TIẾP CẬN ĐAU THƯỢNG VỊ

1. BỆNH SỬ

|  |  |
| --- | --- |
| Hành chính |  |
| LDNV |  |
| Bệnh sử | Bác đau bụng bao lâu rồi ạ?  S: Bác chỉ con chỗ đau được không?  O: Lúc đau mình đang làm gì ạ? Trước đó có ăn uống gì không? Nếu có thì cách bữa ăn bao lâu?  C: Đau theo kiểu liên tục hay quặn cơn ạ? Nếu quặn thì 1 cơn vậy kéo dài bao lâu? Các cơn cách nhau bao lâu? Ngoài cơn còn đau không?  R: Đau nó có lan đi đâu không?  A:   * Mình có sốt không? Sốt từng cơn hay liên tục? Có cặp nhiệt độ không, bao nhiêu? Có lạnh run vã mồ hôi? * Có buồn nôn, nôn? Nôn ra gì ạ, có máu không? Nôn xong có thấy dễ chịu hơn không? * Mình có thấy da mình vàng lên không? Mình có ngứa ko? * Đi tiểu thấy nước tiểu sao, có màu như thế nào? * Mình còn đi cầu được không? Nếu ko thì còn xì hơi được ko? Nếu còn thì phân như thế nào, còn khuôn ko, màu gì? * Mình có ho khó thở?   T  E: Có gì giúp mình giảm đau, khiến mình tang đau? Đi lại cảm giác ntn? Nằm yên cảm giác ntn? Cúi người ra trước ntn? Nôn xong ntn?  S: Đau mức độ thế nào? |
| Tiền căn bản thân | Trước đây đau như vậy bao giờ chưa? Chẩn đoán lúc đó? Các cơn đau như vậy trước giờ có liên quan gì đến ăn uống ko, ăn xong tăng hay giảm đau? Có tự xử trí gì ko?  Ngoại: trước giờ có mổ gì chưa? Có được chẩn đoán sỏi túi mật không?  Nội: có THA, ĐTĐ? Có nội soi dạ dày bao giờ chưa?  Sản: mình có mấy người con rồi ạ?  Thói quen: có thuốc lá rượu bia gì không? Ăn uống có đều đặn?  Thuốc: có đang xài thuốc gì không? Có dùng thuốc Nam thuốc Bắc thuốc giảm đau kháng đông gì ko?  Dị ứng: có dị ứng thuốc, thức ăn gì không? |
| Tiền căn gia đình |  |

1. KHÁM LS
2. Thủng ổ loét dạ dày tá tràng

* Tổng trạng:
* Khám dấu thiếu máu
* Khám dấu mất nước
* Kiểu hình Cushing
* Bụng:
* Không di động theo nhịp thở
* Nghe mất âm ruột do liệt ruột do viêm phúc mạc
* Gõ mất vùng đục trước gan
* Bụng gồng cứng như gỗ
* Cảm ứng phúc mạc

1. Viêm tụy cấp:

* Tổng trạng:
* Tư thế BN ngồi cúi người ra trước để giảm đau
* Bụng:
* Cullen (trên rốn), Grey Turner (2 bên mạn sườn)
* Ấn đau điểm Mayo Robson

1. TÓM TẮT BA
2. ĐẶT VẤN ĐỀ
3. CHẨN ĐOÁN SƠ BỘ
4. Chẩn đoán sơ bộ

* Viêm phúc mạc do thủng tạng rỗng giờ thứ (…), nghĩ loét dạ dày - tá tràng

1. Chẩn đoán phân biệt

* Viêm tụy cấp biến chứng viêm phúc mạc
* Viêm túi mật hoại tử biến chứng viêm phúc mạc.

