

19. PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ RÒ TRỰC TRÀNG – TÀNG SINH MÔN

I. ĐẠI CƯƠNG

Rò trực tràng tầng sinh môn có thể là bệnh viêm ruột, khối u ác tính vùng tiểu khung, xạ trị, phẫu thuật vùng tiểu khung hoặc do chấn thương hay có thể do thầy thuốc gây nên... Phẫu thuật điều trị rò trực tràng – tầng sinh môn xử trí tùy thuộc vào từng giai đoạn (áp xe hoặc rò), nguyên nhân (tai biến thủ thuật, phẫu thuật, bệnh lý...) của đường rò và được xử trí như rò hậu môn cao trên cơ thắt hoặc trên cơ nâng.

II. CHỈ ĐỊNH

Người bệnh được chẩn đoán bằng thăm khám lâm sàng và chụp cộng hưởng từ để xác định vị trí đường rò và mức độ tương quang với hệ thống cơ thắt của ống hậu môn.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Thể trạng người bệnh quá yếu, cần hồi sức tích cực trước phẫu thuật.
- Người bệnh già yếu có các bệnh phối hợp tim, phổi nặng

IV. CHUẨN BỊ

1. **Người thực hiện:** Phẫu thuật viên tiêu hoá hay ngoại chung

2. **Người bệnh:**

- Xét nghiệm chẩn đoán, đánh giá bệnh phối hợp, toàn trạng người bệnh...
- Người bệnh và gia đình phải được giải thích rõ trước mổ về tình trạng bệnh và tình trạng chung, về những khả năng phẫu thuật sẽ thực hiện, về những tai biến, biến chứng, di chứng có thể gặp do bệnh, do phẫu thuật, do gây mê, tê, giảm đau, do cơ địa của người bệnh,
- Giải đáp những khúc mắc của người bệnh về bệnh tật, về phẫu thuật,... trong phạm vi cho phép.

3. **Phương tiện:** Bộ dụng cụ trung phẫu.

4. **Dự kiến thời gian phẫu thuật: 90 – 120 phút**

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. **Tư thế:** Người bệnh nằm tư thế sản khoa.

2. **Vô cảm:** Gây mê nội khí quản hay tê vùng (ngoài màng cứng, tê tại chỗ).

3. **Kỹ thuật:**

- Kiểm tra, đánh giá tình trạng, giai đoạn (áp xe hay rò) và nguyên nhân (tai biến do thủ thuật, phẫu thuật hay bệnh lý) gây rò trực tràng – tầng sinh môn.
- Xử trí đường rò tùy thuộc

- Giai đoạn:

Nếu trong giai đoạn áp xe, xử trí làm sạch và dẫn lưu ổ áp xe có thể xử trí đường rò ngay thì đầu nếu đường rò không phức tạp. Có thể đặt hệ thống dẫn lưu và bơm rửa khi cần thiết.