thắt hay do căng giãn tạng rỗng.
- Do tăng áp suất nội bao tạng đặc.
- Do tạo và tích lũy những chất trong phản ứng viêm và hoại tử.
- Do chèn ép mạch máu khi tạng bị co thắt hoặc bị đè ép.

cơ quan có độ nhạy cảm rất cao). Mô tả đau như bị cắn, quặn thắt, nóng rát. Các ảnh hưởng thứ phát về thần kinh tự động gồm vã mồ hôi, bồn chồn lo lắng, buồn nôn, nôn, tái thường kèm với cơn đau tạng. Bệnh nhân xoay trở để tìm tư thế giảm đau.

Đau xuất phát từ vùng cơ quan được đánh số 1, 2, 3 sẽ có cảm giác đau nhận được ở thượng vị (1), quanh rốn (2), hạ vị (3).

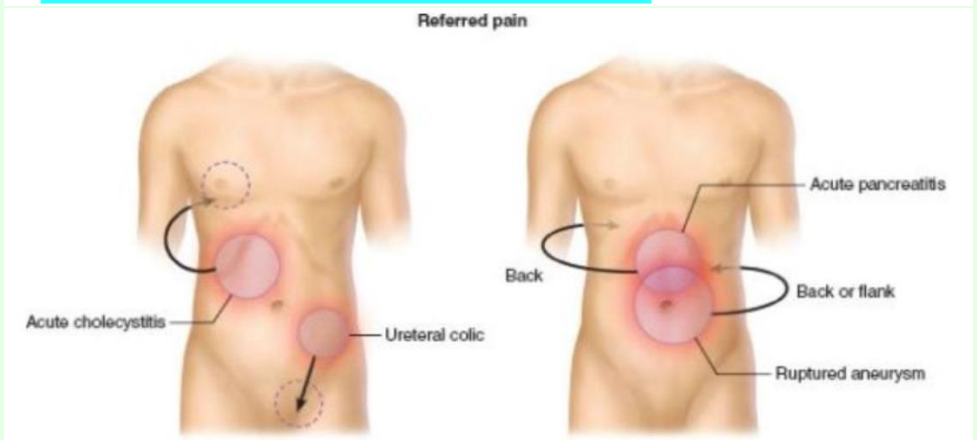


- **Cơn đau lá thành:** xuất phát từ thụ cảm đau nằm trên lá thành phúc mạc. Đặc điểm đau cấp tính hơn, cường độ đau mạnh hơn, khu trú rõ ràng hơn, cơn đau kéo dài và tăng khi bệnh nhân cử động hoặc khi ho nên bệnh nhân thường nằm yên.

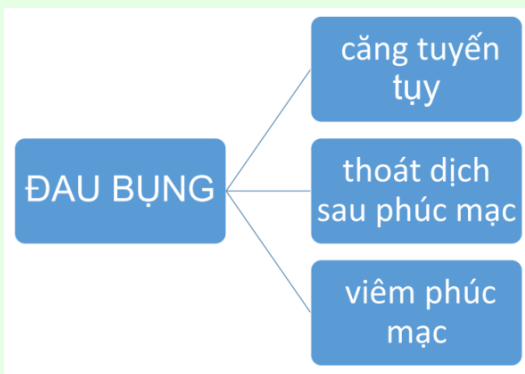
Bệnh lý gì mà cơn đau thành rất cụ thể?

-> VKT sỏi túi mật.

- **Cơn đau di chuyển:** khi **kích thích** gây đau tạng cho tạng ngày càng tăng thì cơn đau di chuyển xuất hiện. Đau di chuyển do những vùng này có chung một đoạn phân bố thần kinh với cơ quan bị tổn thương.



**Đau bụng do viêm tụy cấp:**



Đau trong VTC: thường là cơn đau tạng -> di chuyển.

