

BỘ Y TẾ

**CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ
CÁC BỆNH
NGOẠI KHOA**

NHÀ XUẤT BẢN GIÁO DỤC VIỆT NAM

THAM GIA BIÊN SOẠN

1. GS. Đặng Hanh Đệ
Nguyên Chủ nhiệm khoa Phẫu thuật Tim Mạch và Lồng ngực
Bệnh viện Việt – Đức, Phó Chủ nhiệm Bộ môn Ngoại trường
Đại học Y Hà Nội, Chủ nhiệm Khoa Ngoại Bệnh viện Hữu Nghị.
2. TS. Dương Đại Hà
Khoa Phẫu thuật Thần kinh, Bệnh viện Việt – Đức.
3. TS. Nguyễn Hồng Hà
Chủ nhiệm khoa Phẫu thuật Tạo hình – Hàm mặt, Bệnh viện
Việt – Đức.
4. ThS. Bùi Mai Anh
Khoa Phẫu thuật Tạo hình – Hàm mặt, Bệnh viện Việt – Đức.
5. ThS. Nguyễn Hoàng Cương
Khoa Phẫu thuật Tạo hình – Hàm mặt, Bệnh viện Việt – Đức.
6. ThS. Đào Văn Giang.
Khoa Phẫu thuật Tạo hình – Hàm mặt, Bệnh viện Việt – Đức.
7. ThS. Trần Thị Thanh Huyền
Khoa Phẫu thuật Tạo hình – Hàm mặt, Bệnh viện Việt – Đức.
8. ThS. Nguyễn Thị Thu Hằng
Khoa Phẫu thuật Tạo hình – Hàm mặt, Bệnh viện Việt – Đức.
9. ThS. Vũ Trung Trực
Khoa Phẫu thuật Tạo hình – Hàm mặt, Bệnh viện Việt – Đức.
10. ThS. Trần Xuân Thạch
Khoa Phẫu thuật Tạo hình – Hàm mặt, Bệnh viện Việt – Đức.
11. BS. Trần Ngọc Vân
Khoa Phẫu thuật Tạo hình – Hàm mặt, Bệnh viện Việt – Đức.
12. TS. Lưu Sĩ Hùng
Chủ nhiệm Bộ môn Y Pháp, Trường Đại học Y Hà Nội.
13. TS. Phạm Hoàng Hà
Khoa Phẫu thuật Tiêu hóa, Bệnh viện Việt – Đức.
14. ThS. Phùng Ngọc Hòa
Phó chủ nhiệm khoa Phẫu thuật Chấn thương – Chỉnh hình 1,
Bệnh viện Việt – Đức.
15. ThS. Trần Cửu Long Giang
Khoa Phẫu thuật Chấn thương – Chỉnh hình 1, Bệnh viện
Việt – Đức.
15. ThS. Phan Bá Hải
Khoa Phẫu thuật Chấn thương – Chỉnh hình 1, Bệnh viện
Việt – Đức.
17. ThS. Lưu Danh Huy
Khoa Phẫu thuật Chấn thương – Chỉnh hình 1, Bệnh viện
Việt – Đức.
18. ThS. Đỗ Văn Minh
Khoa Phẫu thuật Chấn thương – Chỉnh hình 1, Bệnh viện
Việt – Đức.
19. ThS. Trương Xuân Quang
Khoa Phẫu thuật Chấn thương – Chỉnh hình 1, Bệnh viện
Việt – Đức.
20. ThS. Ngô Bá Toàn
Khoa Phẫu thuật Chấn thương – Chỉnh hình 1, Bệnh viện
Việt – Đức.
21. PGS.TS. Nguyễn Quốc Kính
Chủ nhiệm khoa Gây mê Hồi sức, Bệnh viện Việt – Đức.
22. PGS.TS. Trần Bảo Long
Khoa Phẫu thuật Gan – Mật, Bệnh viện Việt – Đức.
23. TS. Nguyễn Quang
Khoa Phẫu thuật Tiết niệu, Bệnh viện Việt – Đức.
24. BS. Đào Thế Tân
Bộ môn Y Pháp, Trường Đại học Y Hà Nội.
25. TS. Trịnh Văn Tuấn
Khoa Phẫu thuật Cấp cứu Tiêu hóa, Bệnh viện Việt – Đức
26. PGS.TS. Công Quyết Thắng
Chủ nhiệm khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Hữu nghị.
27. PGS.TS. Nguyễn Hữu Ước
Chủ nhiệm khoa Phẫu thuật Tim mạch và Lồng ngực
Bệnh viện Việt – Đức – Phó Chủ nhiệm Bộ môn Ngoại
Trường Đại học Y Hà Nội.
28. PGS.TS. Nguyễn Tiến Quyết
Giám đốc Bệnh viện Việt – Đức

