

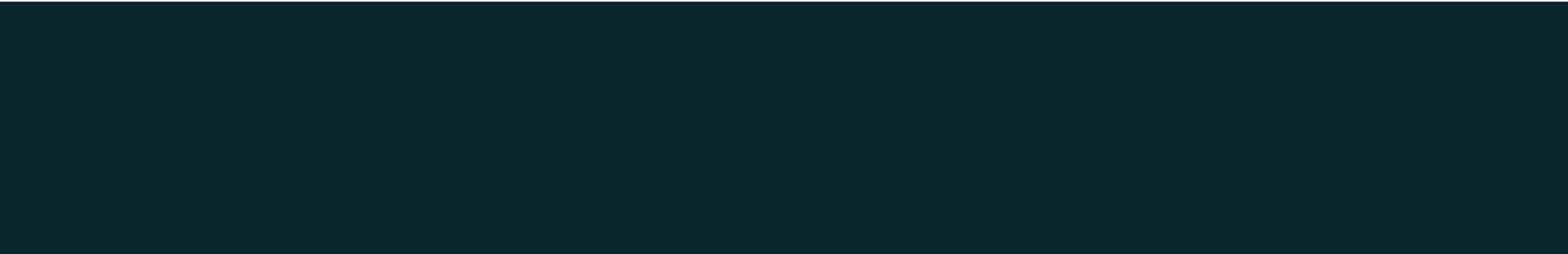
GIAO BAN CHUYÊN MÔN

ÁP XE HẬU MÔN-TRỰC TRÀNG (ANORECTAL ABSCESS)

BSNT. HUỖNH YẾN PHI



NỘI DUNG

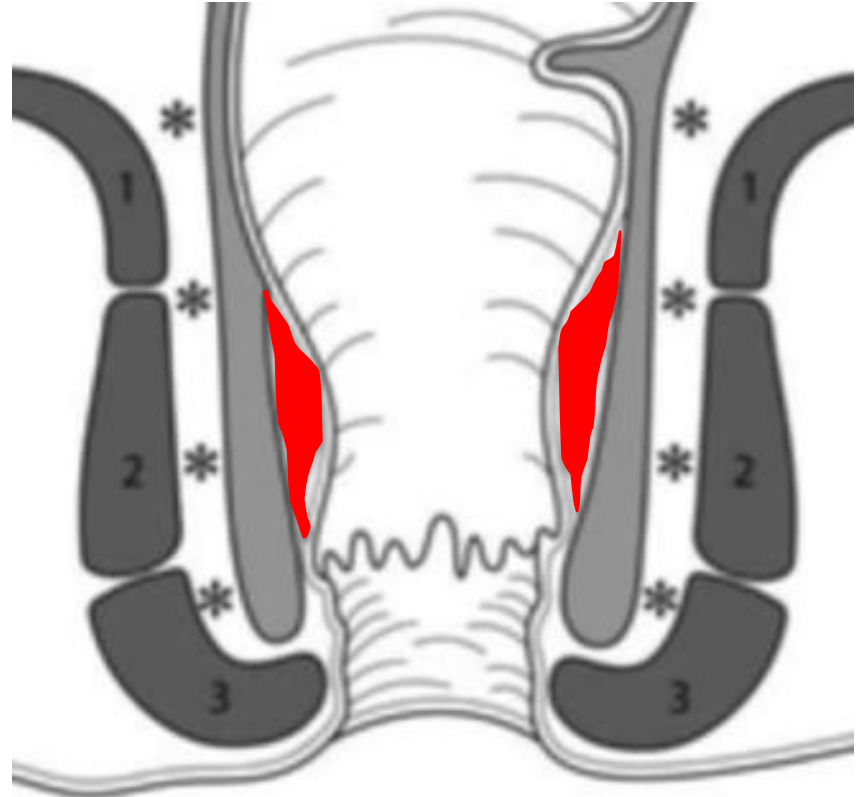
- 1. Phân loại áp xe hậu môn trực tràng**
 - 2. Thống nhất mẫu tường trình phẫu thuật**
- 

Phân loại áp xe hậu môn- trực tràng

Khoang dưới niêm mạc

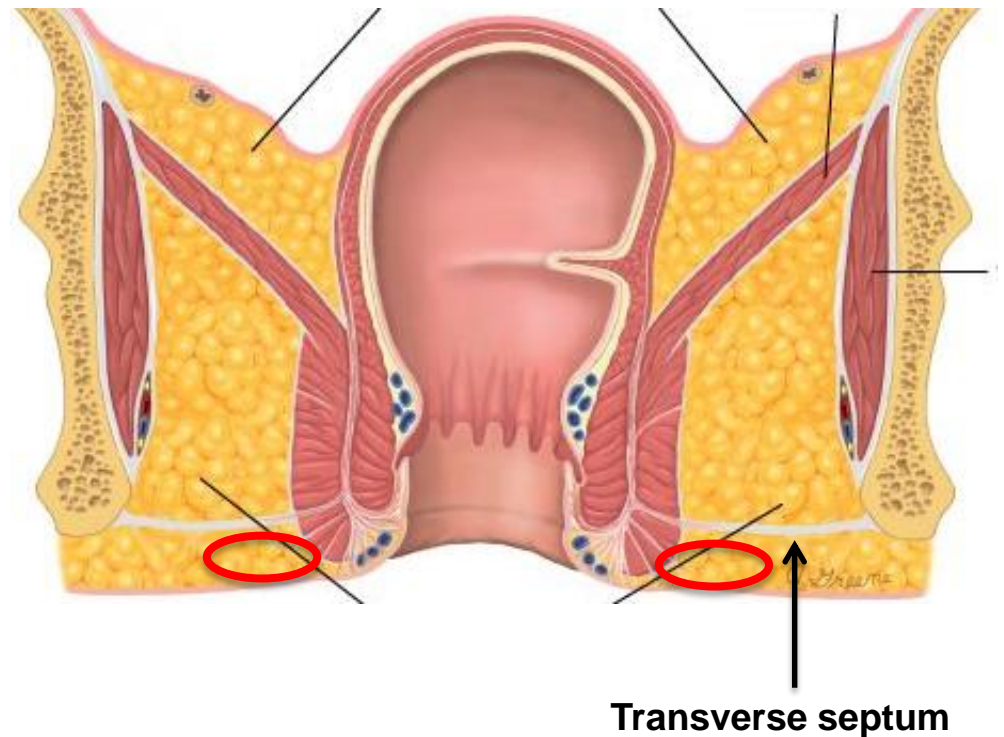
(Submucous space):

Khoang này nằm giữa niêm mạc của phần trên ống hậu môn và cơ thắt trong. Giới hạn dưới là đường lược. Giới hạn trên không rõ rệt vì liên tiếp với lớp dưới niêm mạc trực tràng.