Đầu tiên, đau trong VTC là cơn đau tạng do kích thích thụ cảm đau ở tạng. Khi kích thích gây đau tạng cho tạng ngày càng tăng thì cơn đau di chuyển xuất hiện. Vì vậy trong VTC đau thượng vị có thể lan ra sau lưng.

**Đau bụng do viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát (do xơ gan):** đau thành + đau di chuyển

Theo kiểu thầy Hoàng: (đau liên quan giống giống như đau di chuyển)

Đau tạng là đau liên quan đến cái cơ quan thường liên quan đến lá phúc mạc kích thích lên cơ quan đó, thì tạng ta có tạng đặc và tạng rỗng cách đau khác nhau

Đau kiểu thành liên quan đến lá phúc mạc thành nhiều hơn

Đau liên quan là đau liên quan đến một số lan tỏa của thần kinh

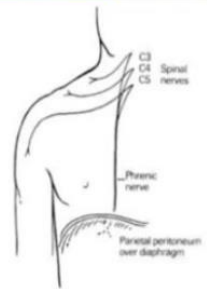
Đau tạng xuất hiện sớm, âm ỉ, mơ hồ không khu trú rõ, chẳng hạn bệnh nhân bị áp xe gan, tế bào gan có thần kinh nhưng mà khi phá xe làm cho cái thể tích gan lớn ra hoặc nó gây ra hiện tượng viêm tại gan thì nó kích thích là phúc mạc tạng gây ra đau, nó rất mơ hồ nhưng khu trú ở hạ sườn bên phải

## Đau liên quan - Cơ chế

Đau được cảm nhận ở vị trí cách xa nơi (cơ quan) tổn thương  
Đau thường nằm cùng bên với tổn thương và nếu đau ở đường giữa là khi bệnh lý ở đường giữa

Kiểu đau dựa trên sự phát triển phôi thai

- Tắc niệu quản → đau lan xuống bả
- Kích thích dưới hoành → đau lan lên vai hoặc thượng đòn cùng bên
- Bệnh phụ khoa → đau lưng hoặc xuống chân
- NMCT → đau lan thượng vị, cổ, hàm, cánh tay trái



sẽ có triệu chứng đau lan xuống bả, hoặc là thường nhất là BN bị vỡ lách mà là kì đầu, tức là vỡ nhưng nó vẫn nằm trong bao lách mà chưa có sút cái chỗ... thì BN lại là đau ở vai bên trái, lách nằm ở bên trái ha. Lách nó phản ứng kích thích trên cái cơ hoành ở bên trái và nó làm cho BN đau ở một bên vai trái, hoặc BN bị nhồi máu cơ tim thì BN than đau ở vùng thượng vị, có thể lan lên cổ, lên hàm, hoặc lan lên cái cánh tay bên trái. Đó là những cái chỗ mà đau lan.

**Câu 41:** Bệnh nhân nữ, 55 tuổi, nhập viện vì đau thượng vị. Cách nhập viện 2 ngày, bệnh nhân sau khi đi ăn tiệc cưới về đột ngột đau liên tục dữ dội vùng thượng vị, đau giảm khi nằm nghiêng phải và cúi người ra phía trước. Bệnh nhân nôn 2 lần ra thức ăn và giảm đau khi nôn. Đau tăng dần đến tối sau 60 phút và kéo dài đến khi bệnh nhân nhập viện. Đặc điểm nào của bệnh nhân giúp nghĩ đến đau bụng cấp kiểu tụy?

- A. Đau giảm khi nằm nghiêng phải
- B. Đau giảm khi ngồi cúi người ra phía trước**
- C. Đau giảm khi nôn
- D. Cường độ đau tăng dần đến tối đa sau 60 phút

#### Question 8

Complete

Mark 1.00 out of

1.00

Bệnh nhân nam, 50 tuổi, nhập viện vì đau khắp bụng. Cách nhập viện 2 ngày, bệnh nhân **đau liên tục âm ỉ khắp bụng, sốt nhẹ**, không nôn ói.

