

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG Ở BỆNH NHÂN VIÊM RUỘT THỪA CẤP TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC TÂY NGUYÊN NĂM 2021

Trần Đào Minh Ngọc¹, Nguyễn Duy Phương¹, Hoàng Thị Ngân¹, Nguyễn Thị Nhâm¹, Nguyễn Thị Đan²

Ngày nhận bài: 22/11/2021; Ngày phản biện thông qua: 22/02/2022; Ngày duyệt đăng: 15/3/2022

TÓM TẮT

Viêm ruột thừa (VRT) cấp tính là cấp cứu ngoại khoa phổ biến nhất thường xảy ra ở mọi lứa tuổi. Nếu không được nhanh chóng xử lý, VRT có thể bị vỡ gây nhiều hậu quả trầm trọng. Nhằm góp phần chẩn đoán sớm VRT, chúng tôi thực hiện đánh giá một số đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên cho 81 bệnh nhân đến khám vì đau bụng cấp vùng hố chậu phải được chẩn đoán ban đầu là ruột thừa viêm. Tất cả những bệnh nhân này được theo dõi cho đến khi được chỉ định phẫu thuật hoặc theo dõi trong vòng 03 ngày kể từ lúc nhập viện. Kết quả có 77 bệnh nhân được xác định là VRT. Các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng thường gặp là nhiệt độ (> 37,5 °C) chiếm 10,4%, đau di chuyển xuống hố chậu phải (HCP) chiếm 100%; Có dấu hiệu McBurney chiếm 100%; Bạch cầu (> 10.000) chiếm 63,6%, % Bạch cầu trung tính (> 75%) chiếm 49,4%. Hình ảnh siêu âm ghi nhận với các dấu hiệu: Đường kính ruột thừa (> 6 mm) chiếm 93,5%; Dày thành ruột thừa (RT) (> 3 mm) chiếm 87%; Dấu hiệu không xẹp khi đè ép đầu dò chiếm 92,2%.

Từ khóa: viêm ruột thừa cấp, Bệnh viện Đại học Tây Nguyên.

1. MỞ ĐẦU

Viêm ruột thừa cấp tính là cấp cứu ngoại khoa phổ biến nhất thường xảy ra ở mọi lứa tuổi. Nguy cơ mắc bệnh viêm ruột thừa cấp tính trong đời là 8,6% đối với nam và 6,7% đối với nữ (Matthew J. Snyder, 2018).

Để chẩn đoán bệnh VRT, các thăm khám lâm sàng và cận lâm sàng cùng được thực hiện, bác sĩ có thể yêu cầu bệnh nhân làm xét nghiệm máu, siêu âm, chụp X-quang bụng, hoặc chụp CT Scan, nội soi ổ bụng để giúp xác định viêm ruột thừa hoặc phát hiện nguyên nhân khác gây đau bụng. Mỗi phương pháp chẩn đoán VRT đều có các ưu, nhược điểm riêng và có độ chính xác khác nhau.

Đã có nghiên cứu ghi nhận một phần về đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng VRT của tác giả Trần Thị Giang (2018) tại Bệnh viện E, Phạm Minh Đức (2017) tại Bệnh viện Trung ương Huế, Bệnh viện trường Đại học Y dược Huế, Nguyễn Hưng Đạo (2021) tại các Bệnh viện đa khoa tỉnh miền núi phía Bắc,...

Tại bệnh viện Đại học Tây Nguyên, có nhiều bệnh nhân được chẩn đoán lâm sàng và chẩn đoán siêu âm VRT, tuy nhiên chưa có báo cáo về VRT nào tại bệnh viện những năm gần đây. Từ những lý do trên, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài với mục tiêu: (1) Mô tả một số đặc điểm lâm sàng ở bệnh nhân viêm ruột thừa điều trị tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên năm 2021; (2) Mô tả một số xét nghiệm, hình ảnh siêu âm điển hình ở bệnh

nhân viêm ruột thừa tại điểm nghiên cứu.

2. NỘI DUNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Nội dung nghiên cứu

Khảo sát một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của VRT tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn đưa vào

- Bệnh nhân được chẩn đoán xác định là viêm ruột thừa cấp (thông qua bản tường trình phẫu thuật) được điều trị tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên từ 01/01 đến 01/8/2021.

- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Phụ nữ có thai.

- Không thực hiện được đầy đủ các cận lâm sàng cần thiết cho nghiên cứu, bao gồm cả siêu âm.

2.2.2. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả loạt ca

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu liên tiếp. Tất cả 77 bệnh nhân thỏa mãn điều kiện (tiêu chuẩn đưa vào) trong thời gian nghiên cứu đều được đưa vào nghiên cứu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trong 08 tháng (01/01-30/8/2021), tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên.

¹Bệnh viện Đại học Tây Nguyên;

²Bệnh viện Đa khoa TP. Buon Ma Thuột;

Tác giả liên hệ: Trần Đào Minh Ngọc, ĐT: 0988412346, Email: bsminhngocdhtn@gmail.com.