Phân loại áp xe hậu môn- trực tràng

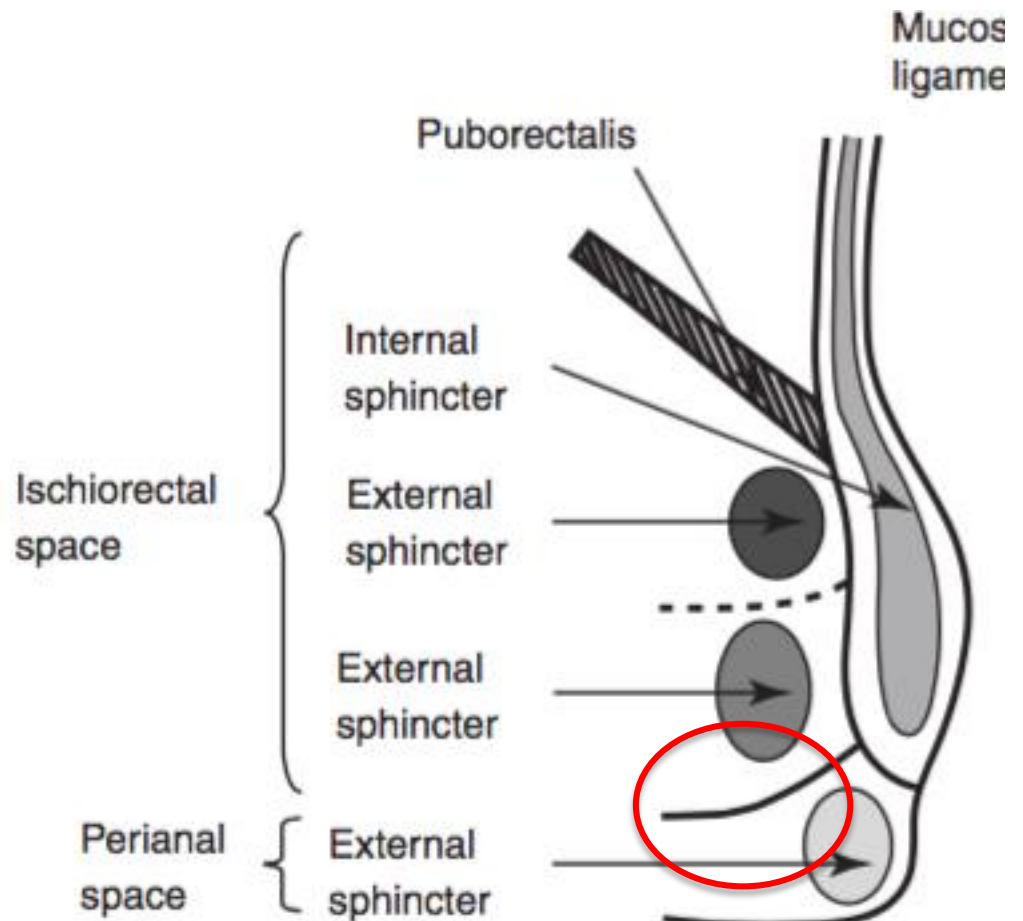
Khoang quanh hậu môn (*Perianal space*): khoang này nằm ở nông, bao quanh ống hậu môn. Ở phía ngoài nó liên tục với lớp mỡ dưới da của mông. Nằm dưới vách ngang (transverse septum).



Phân loại áp xe hậu môn- trực tràng

(a) Perianal space is connected to ischiorectal fossa. The conjoined longitudinal muscle divides the internal sphincter into three parts as it stretches upward (discontinuous) and downward (continuous).

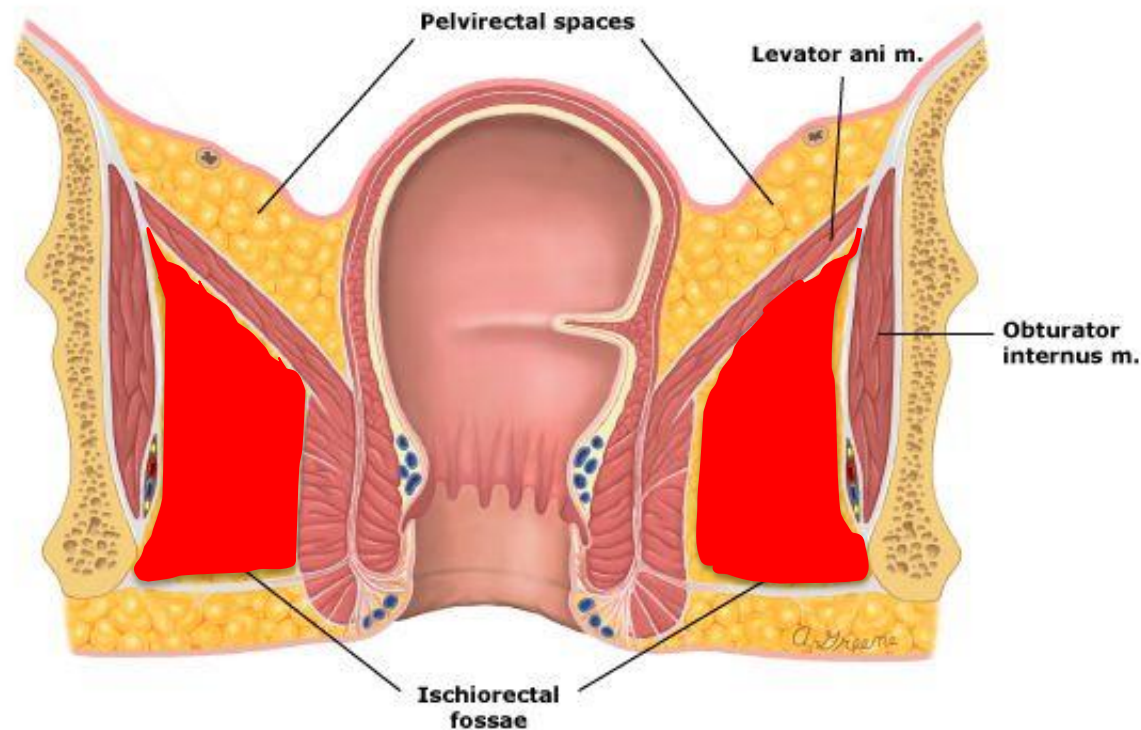
(b) The perianal space is limited to a downward extension of conjoined longitudinal muscle (Reproduced from Lunniss and Phillips (1992), p. 883)



Phân loại áp xe hậu môn- trực tràng

Khoang ngồi- hậu môn (Ischioanal space):

khoang này có đỉnh là cơ nâng hậu môn và đáy là vách ngang (transverse septum). Giới hạn trước là các cơ ngang nông và sâu của đáy chậu. Giới hạn sau là xương cùng và bờ dưới cơ mông to.