Khám: bụng mềm, ấn đau nhẹ khắp bụng, không đề kháng. Siêu âm bụng: Xơ gan – Báng bụng. Giải thích cơ chế đau bụng trên bệnh nhân này:

- ☐ a. Đau tạng kết hợp đau lá thành
- ☐ b. Đau tạng kết hợp đau di chuyển
- ☒ c. Đau lá thành kết hợp đau di chuyển**
- ☐ d. CƠN đau thành

E. 12 tuần

**31. Đặc điểm đau bụng cấp trong Viêm túi thừa là gì?**

- A. Đau hố chậu trái, bụng dưới**
- B. Đau khắp bụng kèm viêm phúc mạc toàn thể
- C. Đau quanh rốn, hạ vị
- D. Đau khắp bụng kèm viêm phúc mạc khu trú
- E. Đau nửa bụng trái kèm sốt, tiêu chảy

1. Đau bụng trong viêm túi mật cấp có những tính chất sau, ngoại trừ:

- A. Luôn kèm sốt cao ( $> 38^{\circ}\text{C}$ ).**
- B. Lúc đầu là cơn đau tạng.
- C. Về sau là cơn đau lá thành.
- D. Đau ở 1/4 trên phải ổ bụng.
- E. Đau kéo dài ( $> 3$  giờ).

2. Trong những nguyên nhân thường gặp của đau bụng cấp:
- A. Tắc ruột non thường khởi phát với triệu chứng tiêu ra máu.
  - B. Viêm dạ dày – ruột thường có đau bụng khởi phát đột ngột và chỉ đau khu trú.
  - C. Viêm túi thừa thường đau ở phần tư trên trái của ổ bụng.
  - D. Cơn đau bụng do nhồi máu mạc treo thường khởi phát đột ngột và nhanh chóng đạt cực độ.
  - E. Cơn đau do sỏi mật luôn luôn có vị trí đau ở hạ sườn phải.

7. Phát biểu đúng về cơn đau tạng:

- A. Có thể xảy ra do chèn ép mạch máu khi tạng bị co thắt hoặc bị đè ép.
- B. Đau thường khu trú.
- C. Không kèm với các triệu chứng như vã mồ hôi, buồn nôn, và nôn.
- D. Bệnh nhân thường nằm im.
- E. Đau kèm sốt.

6. Trong những tình trạng sau, tình trạng nào là thích hợp nhất cho “một bụng cấp cứu ngoại khoa”:

- A. Đau thượng vị rất nhiều, đau làm người bệnh lăn lộn, sờ điểm mũi ức đau nhói.
- B. Đau thượng vị đột ngột, dữ dội, bụng cứng như gỗ, mất vùng đục trước gan.
- C. Đau vùng hạ sườn phải nhiều, nghiệm pháp Murphy (+).
- D. Đau hố chậu phải, điểm đau niệu quản giữa phải (+).
- E. Đau thượng vị đột ngột, lan sau lưng, kèm nôn ói nhiều, điểm Mayo-Robson (+).

10. Các yếu tố có thể liên quan đến bụng ngoại khoa, **ngoại trừ**:

- A. Đau < 48 giờ đầu.
- B. Đau kèm nôn ói.
- C. Có trụy mạch.
- D. Đau kèm sốt cao đột ngột 39-40°C.
- E. Bụng mềm.

9. Các kích thích đau cơ học trong đau bụng cấp, **ngoại trừ**:

- A. Căng trương nhanh của tạng rỗng.
- B. Dẫn đột ngột bao của tạng đặc.
- C. Xoắn, kéo dẫn mạc treo.
- D. Co thắt cơ quá mạnh.
- E. Các chất tích lũy trong phản ứng viêm và hoại tử.