Lời giới thiệu

Để không ngừng nâng cao chất lượng đào tạo nguồn nhân lực y tế, ngoài việc tổ chức biên soạn và xuất bản các sách và tài liệu giảng dạy Đại học, Cao đẳng, Trung cấp, Bộ Y tế còn quan tâm đến các sách giáo khoa, chuyên đề và tham khảo ở trình độ cao, phục vụ đào tạo đại học, sau đại học và đào tạo liên tục cán bộ ngành Y đã ra trường.

Chẩn đoán và điều trị các bệnh ngoại khoa là cuốn sách đã được GS.TS.BS. Đặng Hanh Đệ và các nhà giáo giàu kinh nghiệm của Bộ môn Ngoại Trường Đại học Y Hà Nội biên soạn theo đúng phương châm cung cấp kiến thức cơ bản, hệ thống, nội dung và thuật ngữ chính xác, cập nhật tiến bộ khoa học – kỹ thuật hiện đại và thực tiễn Việt Nam.

Sách đã được Hội đồng chuyên môn thành lập theo quyết định số: 2234/QĐ-BYT, ngày 25 tháng 6 năm 2013 của Bộ Y tế thẩm định và đánh giá cao; được Bộ Y tế quyết định chính thức công nhận là tài liệu dạy – học đạt tiêu chuẩn chuyên môn của ngành Y tế trong giai đoạn hiện nay.

Bộ Y tế xin chân thành cảm ơn GS.TS. Vương Hùng, Chủ tịch Hội đồng thẩm định và các ủy viên của Hội đồng thẩm định đã đọc, đánh giá và đóng góp nhiều ý kiến quý báu để cuốn sách được hoàn thiện.

CỤC KHOA HỌC CÔNG NGHỆ VÀ ĐÀO TẠO – BỘ Y TẾ

Lời đầu sách

Ông cha ta thường có câu: “**Một cuốn sách hay như có thêm một ông thầy dạy giỏi**”. Việc các nhà khoa học, các giáo sư dành thời gian viết sách để đồng nghiệp và học trò các thế hệ tham khảo học hỏi là một điều rất đáng hoan nghênh trân trọng. GS. Đặng Hanh Đệ với trên 50 năm trong nghề, học trò xuất sắc và gần gũi của GS. Tôn Thất Tùng và các đồng nghiệp đã làm việc đáng trân trọng đó. Cuốn **Chẩn đoán và điều trị các bệnh ngoại khoa** ra đời nhân kỷ niệm 100 năm ngày sinh của GS. Tôn Thất Tùng lại càng thêm ý nghĩa sâu sắc.

Cuốn sách với khoảng trên 1000 bệnh được đề cập chắc chắn sẽ giúp cho các đồng nghiệp nhất là ở các tuyến cơ sở, vùng sâu vùng xa, đặc biệt phục vụ chương trình của Bộ Y tế: Bệnh viện vệ tinh và Đề án 1816 với mục tiêu:

- Tăng cường khả năng thực hành nâng cao tay nghề cho đội ngũ thầy thuốc sau khi ra trường.
- Chuyển giao công nghệ của đội ngũ thầy thuốc tuyến trên giúp tuyến dưới.
- Tiếp cận và làm chủ khoa học công nghệ trang thiết bị ngày càng tiên tiến, hiện đại của nhân loại.

Với tấm lòng trân trọng và biết ơn các nhà khoa học, tôi xin giới thiệu với các bạn đồng nghiệp cuốn sách này. Tôi hy vọng nó như một cầm nang giúp cho các bạn góp phần đem lại sức khỏe và hạnh phúc cho người bệnh.

Xin trân trọng cảm ơn!

TS.BS. NGUYỄN QUỐC TRIỆU
Trưởng ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung Ương
Nguyên Bộ trưởng Bộ Y tế

Lời nói đầu

Có lẽ đây là lần đầu tiên có một cuốn sách đề cập rộng rãi đến các bệnh ngoại khoa. Trong những năm học tại các trường Đại học Y, tổng số bệnh ngoại khoa được học có khoảng 50 bệnh. Khi ra trường không kể những người có điều kiện tham khảo sách báo hay trên mạng, còn phần lớn, nhất là những người làm việc ở vùng sâu, vùng xa, không có một cuốn sách chuyên môn nào về ngoại khoa để tra cứu, nên trong đầu cũng chỉ vẩn vẩn những kiến thức đã được học ở nhà trường.