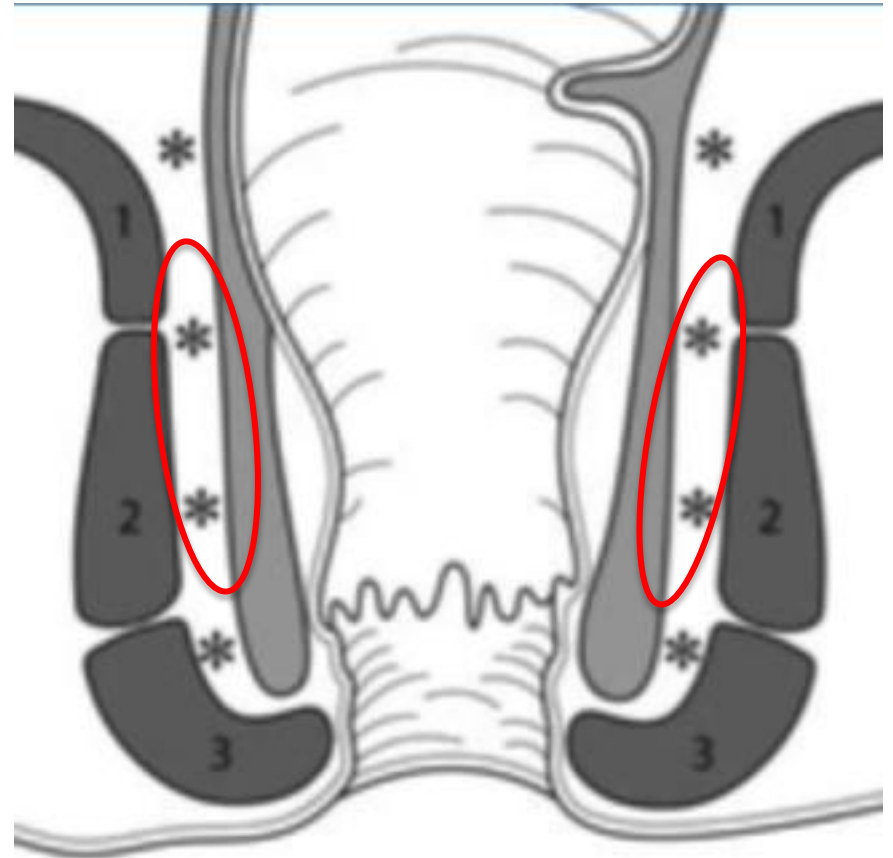


Phân loại áp xe hậu môn- trực tràng

Khoang gian cơ thắt

(Intersphincteric space):

khoang này nằm giữa cơ thắt trong và cơ thắt ngoài, ngang mức và ở phía trong khoang ụ ngồi – hậu môn.



Phân loại áp xe hậu môn- trực tràng

- **Khoang sau hậu môn nông**

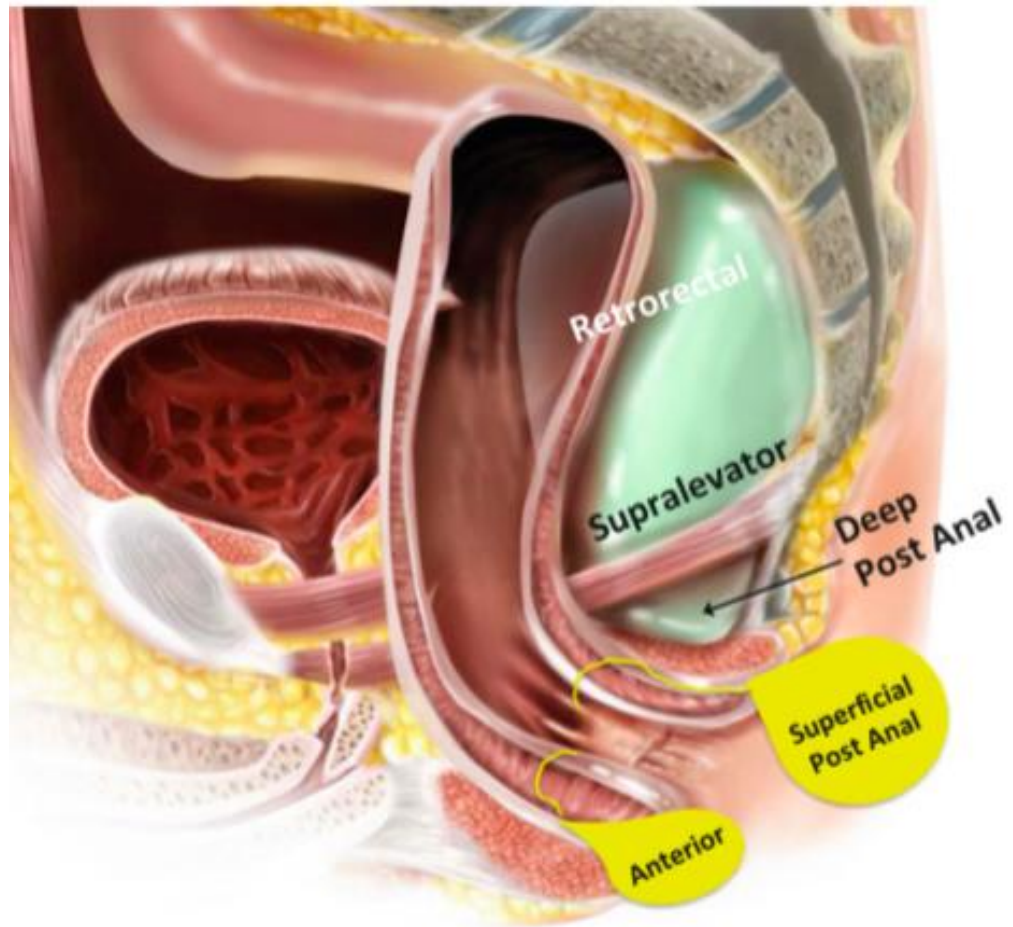
(*Superficial post anal space*):

khoang này nằm phía sau hậu môn, dưới **dây chằng hậu môn - cụt** (**anococcygeal ligament**) tiếp nối khoang u ngò - trực tràng phải và trái.

- **Khoang sau hậu môn sâu**

(*Deep post anal space*):

cũng giống như khoang sau hậu môn nông nhưng nó ở sâu hơn, nằm phía trên dây chằng hậu môn - cụt.