**Question 8**

Complete

Marked out of

1.00

52. Bệnh nhân nam 70 tuổi, nhập viện vì **đau bụng nhiều**. Khoảng 1 tuần nay, bệnh nhân đau nhức 2 khớp, có uống thuốc kháng viêm không steroid. Cách nhập viện 6 giờ, bệnh nhân thấy đau nhiều vùng trên rốn, không nôn, đau lan khắp bụng, vã mồ hôi, sốt nhẹ. **Bụng có đề kháng**. Tiền căn: loét dạ dày cách đây 1 năm. Chọn **1 xét nghiệm** nào sau đây để tìm nguyên nhân ở bệnh nhân này?

- ☐ a. Công thức máu
- ☐ b. Siêu âm bụng
- ☐ c. Amylase máu
- ☒ d. X-Quang bụng không sửa soạn

**Câu 39:** Bệnh nhân nam, 25 tuổi, nhập viện vì đau bụng giờ thứ 1. Tiền căn: Thỉnh thoảng đau thượng vị, đầy hơi, ăn không tiêu, giảm đau sau khi uống Antacid. Bệnh nhân đang nằm xem tivi thì đột ngột **đau khắp bụng**, vã mồ hôi, đau tăng khi cử động và hít thở mạnh, không nôn, không sốt. **Khám có dấu hiệu đề kháng thành bụng**. Xét nghiệm nào sau đây quan trọng nhất để xác định chẩn đoán?

- A. Công thức máu
- B. Nội soi tiêu hóa trên
- C. Siêu âm bụng
- D. X-Quang bụng**

28. Bệnh nhân nam, 25 tuổi, nhập viện vì đau bụng giờ thứ nhất. Tiền căn thỉnh thoảng đau thượng vị, đầy hơi, ăn không tiêu, giảm đau sau khi uống Antacid. Bệnh nhân đang nằm xem TV thì đột ngột **đau khắp bụng**, vã mồ hôi, đau tăng khi cử động và hít thở mạnh, không nôn, không sốt. **Khám có dấu hiệu đề kháng thành bụng**. Xét nghiệm nào sau đây quan trọng nhất để xác định chẩn đoán?

- A. Công thức máu
- B. Nội soi tiêu hóa trên
- C. Siêu âm bụng
- D. X quang bụng**

- Chọn câu trả lời đúng nhất trong các câu sau:
1. Xét công thức máu để đánh giá tình trạng viêm nhiễm.
  2. Nội soi tiêu hóa trên để kiểm tra trực tiếp dạ dày và tá tràng.
  3. Siêu âm bụng để kiểm tra các cơ quan trong ổ bụng.
  4. Chụp X-quang bụng không sửa soạn để phát hiện các dấu hiệu đặc trưng của bệnh.
  5. Xét amylase máu để kiểm tra chức năng tuyến tụy.
  6. Xét men gan để kiểm tra chức năng gan.
  7. Xét điện tâm đồ để kiểm tra chức năng tim.
  8. Xét nước tiểu để kiểm tra chức năng thận.
  9. Xét các chỉ số sinh hóa khác trong máu để đánh giá tình trạng sức khỏe tổng quát.
  10. Xét các chỉ số sinh hóa khác trong nước tiểu để đánh giá tình trạng sức khỏe tổng quát.

3. Tiếp cận bệnh nhân có vấn đề đau bụng cấp, thái độ nào được xem là đúng:
- A. Chỉ cần hỏi vấn tắt bệnh sử rồi cho bệnh nhân đi làm siêu âm bụng.
- B. Chụp bụng đứng không sửa soạn là cận lâm sàng bắt buộc phải làm cho tất cả bệnh nhân.
- C. Siêu âm không có giá trị chẩn đoán vì kém nhạy nên phải làm CT scan bụng.
- D. Chụp X quang tim phổi thẳng là cận lâm sàng không cần thiết.
- E. Đo điện tâm đồ là cận lâm sàng cần làm cho trường hợp đau bụng cấp vùng thượng vị ở bệnh nhân lớn tuổi.