Khi xuất bản cuốn **Cấp cứu ngoại khoa**, chúng tôi vẫn hy vọng trong tương lai sẽ biên soạn cuốn sách **Ngoại khoa toàn tập**, đề cập không chỉ là các bệnh cấp cứu mà gồm hàng loạt các bệnh ngoại khoa thuộc các chuyên ngành khác nhau. Nay cuốn **Chẩn đoán và điều trị các bệnh ngoại khoa** bao gồm khoảng 1000 bệnh chính là đáp ứng một phần mục đích trên, nhằm giúp cho các bác sĩ có thể chẩn đoán và biết hướng điều trị những hình thái bệnh tật hết sức phong phú thường gặp hàng ngày.

Y học cũng như các ngành khoa học khác luôn luôn có những tìm tòi, phát minh, nhất là trong thời đại thông tin toàn cầu, nên những kiến thức không khi nào có những bất cập, tuy nhiên cuốn sách cũng cố gắng đưa lại những kiến thức cơ bản, giúp ích cho các đồng nghiệp không chỉ trong chuyên ngành ngoại khoa mà các chuyên ngành khác nữa.

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn bà Nguyễn Thị Thanh Bình, chị Trần Thị Lệ Xuân, thư ký Bộ môn Ngoại trường Đại học Y Hà Nội đã đánh máy bản thảo, bác sĩ Vũ Thị Bình và các biên tập khác đã biên tập cuốn sách.

Lần đầu xuất bản không tránh khỏi những sai sót, chúng tôi mong nhận được ý kiến đóng góp của đồng nghiệp, các bạn sinh viên và các độc giả để sách được hoàn chỉnh hơn trong lần tái bản sau.

CÁC TÁC GIẢ

Hà Nội, ngày 2 tháng 10 năm 2013

MỤC LỤC

Lời giới thiệu	3
Lời đầu sách	5
Lời nói đầu	6
Chương 1: Thăm khám bệnh nhân trước gây mê.....	9
<i>Công Quyết Thắng</i>	
Chương 2: Chăm sóc sau mổ.....	14
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 3: Những biến chứng sau mổ.....	23
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 4: Những vấn đề nội khoa đặc biệt ở bệnh nhân phẫu thuật.....	39
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 5: Ngoại khoa với y pháp.....	65
<i>Lưu Sĩ Hùng, Đào Thế Tân</i>	
Chương 6: Liên vết thương.....	71
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 7: Viêm, nhiễm trùng và kháng sinh.....	82
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 8: Rối loạn cân bằng dịch, điện giải và toan kiềm.....	105
<i>Nguyễn Quốc Kinh</i>	
Chương 9: Dinh dưỡng trong ngoại khoa.....	118
<i>Nguyễn Quốc Kinh</i>	
Chương 10: Một số vấn đề gây mê.....	140
<i>Nguyễn Quốc Kinh</i>	
Chương 11: Sốc và tổn thương phổi cấp ở bệnh nhân sau phẫu thuật.....	152
<i>Nguyễn Quốc Kinh</i>	
Chương 12: Chăm sóc nạn nhân chấn thương.....	182
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 13: Bỏng.....	203
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 14: Tuyến giáp và tuyến cận giáp.....	214
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 15: Tuyến vú.....	226
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 16: Thành ngực, màng phổi, trung thất, phổi.....	237
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 17: Các bệnh tim mạc phổi.....	263
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 18: Các bệnh tim bẩm sinh.....	285
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 19: Thực quản và cơ hoành.....	300
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 20: Bụng cấp tính.....	318
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 21: Khoang phúc mạc.....	321
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	

Chương 22: Dạ dày và tá tràng	329
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 23: Gan	378
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 24: Tăng áp lực tĩnh mạch cửa	385
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 25: Đường mật	398
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 26: Tụy	408
<i>Đặng Hanh Đệ – Phạm Hoàng Hà – Trần Bảo Long</i>	
Chương 27: Lách	434
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 28: Ruột thừa	451
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 29: Ruột non	453
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 30: Đại tràng	467
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 31: Hậu môn trực tràng	490
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 32: Thoát vị và các thương tổn khác ở thành bụng	499
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 33: Tuyến thượng thận	508
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 34: Mạch máu	522
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 35: Cắt cụt chi	538
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 36: Tĩnh mạch và bạch mạch	546
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 37: Phẫu thuật thần kinh và tuyến yên	560
<i>Dương Đại Hà</i>	
Chương 38: Tiết niệu – Sinh dục	623
<i>Nguyễn Quang</i>	
Chương 39: Chấn thương chỉnh hình	675
<i>Phùng Ngọc Hòa</i>	
Chương 40: Phẫu thuật tạo hình	822
<i>Nguyễn Hồng Hà</i>	
Chương 41: Phẫu thuật bàn tay	873
<i>Phùng Ngọc Hòa</i>	
Chương 42: Phẫu thuật Nhi khoa	894
<i>Đặng Hanh Đệ</i>	
Chương 43: Ghép tạng	937
<i>Nguyễn Hữu Ước</i>	
Tài liệu tham khảo chính	950

