**VIÊM RUỘT THỪA**

**1. Đại cương viêm ruột thừa:**

Viêm ruột thừa cấp là cấp cứu ngoại khoa thường gặp

Chản đoán sớm và phẫu thuật kịp thời tránh được biến chứng nặng nề và tử vong sau mổ

**2. Nguyên nhân viêm ruột thừa**

Phì đại các nang bạch huyết

Tắc nghẽn lòng ruột thừa: sỏi phân, dị vật, giun, u manh tràng, u gốc ruột thừa..

**3. Chẩn đoán viêm ruột thừa:**

Thể điển hình thường dễ, các thể khác khó chẩn đoán , dễ bỏ sót, chẩn đoán muộn đôi khi có biến chứng.

**3.1. Triệu chứng cơ năng viêm ruột thừa:**

Đau bụng là dấu hiệu thường gặp, đau thượng vị, đau quanh rốn, trên rốn sau khu trú hố chậu phải, đôi khi đau ngay ở hố chậu phải.

Rối loạn tiêu hóa : đầy bụng khó tiêu nôn, hoặc buồn nôn Rối loạn đại tiên: táo bón hoặc tiêu chảy

**3.2. Triệu chứng toàn thân viêm ruột thừa:**

Sốt nhẹ 38 - 38,5

Vẻ mặt nhiễm trùng, môi khô, lưỡi dơ

**3.3. Triệu chứng thực thể viêm ruột thừa:**

Đau ở hố chậu phải.

Các điểm đau đặc biệt: MacBurney, Blumberg, Rowsing Phản ứng thành bụng

Thăm trực tràng, âm đạo: ấn đau túi cùng bên phải

**4. Cận lâm sàng;**

**4.1. Công thức máu:**

Số lượng bạch cầu > 12000, trong đó chủ yếu là bạch cầu đa nhân > 75%

**4.2. Siêu âm bụng:**

**4.3. C T Scanner bụng:**

**4.5. Nội soi ổ bụng:** có lợi trong những trường hợp chẩn đoán còn nghi ngờ

**5. Chẩn đoán phân biệt viêm ruột thừa:**

5.1. Cơn đau quặn thận phải do sỏi thận hoặc viêm cầu thận cấp

5.2. Viêm đoạn cuối hồi tràng

5.3. U manh tràng

5.4. Viêm hạch mạc treo

5.5. Viêm túi thừa Meckel

5.6. Viêm phúc mạc do thủng dạ dày

5.7. Viêm túi mật cấp

5.8. Viêm phần phụ

5.9. Thai ngoài tử cung bên phải

5.10. Nang buồng trứng phải xoắn

**6. Điều trị viêm ruột thừa:**

Phương pháp điều trí duy nhất là phẫu thuật

6.1. Mổ hở kinh điển theo đường MacBurney hoặc đường giữa dưới rốn hoặc bên phải cơ thẳng bụng

6.2. Mổ nội soi, ưu điểm ít đau , thẩm mỹ, thời gian nằm viện ngắn