**Câu 1:** Bệnh nhân nam, 56 tuổi đến khám vì đau hạ sườn phải 5 ngày nay kèm sốt  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Khám: chiều cao gan đường trung đòn phải 16cm, rung gan (+), ấn kê sườn (+). Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- A. Viêm đại tràng góc gan
- B. Áp xe gan
- C. Ung thư gan đa ổ
- D. Viêm túi mật cấp

29. Bệnh nhân nam 45 tuổi, bị sốt cao khoảng  $39^{\circ}\text{C}$ , đau tức hạ sườn phải với dấu hiệu rung gan dương tính. Không tiền căn lý trước đó. Kết quả xét nghiệm bạch cầu máu  $14.000/\text{mm}^3$ . Siêu âm bụng có tổn thương echo không đồng nhất, kích thước  $70 \times 60 \text{ mm}$  ở hạ phân thùy VIII. Chẩn đoán nào sau đây phù hợp nhất?

- A. Áp xe gan do amíp không vàng da
- B. Áp xe gan do vi trùng
- C. Áp xe gan do sán lá gan
- D. Nang gan bội nhiễm vi trùng

8. Bệnh nhân nữ, 30 tuổi, nhập viện vì đau hạ sườn phải. Khi khám lâm sàng, ghi nhận BN này không có vàng da nhưng có gan to 3cm dưới bờ sườn phải, bề mặt nhẵn, mật độ mềm và ấn rất đau. BN cũng có sốt vừa ( $38^{\circ}-39^{\circ}\text{C}$ ). Chẩn đoán nghĩ đến nhiều nhất là:

- A. Áp-xe gan do amíp.
- B. Ung thư gan nguyên phát.
- C. Viêm gan cấp.
- D. Xơ gan tim.
- E. Gan nhiễm mỡ.

33. Bệnh nhân nam 46 tuổi, vào viện vì sốt và đau tức hạ sườn phải. Tiền căn uống rượu nhiều trong 20 năm nay. Khám: Chiều cao gan trên đường trung đòn phải 15 cm, mật độ mềm, ấn kê sườn (+). Kết quả xét nghiệm: bạch cầu máu  $12.000/\text{mm}^3$  - đường huyết 180 mg%, siêu âm bụng ghi nhận gan phải có một tổn thương echo kém không đồng nhất, đường kính  $50 \times 60 \text{ mm}$ . Chẩn đoán nào được nghĩ đến nhiều nhất?

- A. Áp xe gan do amíp
- B. Áp xe gan do vi trùng có vàng da, sốt cao.
- C. Nang gan nhiễm trùng
- D. Nhiễm sán lá gan lớn bội nhiễm

18. Bệnh nhân nam 40 tuổi bệnh 7 ngày, khởi phát sốt nhẹ, sau 3 ngày cảm giác đau tức hạ sườn phải, đau tăng khi thở mạnh. Khám: gan to 2 cm dưới bờ sườn phải, rung gan (+), ấn kê sườn (+), Không vàng da không vàng mắt. Chẩn đoán nào phù hợp nhất:

- Viêm gan siêu vi cấp
- Xơ gan
- Ung thư gan

→ Áp xe gan do amíp

Nhiễm trùng đường mật do sỏi ống mật chủ

Câu 34 – PGS.TS Bùi Hữu Hoàng

34. Một bệnh nhân nam 60 tuổi vào viện vì **ăn kém**, đau tức vùng hạ sườn phải. Tiền căn **uống rượu nhiều** từ 30 năm nay.. Khám: thể trạng trung bình, không sốt, bờ dưới gan cách bờ sườn phải 5cm, **bề mặt không trơn láng, mật độ cứng nhưng có vùng mềm và đau nhói khi ấn**. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- A. Áp xe gan do amíp
- B. Áp xe gan do vi trùng
- C. Nhiễm sán lá gan
- D. Ung thư gan thể hoại tử trung tâm**

**ĐÁP ÁN ĐÚNG: D**

- Do lỗi làm đáp án của Khoa Y nên đáp án thay đổi, đáp án đúng là D. Đáp án đúng mà Bộ môn Nội gửi về Khoa Y ban đầu là đáp án D.