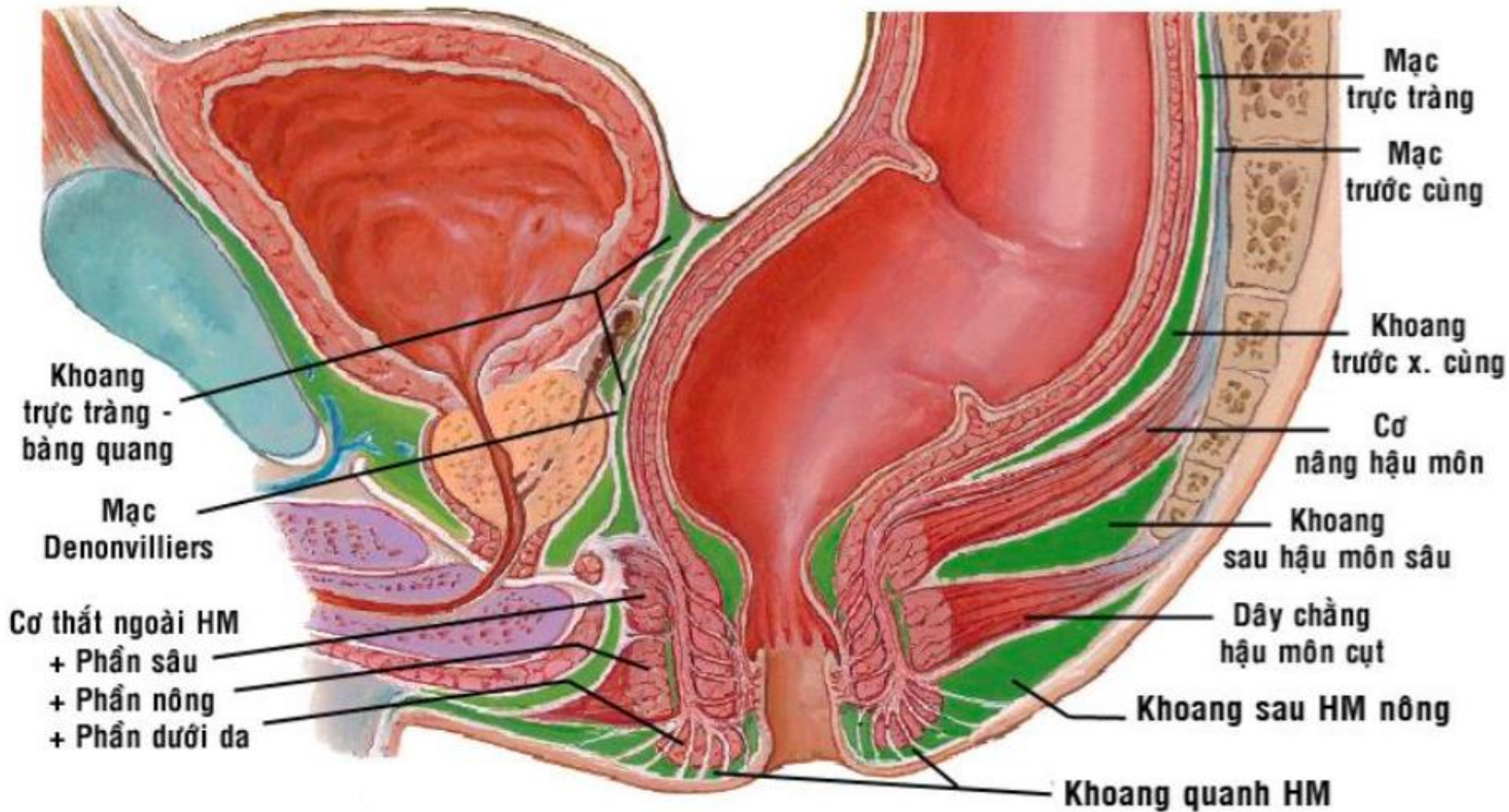
The posterior deep space (PDS):

It lies in the posterior portion of the central anal region surrounded by the musculature. It is bounded by:

- Anteriorly the internal sphincter
- Superiorly inferior surface of the puborectalis
- the inferior and lateral borders are the anterior surfaces of the external sphincter.

So the PDS lies within the deep part of the external sphincter in the intersphincteric space

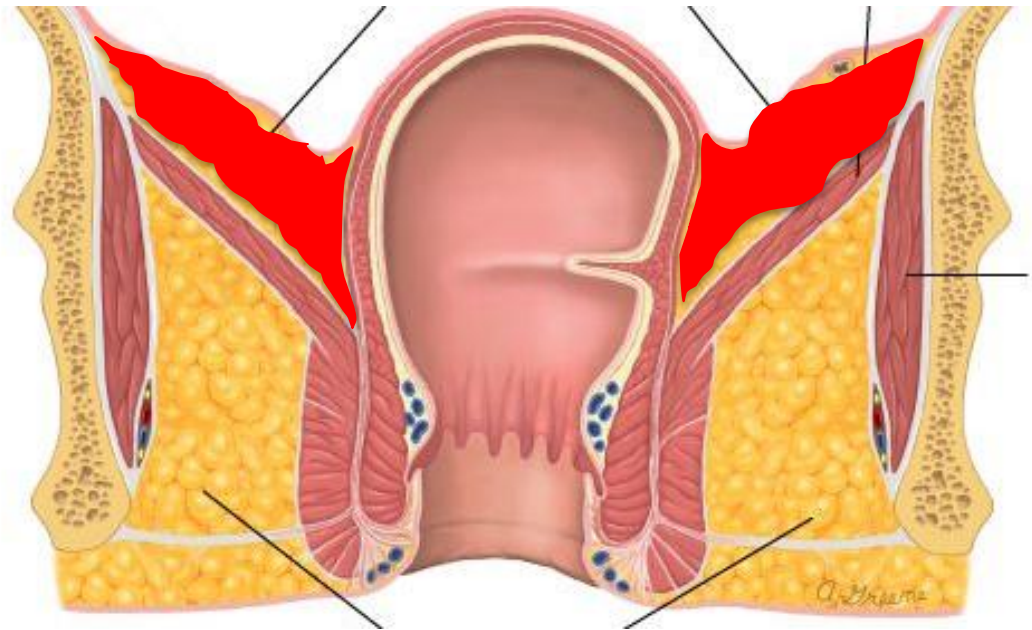
Phân loại áp xe hậu môn- trực tràng



Phân loại áp xe hậu môn- trực tràng

Khoang trên cơ nâng (supralevator space) :

khoang này nằm ở mỗi bên trực tràng. Thành trên là cơ mu cụt , thành dưới là cơ mu trực tràng, thành ngoài là vách chậu, thành trong là trực tràng.