Chương 1

THĂM KHÁM BỆNH NHÂN TRƯỚC GÂY Mê

ĐẠI CƯƠNG

Thăm khám bệnh nhân trước gây mê là những việc làm cần thiết đầu tiên nhằm đề phòng, hạn chế và xử trí các tai biến có thể xảy ra trong quá trình mổ và thời kỳ sau mổ. Mục đích của thăm khám bệnh nhân trước gây mê là:

Đối với người làm gây mê hồi sức: biết được tiền sử bản thân và gia đình của bệnh nhân về bệnh tật, thói quen, tiền sử dị ứng, tiền sử dùng thuốc và tình trạng hiện tại. Tìm hiểu chẩn đoán và dự kiến mổ xẻ. Đề xuất các xét nghiệm chuyên khoa bổ sung nếu cần thiết. Từ đó dự kiến, kế hoạch gây mê và hồi sức cho bệnh nhân.

Đối với người bệnh: giải thích và động viên giúp cho bệnh nhân hiểu, tin tưởng và hợp tác với thầy thuốc.

Tất cả các kết quả đều phải được ghi chép đầy đủ trong hồ sơ của bệnh nhân.

1. Phân loại phẫu thuật

** Phẫu thuật cấp cứu*

Là các phẫu thuật cần làm ngay nên các chuẩn bị, thăm khám, xét nghiệm cần làm là cơ bản trong điều kiện cho phép.

** Phẫu thuật có chuẩn bị (mô kế hoạch)*

Có thực hiện được các thăm dò, xét nghiệm đầy đủ, chuẩn bị các phương tiện thiết bị và kỹ thuật tốt nhất có thể được và quan trọng là người bệnh được động viên, giải thích rõ để yên tâm cho phẫu thuật thành công.

Hiện nay, người ta cố gắng đưa nhiều phẫu thuật trước kia là cấp cứu hoặc cấp cứu trì hoãn thành phẫu thuật có chuẩn bị như cắt túi mật, sỏi mật, sỏi niệu quan... để đảm bảo một cuộc mổ an toàn và hoàn thiện hơn.

2. Các bước chuẩn bị bệnh nhân

2.1. Chuẩn bị về tâm lý, nhận thức

Bằng sự giải thích, thầy thuốc phải tạo cho

bệnh nhân một lòng tin. Nói chuyện về diễn tiến cuộc mổ, cách dùng dẫn lưu, ống nội khí quản... một cách chi tiết để bệnh nhân hiểu rõ, từ đó có thể chấp nhận những thao tác này tốt hơn về tâm lý cũng như sinh lý. Đối với những phẫu thuật làm thay đổi hình dạng ở đầu, cổ, chi, vú, cơ quan sinh dục, hậu môn nhân tạo, tiêu ra đường hậu môn... phải giải thích rõ và cần sự đồng ý của bệnh nhân. Cũng cần phải nói cho bệnh nhân biết những tai biến có thể xảy ra trong khi mổ và những khó khăn của thời kỳ hậu phẫu. Nếu giải thích để bệnh nhân rõ, tin tưởng thì sẽ hiệu quả hơn cho tiền mê.

2.2. Khám bệnh nhân

2.2.1. Hỏi bệnh

** Tiền sử bệnh nội khoa:*

– Bệnh tim mạch: hỏi tiền sử đau ngực, nhồi máu cơ tim, loạn nhịp, bệnh van tim, tăng huyết áp, viêm tắc động mạch...

– Bệnh hô hấp: tiền sử hen, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, lao phổi cũ...

Ngoài ra, cần phải khai thác thêm để biết bệnh nhân có các bệnh khác kèm theo như gan mật (viêm gan virus B, C), tiêu hóa (loét dạ dày – tá tràng), tiết niệu, bệnh thần kinh (tiền sử động kinh, tai biến mạch máu não...), nội tiết (bướu cổ, đái tháo đường...), bệnh hệ thống, sốt rét, sốt cao ác tính, porphyrin niệu...