Câu 34 của mã đề 013 = Câu 34 của mã đề 014 = Câu 26 của mã đề 015

PGS.TS. Bùi Hữu Hoàng

34. Đặc điểm nào sau đây giúp **loại trừ** chẩn đoán áp xe gan do vi khuẩn?

- A. Sốt cao không kèm lạnh run
- B. Không vàng da
- C. Huyết thanh chẩn đoán amíp dương tính**
- D. Cây máu âm tính
- E. Siêu âm bụng có khối echo kém ở thùy phải

**ĐÁP ÁN ĐÚNG: C**

- Đáp án không thay đổi. **Các triệu chứng còn lại đều không chắc chắn, chỉ khi huyết thanh amíp dương tính giúp chẩn đoán chính xác hơn. Lý amíp đơn thuần không làm cho huyết thanh dương tính.**

**Câu 39:** Bệnh nhân nam, 25 tuổi, nhập viện vì đau bụng giờ thứ 1. Tiền căn: Thỉnh thoảng đau thượng vị, đầy hơi, ăn không tiêu, giảm đau sau khi uống Phosphalugel. Bệnh nhân đang nằm xem tivi thì đột ngột đau khắp bụng, và mô hôi, đau tăng khi cử động và hít thở mạnh, không nôn, không sốt. Khám có dấu hiệu **đề kháng thành bụng**. Chẩn đoán nào sau đây phù hợp nhất cho bệnh nhân này?

- A. Viêm túi mật cấp
- B. Thủng tạng rỗng**
- C. Viêm ruột
- D. Loét dạ dày tá tràng**

#### Question 44

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

55. Bệnh nhân nam 65 tuổi, nhập viện vì đau bụng trên rốn kèm nôn thức ăn cũ. Bệnh nhân sụt 5 kg/1 tháng. Khám có **dấu hiệu óc ạch**. **Chẩn đoán** phù hợp nhất cho bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Tắc ruột thấp
- ☐ b. U thực quản
- ☐ c. Viêm tụy
- ☒ d. Hẹp môn vị



4. Nguyên nhân ngoài ổ bụng của đau bụng cấp, ngoại trừ:

- A. Viêm hạch mạc treo.
- B. Nhồi máu cơ tim.
- C. Tăng urê huyết.
- D. Suy thận cấp.
- E. Ngộ độc chì.

5. Nguyên tắc điều trị đau bụng cấp, ngoại trừ:

- A. Mục tiêu chính là tìm nguyên nhân và điều trị theo nguyên nhân.
- B. Có thể cho thuốc giảm co thắt để giúp giảm đau tạm thời.
- C. Có thể cho thuốc có dẫn chất morphine để giúp giảm đau tạm thời.
- D. Phải theo dõi sát bệnh nhân, nhất là tình trạng bụng.
- E. Nên yêu cầu bệnh nhân nhịn ăn, có thể chỉ uống nước.

#### NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ

- Phải theo dõi sát bệnh nhân để không bỏ sót bụng ngoại khoa.
- Mục tiêu chính là tìm nguyên nhân và điều trị nguyên nhân.
- Không dùng kháng sinh khi chưa có chẩn đoán xác định.
- Tuyệt đối chống chỉ định dùng thuốc có dẫn chất morphin, corticoid vì những thuốc này làm giảm triệu chứng, tức những dấu hiệu bụng ngoại khoa. Có thể dùng chống co thắt để giảm đau.
- Nhịn ăn, chỉ uống nước là điều cần thiết.
- Nếu cần can thiệp ngoại khoa thì hiệu quả điều trị tùy theo thời điểm.