CLASSIFICATION OF SUPRALEVATOR ABSCESSES

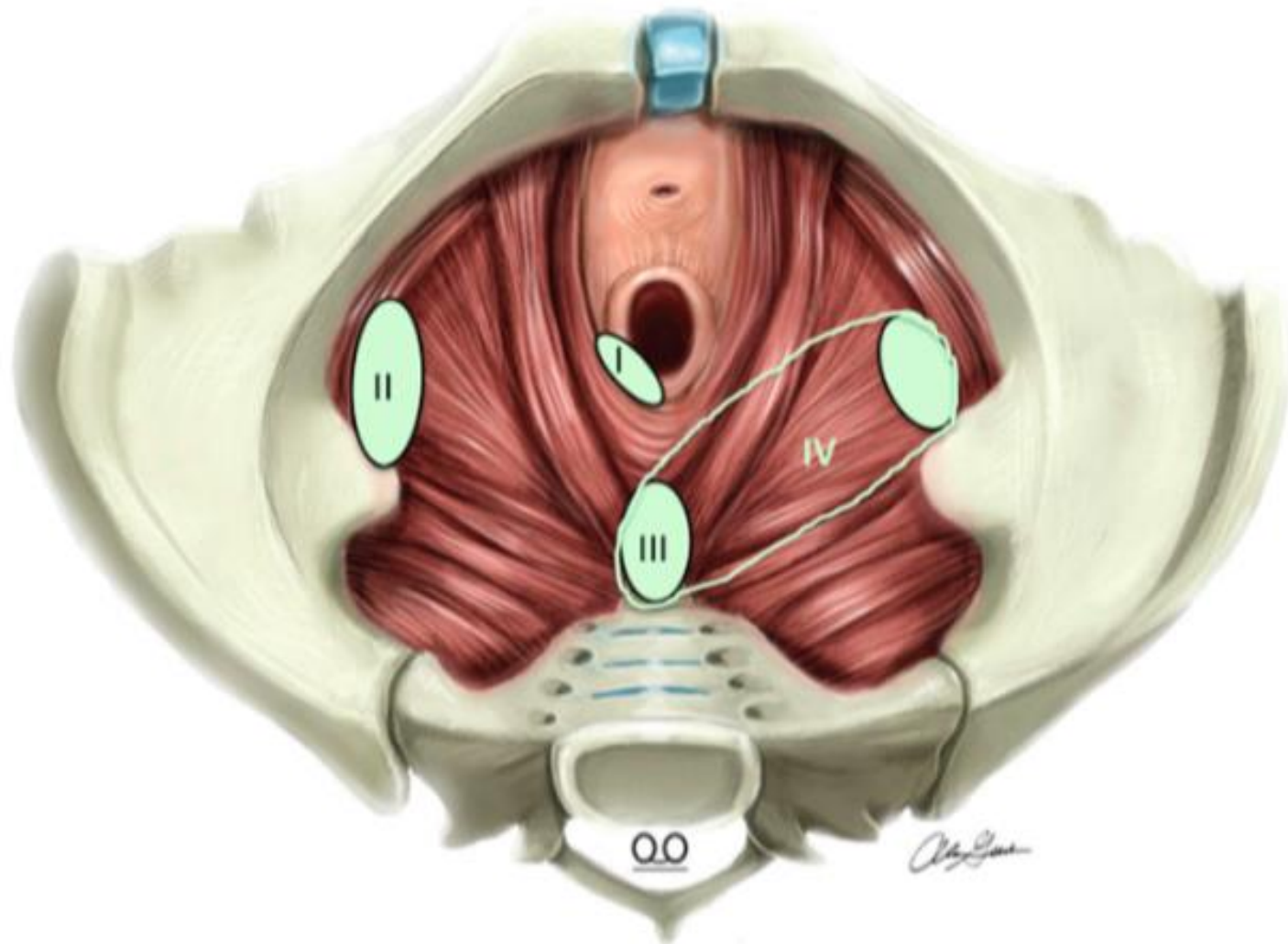
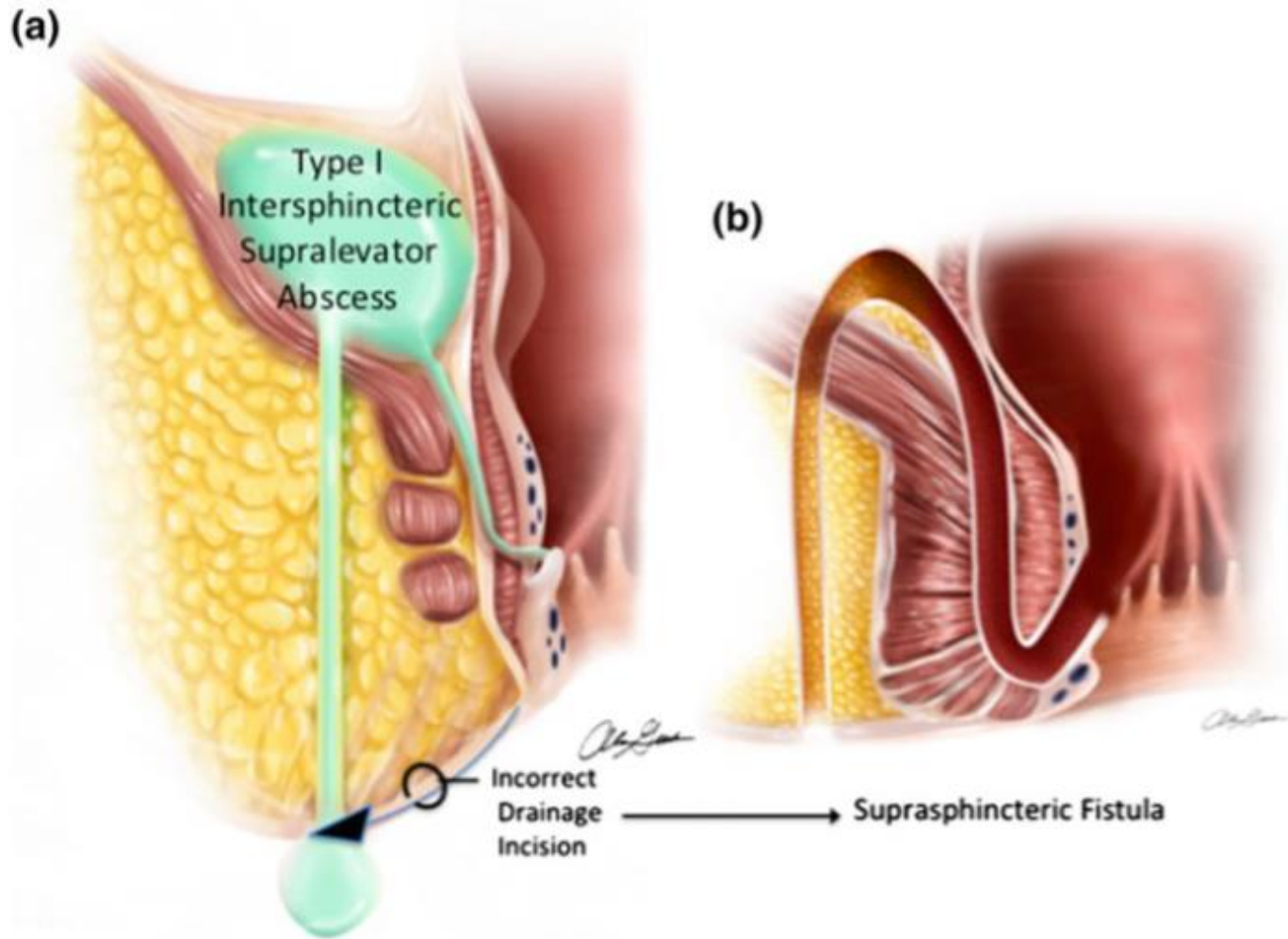


Fig. 1.2 Novel classification scheme for supralevator abscesses. Type I—Intersphincteric. Type II—Extrasphincteric supralevator extension of a primary transsphincteric ischioanal abscess. Type III—Posterior extrasphincteric supralevator extension from a primary deep post anal space abscess. Type IV—Extrasphincteric supralevator extension from both the deep post anal space and the ischioanal space simultaneously (unilateral or bilateral)

Phân loại áp xe trên cơ nâng: type I

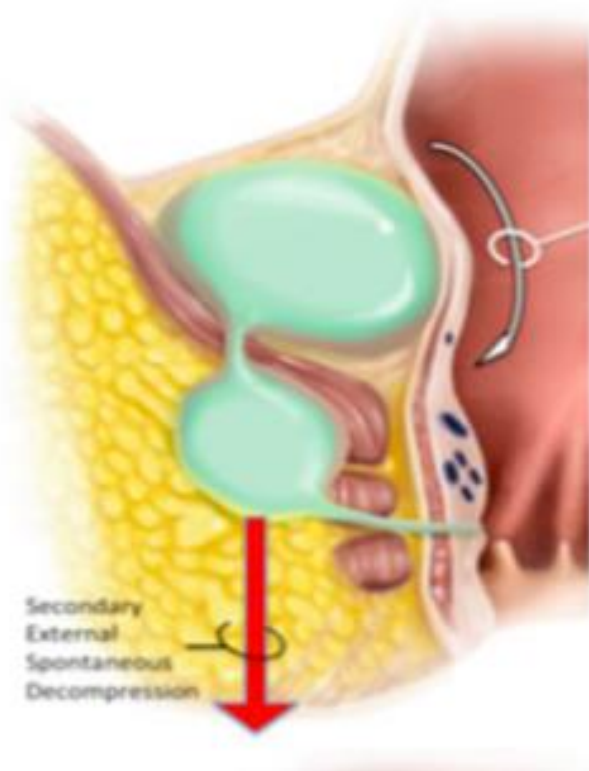


Phân loại áp xe trên cơ nâng: type II

Type II: Extrasphincteric supralelevator extension of a primary transsphincteric ischioanal abscess.