** Tiền sử bệnh ngoại khoa:*

Tiền sử phẫu thuật, loại phẫu thuật, các biến chứng, thời gian nằm hồi sức của lần mổ trước...

** Tiền sử dị ứng:*

– Cơ địa dị ứng với thời tiết, thức ăn, hóa chất, phấn hoa, lông thú, nhựa latex...

– Dị ứng thuốc: dị ứng kháng sinh họ penicillin, thuốc tê, thuốc mê, giảm đau, vắc xin...

*** Tiền sử gia đình:**

Bệnh lý về máu, porphyrin, hen phế quản, sốt cao ác tính, bệnh về cơ...

*** Các thói quen:**

Thuốc lá, bia rượu, nghiện hoặc sử dụng thuốc phiện...

*** Tiền sử đã và đang dùng thuốc:**

– Bệnh nhân tăng huyết áp đang điều trị thuốc chẹn β -adrenergic cần tiếp tục điều trị. Các thuốc ức chế calci (nifedipin, nicardipin), dùng thuốc điều trị suy vành, cao huyết áp cần duy trì trước, trong và sau mổ.

– Các thuốc ức chế men chuyển nên ngừng trước mổ 24 giờ để tránh tụt huyết áp và mạch chậm khi khởi mê.

– Thuốc lợi tiểu nên ngừng trước mổ 24 giờ để tránh giảm khối lượng tuần hoàn và mất kali máu.

– Các thuốc điều trị bệnh đái tháo đường dạng uống nên ngừng trước mổ 24 giờ. Nếu điều trị bằng insulin thì cần phải duy trì trước trong và sau mổ.

– Thuốc chống đông loại antivitamin K hoặc aspegic nên ngừng trước mổ.

– Các bệnh nhân bị bệnh hệ thống hoặc các bệnh khác cần điều trị corticoid kéo dài thì cần phải duy trì.

2.2.2. Thăm khám lâm sàng

Nguyên tắc: thăm khám toàn diện, tỉ mỉ, lần lượt và định hướng theo một số cơ quan bằng các hình thức nhìn, sờ, gõ, nghe.

*** Khám toàn thân:**

– Thể trạng béo, gầy hay suy kiệt, phù, sốt, khó thở. Màu sắc da, niêm mạc, kích thước tuyến giáp. Lấy các dấu hiệu sinh tồn như mạch, huyết áp, nhịp tim, tần số thở...

– Khám hệ thống xương khớp, thần kinh ngoại biên có thể ảnh hưởng tới bệnh nhân khi gây mê, gây tê để phẫu thuật.

*** Khám tim mạch:**

– Nghe tim xem nhịp đều hay không? Tĩnh mạch cổ có nổi hay không? Gan có to không?

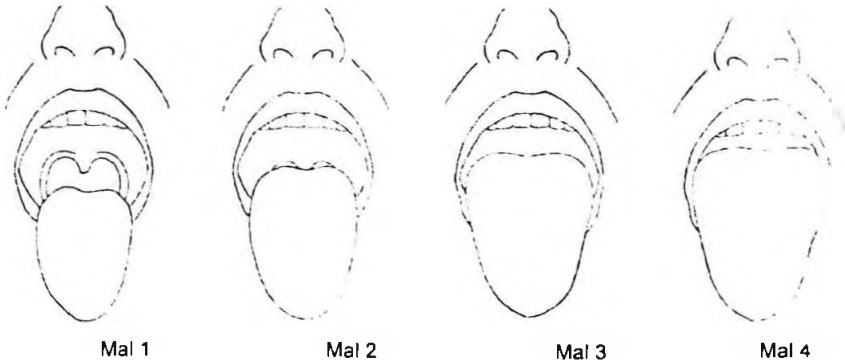
– Nếu có cao huyết áp phải đo huyết áp cả hai tay, hai chân để so sánh, nghe động mạch cảnh, khám hệ thống tĩnh mạch.

– Kiểm tra và nghe mạch cổ để phát hiện tiếng thổi động mạch cảnh xem có hẹp hay không?

– Đánh giá hệ thống tĩnh mạch, tim kiểm các yếu tố toàn thân hay tại chỗ thuận lợi cho bệnh tắc mạch do huyết khối, nhất là bệnh nhân lớn tuổi.

*** Khám hệ hô hấp:**

– Nhìn hình dạng của lồng ngực, sờ, gõ, nghe phổi xem có ran hay không, có xẹp phổi, tràn dịch, tràn khí màng phổi không.



Hình 1.1. Thay đổi của Samssoon và Young về phân loại đường thở của Mallampati