1. BIỆN LUẬN

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | TCCN | TCTT | Tiền căn |
| Thủng ổ loét DDTT | Khởi phát: đột ngột, “tiếng sét giữa trời quang mây tạnh”  Vị trí, hướng lan: đau trên rốn sau đó lan khắp bụng  Tính chất: dữ dội liên tục  Yếu tố tăng giảm: đau tăng khi di chuyển, hít thở mạnh à xu hướng nằm im, thở nhanh nông  Triệu chứng kèm theo: đặc biệt chú ý là ko nôn (do ko còn sự tham gia của cơ thành bụng trong phản xạ nôn theo thầy Thành bên GĐ) | Nhìn: bụng di động kém theo nhịp thở, có thể thấy cơ thành bụng nếu BN gầy  Nghe: giảm hoặc mất nhu động ruột khi có VPM toàn thể  Gõ: mất vùng đục trước gan  Sờ: ấn đau, đề kháng rõ trên rốn, ¼ trên phải hay khắp bụng. Điển hình nhất là bụng gồng cứng như gỗ | Đã có những cơn đau trước đó liên quan đến bữa ăn (loét dạ dày xuất hiện đau và nặng lên khi ăn, giảm khi nôn ói; loét tá tràng thường giảm đau sau ăn)  Tiền căn xử dụng NSAID, corticoid kéo dài |
| Viêm tụy cấp | Khởi phát: thường đột ngột sau bữa ăn thịnh soạn hoặc sau uống rượu bia  Vị trí hướng lan: trên rốn hoặc ¼ trên phải lan sau lưng  Tính chất: dữ dội liên tục  Yếu tố tăng giảm: giảm khi cúi người ra trước  Triệu chứng kèm theo: có thể có buồn nôn, nôn, sốt, vàng da nhẹ | Xuất huyết dưới da: dấu Cullen, dấu Grey Turner  Vàng da vàng mắt nếu có thì chỉ nhẹ  Khám ấn đau trên rốn hoặc ¼ trên phải, có khi đau khắp bụng, có thể đề kháng thành bụng. Ấn đau điểm Mayo Robson | Tiền căn siêu âm bụng có sỏi túi mật  Tiền căn uống rượu bia nhiều  Tiền căn rối loạn lipid máu |
| Các nguyên nhân khác: viêm túi mật cấp, sỏi túi mật, sỏi ống mật chủ, tắc ruột, nhồi máu cơ tim … xem các bài khác | | | |

1. ĐỀ NGHỊ CLS

* CLS chẩn đoán:
  + X-quang bụng đứng không sửa soạn
  + CTM, CRP
  + Amylase, Lipase máu
* CLS thường quy trước mổ:
  + Đông máu toàn phần
  + Đường huyết
  + Ure, Creatinine máu, điện giải đồ
  + AST, ALT
  + X-quang ngực thẳng
  + ECG

1. KẾT QUẢ CLS
2. Thủng ổ loét DDTT

* Bạch cầu máu tăng
* XQ: liềm hơi dưới hoành bên phải hoặc hơi tự do dưới hoành bên trái
* CT scan: hơi tự do trong ổ bụng và sự mất liên tục của thành dạ dày tá tràng

1. CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

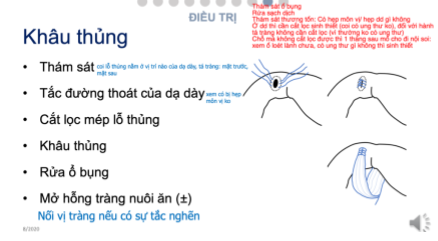
* Viêm phúc mạc do thủng tạng rỗng giờ thứ...., nghĩ loét dạ dày - tá tràng.

1. ĐIỀU TRỊ
2. Thủng ố loét DDTT

* Bù dịch: Nacl 0.9% 500ml, 1 chai TTM XL giọt/phút
* Giảm đau: Paracetamol 1g pha truyền với dịch
* Kháng sinh: Ceftriaxone 1g , 1 lọ TMC
* PPI: Pantoloc 40mg 1g, 1 lọ TMC
* Đặt thông mũi dạ dày giải áp
* Đặt thông tiểu theo dõi nước tiểu
* Nhịn ăn
* Chăm sóc cấp 2
* Các phương pháp theo dõi huyết động xâm lấn nếu cần

Phẫu thuật có các lựa chọn:

* Khâu đơn thuần
* Khâu có đệm mạc nối lớn



1. TIÊN LƯỢNG.
2. Thủng ổ loét DDTT.

Table

Description automatically generated