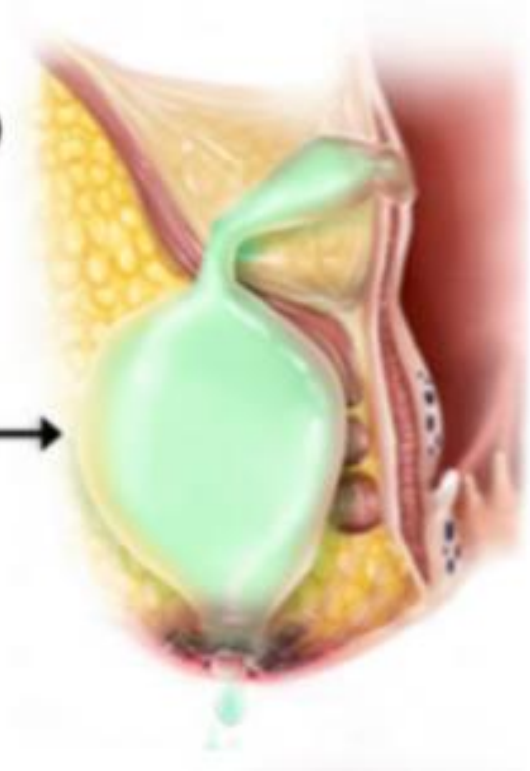
Drainage of a Type II
Extrasphincteric
Supralelevator Abscess

(a)



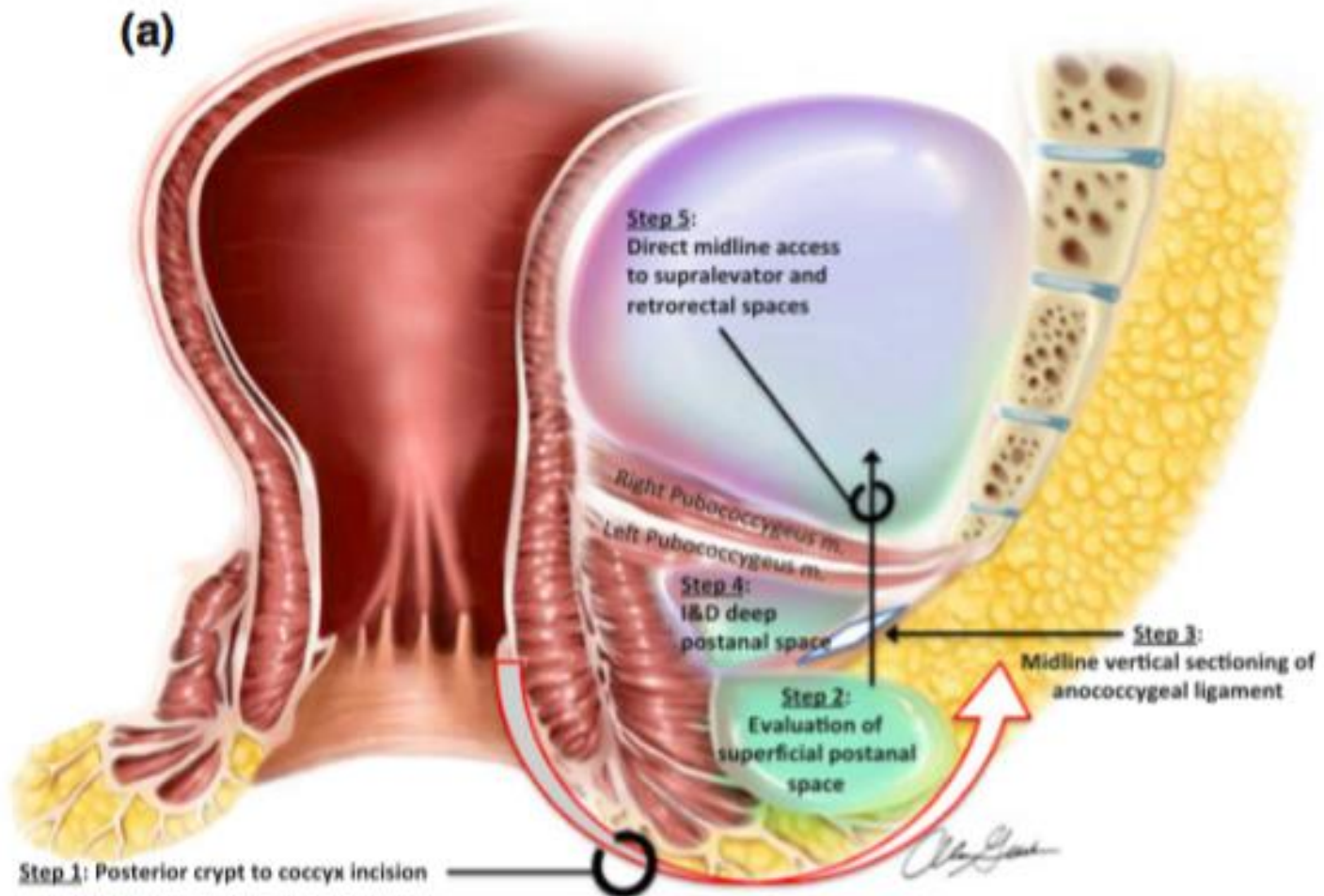
Incorrect Primary
Internal Drainage

(b)



