xSỎI LẦN 1

* Mở OMC là rạch dọc theo OMC. Ko rạch ngang sẽ gây hẹp về sau. Với lại rạch dọc dễ lấy sỏi hơn
* 7 ngày sau sẽ chụp ống Kehr do đó là thời gian lành thường (vết mổ ở bụng cũng 7 ngày cắt chỉ). Nếu hết sỏi thì ngày 10 rút ống. Nếu còn sỏi thì về nhà, tập cột ống Kehr, ko đau bụng, ko sốt thì cột luôn. Đau, sốt thì mở ra, hết đau, hết sốt thì lại cột tiếp. Đến tuần thứ 3 quay lại tán sỏi qua đường hầm
* Người già yếu thì 4 tuần mới rút Kehr. Rút ra mà soi vào chưa lành đường hầm thì phải đặt lại

Tránh cắt TM trước rồi ERCP sau vì nếu ERCP thất bại thì lôi BN ra mổ nữa hả

ERCP lấy sỏi rồi thì cắt túi mật trong cùng 1 lần nhập viện đó. Chứ cho về thì sỏi TM rớt xuống, gây VĐM nữa hả

Bị cả 3 cái thì lấy phác đồ 1+6

SỎI LẦN 2

Sỏi lần 2 + ko hẹp: điều trị như lần 1

Sỏi lần 2 + hẹp: điều trị như lần 3

SỎI LẦN 3

Sau khi rút ống Kehr, đường hầm sẽ bít sua 24h. Vậy làm sao để giữ đường hầm: vừa đặt Kehr lúc mổ vừa làm các thủ thuật sau

#### Làm mật da bằng túi mật

* Do ống TM có van Heister nên phải nối phễu TM vào OMC, chỗ nối phải có đường kính >2cm
* Điều kiện: còn túi mật, Oddi thông

#### Làm mật-ruột-da bằng quai hỗng tràng + CẮT TÚI MẬT

* Nếu còn TM thì phải cắt chứ VTM sau này khó cắt lắm
* Oddi tắc, mật vẫn xuống đc
* Khuyết điểm: VĐM ngược dòng

#### Làm mật-ruột-da bằng quai ruột biệt lập

* Ít xài do nếu Oddi hẹp thì mật vẫn ko xuống đc ruột; ngoài ra, mạc treo bị căng, dễ thiếu máu quai ruột

Biến chứng của các thủ thuật này: Xì miệng nối, VĐM ngược dòng