

TẮC RUỘT SAU MỔ

I. TRIỆU CHỨNG

- Ói.
- Bệnh nhân không trung tiện.
- Đau bụng từng cơn, bụng chướng.

II. XỬ TRÍ

- Chụp X quang bụng đứng, không sửa soạn: mực nước hơi (+).
- Siêu âm: các quai ruột giãn chứa nhiều hơi.
- Công thức máu: hct, có dấu nhiễm trùng, bạch cầu tăng, CRP tăng.
- Ure/máu, ion đồ: có rối loạn nước điện giải.

III. CHẨN ĐOÁN VÀ HƯỚNG XỬ TRÍ

Dấu hiệu lâm sàng	Liệt ruột sau mổ	Tắc ruột sau mổ
Đau bụng	Gây khó chịu do chướng bụng nhưng không đau nhiều	Đau càng ngày càng nhiều
Thời gian hậu phẫu	Thông thường trong vòng 48-72 giờ	Thường muộn hơn có thể 5-7 ngày
Buồn nôn và nôn	+	+++ , càng ngày càng tăng
Chướng bụng	+	+++ , càng ngày càng tăng
Nhu động ruột	Mất hay giảm	Dấu rắn bò Tăng nhu động ruột
Sốt	+/-	+/-
Siêu âm	Các quai ruột giãn	Các quai ruột giãn rộng, có dịch trong ổ bụng, kết hợp với nhiễm trùng trong lòng tử cung hoặc vết mổ
X-quang bụng không sửa soạn	Dãn quai ruột non + ruột già Ruột già đầy hơi	Một hoặc nhiều quai ruột dãn (thường là ruột non) với mực nước hơi (+)
Điều trị	Hút dịch dạ dày Đặt sonde trực tràng Điều chỉnh nước, điện giải Thuốc kích thích nhu động ruột	Hút dịch dạ dày liên tục để giảm áp Kháng sinh phối hợp liều cao Điều chỉnh nước điện giải Hội chẩn ngoại tổng quát

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Schwartz's Principles of Surgery 9th ed 2010, Chapter 6. Surgical Infections.