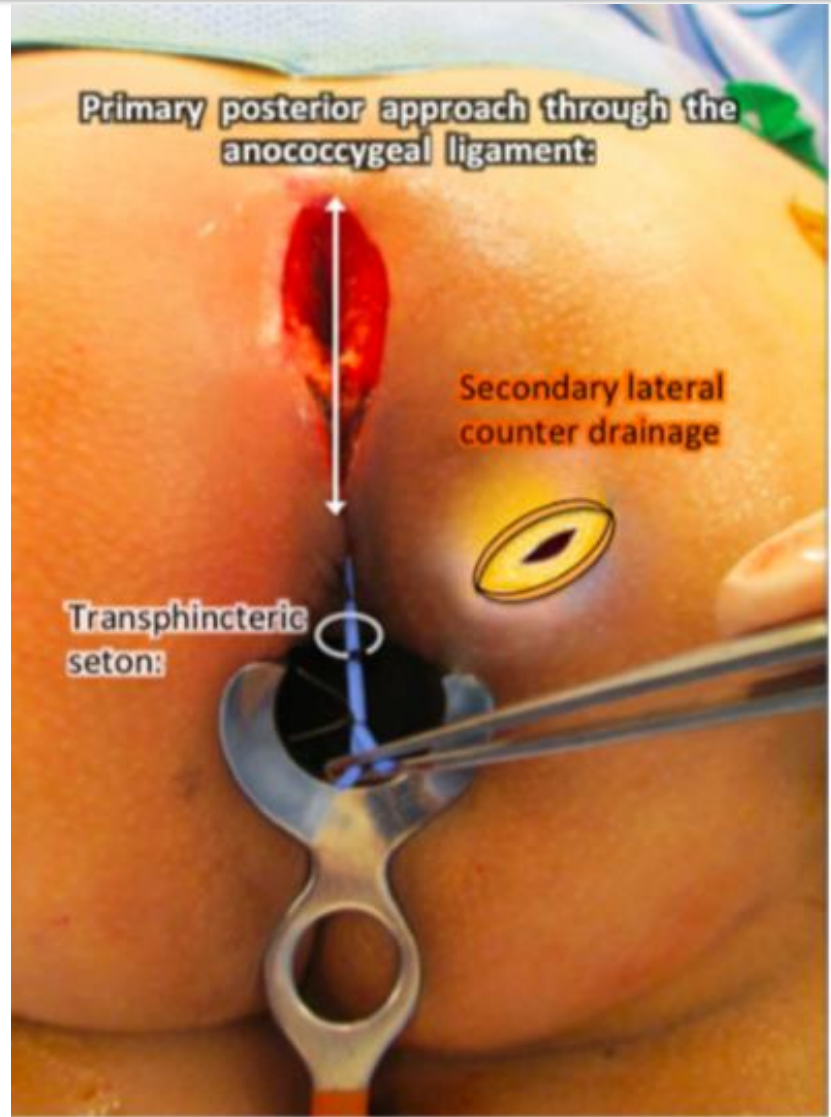
Phân loại áp xe trên cơ nâng- type III

Type III: Posterior extrasphincteric supralelevator extension from a primary deep post anal space abscess.



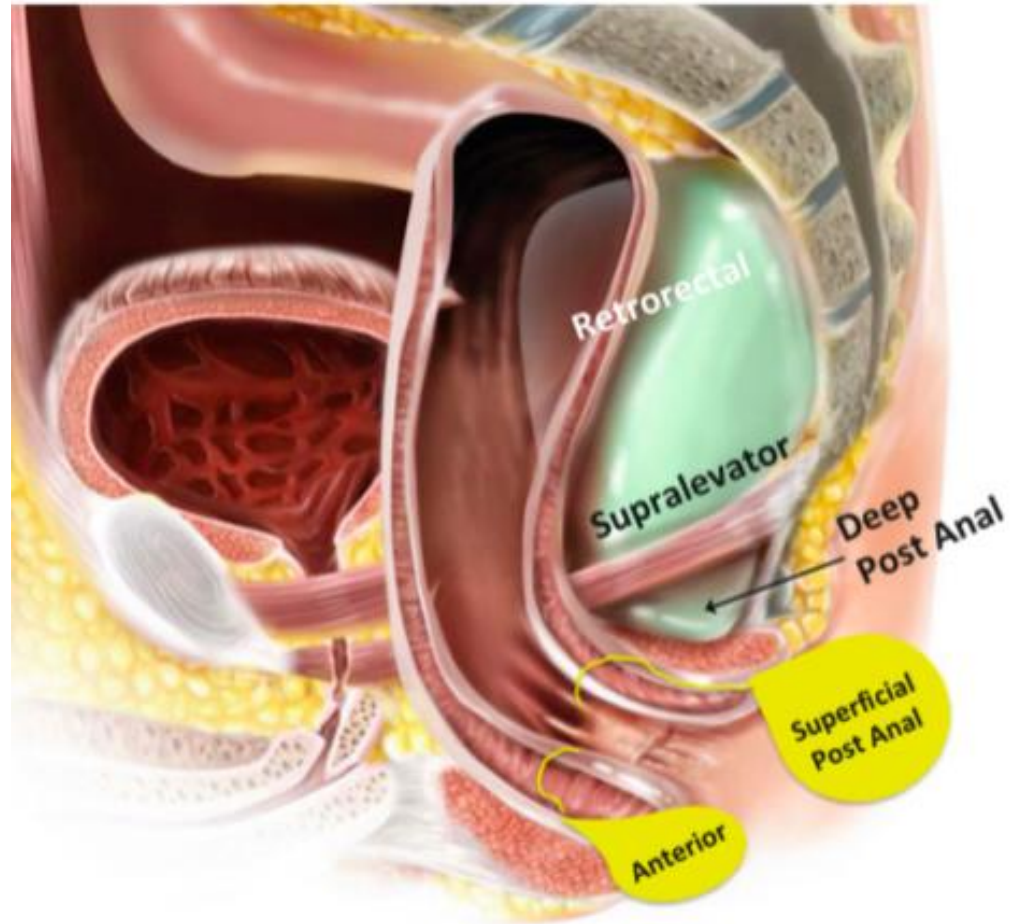
Phân loại áp xe trên cơ nâng- type IV

Type IV: Extrasphincteric supralelevator extension from both the deep post anal space and the ischioanal space simultaneously (unilateral or bilateral)



Phân loại áp xe hậu môn- trực tràng

Khoang sau trực tràng (Retrorectal space):
thành dưới là cơ m-
cụt, thành trên là phúc
mạc, hai bên là mạc
chậu.



Retrorectal Supralevator Abscesses

(a)



Variable Perianal
Topography

(b)

Posterior Rectal Fullness



(c)



Normal Ischioanal
Spaces

(d)



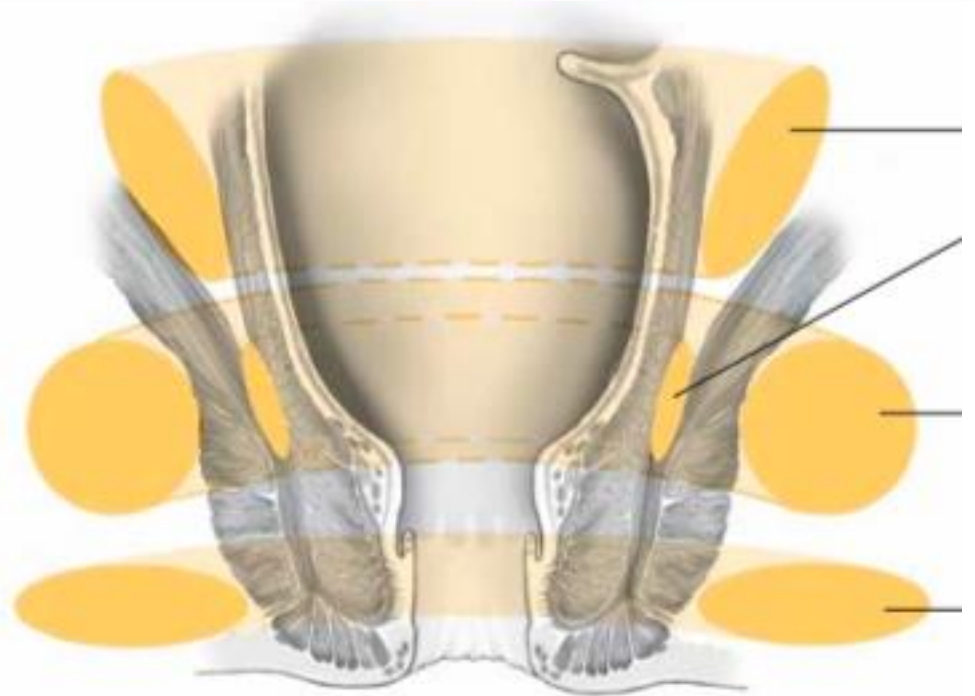
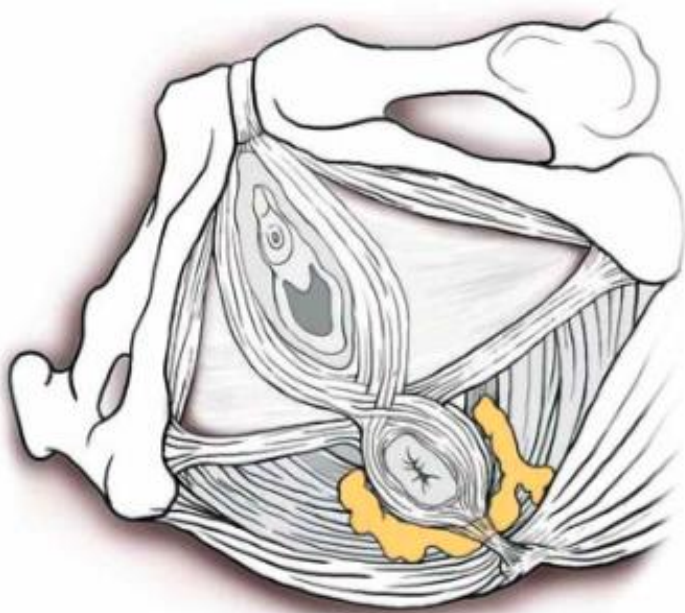
Type III

(f)



Posterior Type I

Phân loại áp xe hậu môn- trực tràng



Schematic representation of horseshoe extension of anal sepsis in the different perianal spaces

Phân loại áp xe hậu môn- trực tràng

Indications for MPR- CT in Anorectal Infections

Tetralogy of Occult Anorectal Sepsis

Anorectal Pain
Sepsis
Paucity of Physical Findings
Limited Physical Exam 2° to Hyperesthesia

δDx Supralelevator Abscesses

Types I – IV Supralevators
Abdomino-pelvic Etiology*
Superinfected Non-Cryptoglandular Sources**
Neoplastic Necrosis

δDx “Horseshoe” Presentations

Posterior

- Superficial Post Anal
- Deep Post Anal
- Supralelevator/Retrorectal

Anterior

δDx Ischioanal Abscesses

Primary Unilateral Ischioanal
Secondary from Deep Post Anal Space

Phân loại áp xe hậu môn- trực tràng

Áp xe khoang dưới niêm mạc

Áp xe khoang quanh hậu môn

Áp xe khoang gian cơ thắt

Áp xe khoang ngồi- hậu môn

Áp xe khoang sau hậu môn nông

Áp xe khoang sau hậu môn sâu

Áp xe khoang trên cơ nâng - **type I / type II / type III / type IV**

Áp xe khoang sau trực tràng

Áp xe hình móng ngựa phía trước / phía sau (**khoang sau hậu môn nông/ khoang sau hậu môn sâu/ khoang trên cơ nâng (type...)/ khoang sau trực tràng**)

Tường trình phẫu thuật

1. BN nằm tư thế lấy sỏi niệu quản.
2. Mô tả: Cạnh hậu môn bên trái có khối sưng đỏ đi từ 1g đến 6g. Trực tràng không u có khối mềm trên cơ mu trực tràng bên trái, đây là khối áp xe trên cơ nâng trái, khối áp xe hố ngồi hậu môn bên trái: áp xe trên cơ nâng loại II.
3. Chọc dò hố ngồi hậu môn bên trái ra mủ nâu đục. Rạch da cạnh hậu môn trái theo hình chữ thập, ra nhiều mủ nâu đục, lấy mủ cấy làm kháng sinh đồ. Dùng ngón tay phá thông các ngăn trong cạnh hậu môn bên trái lên khoang trên cơ nâng trái. Đặt một ống thông dẫn lưu cố định thông vào da.
4. Bơm rửa các khoang nước pha oxy già. Kiểm tra không còn diễm chảy máu. Nhét gạc tẩm oxy già, băng vô trùng. Lưu ống 14 ngày (2 tuần).



BS Nguyễn Trung Tín

Tường trình phẫu thuật

1. BN nằm tư thế lấy sỏi niệu quản.
2. Mô tả: Vết mổ cạnh hậu môn bên trái chưa lành còn ra nhiều mủ, thấm sát bằng tay thấy ổ áp xe trên cơ nâng và đi sâu lên phía ổ bụng. Đưa ống dẫn lưu vào thấy đi rần hết ống dẫn lưu so với mặt da. Bơm rửa ODL thấy ra nhiều mủ đục cho đến nước trong. Nghỉ áp xe lan rộng lên cạnh bằng quang trái và ra trước bằng quang
3. Chọc dò hố ngồi hậu môn bên phải sau khi rạch da ngắn 3cm không ra mủ. Rạch da theo đường giữa phá thông với hố ngồi hậu môn bên trái.
4. Mời bác sĩ Phó Minh Tín (Ngoại tiết niệu) vào xem, ấn bụng vùn hạ vị ra nhiều mủ qua ống dẫn lưu ra cạnh hậu môn, quyết định mổ phối hợp vào khoang trước bằng quang (Xem tường trình phẫu thuật Ngoại tiết niệu)
5. Bơm rửa các khoang nước pha oxy già. Kiểm tra không còn điểm chảy máu. Cố định ODL vào mép vết thương bằng silm và nylon 00. Nhét gạc tampon oxy già, băng vô trùng.



A handwritten signature in black ink, likely belonging to the surgeon, BS Nguyễn Trung Tín. The signature is stylized and cursive, written in a dark ink on a light background.

BS Nguyễn Trung Tín

Tường trình phẫu thuật

1. Bệnh nhân nằm ngửa tư thế lấy sỏi niệu quản.
2. Mô tả: cạnh hậu môn bên trái có khối sưng đỏ đi từ 1g đến 6g. Trực tràng không u có khối mềm trên cơ mu trực tràng bên trái, đây là khối áp xe trên cơ nâng trái, khối áp xe hố ngồi hậu môn bên trái, áp xe trên cơ nâng loại II.
3. Chọn dò hố ngồi hậu môn bên trái ra mũ nâu đục. Rạch da cạnh hậu môn trái theo hình chữ thập, ra nhiều mũ nâu đục, lấy mũ cấy làm kháng sinh đồ. Dùng ngón tay phá thông các ngăn trong cạnh hậu môn bên trái lên khoang trên cơ nâng trái. Đặt một ống thông dẫn lưu cố định ODL vào da.
4. Bơm rửa các khoang nước pha Oxy già. Kiểm tra không còn điểm chảy máu. Nhét gạc tẩm oxy già, băng vô trùng.

Tường trình phẫu thuật

1. Bệnh nhân nằm ngửa tư thế lấy sỏi niệu quản.

2. Mô tả:

- **Áp xe khoang gì ?**
 - + **Phân loại nếu là áp xe trên cơ nang (type I, type II, type III, type IV)**
 - + **Phân loại nếu áp xe móng ngựa**
- **Kích thước ổ áp xe (cm): chiều dài x chiều rộng x chiều sâu**
- **Mủ: màu sắc, lượng (ml). Cấy mủ, kháng sinh đồ.**
- **Vị trí lỗ rò trong**

3. Phương pháp dẫn lưu, xử lý lỗ rò trong.

4. Bơm rửa các khoang nước pha Oxy già. Kiểm tra cầm máu kỹ. Nhét gạc tẩm oxy già, băng vô trùng.