

THOÁT VỊ BỆN

Bệnh thoát vị bẹn là gì?	Là tình trạng một tạng trong bụng (mạc nối, ruột...) không còn nằm ở vị trí thông thường mà chui ra khỏi một điểm yếu trên thành bụng ở vùng bẹn. Bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi, kể cả 2 giới, nhưng gặp nhiều ở nam hơn ở nữ.
Nguyên nhân gây bệnh	<ul style="list-style-type: none"> - Ở trẻ sơ sinh ống phúc tinh mạc không đóng lại hoàn toàn, tạo thành một điểm yếu trên thành bụng. - Người lớn tuổi thường bị thoát vị bẹn trực tiếp vì các cân cơ ở thành bụng yếu đi khi về già.
Những yếu tố nguy cơ của bệnh	Một số yếu tố làm <i>tăng nguy cơ bị thoát vị bẹn</i> như di truyền, giới tính nam, ho hay táo bón mãn tính, hút thuốc lá, phụ nữ có thai, trẻ sinh non, chấn thương vùng bẹn, thường làm việc nặng, gắng sức...
Biểu hiện thường gặp	Người bệnh có thể gặp phải các dấu hiệu như xuất hiện các khối phồng vùng bẹn, tăng kích thước khi đứng lâu, ho, hoặc rặn lúc đi đại tiện và thường mất khi nằm hoặc có thể làm giảm kích thước của khối phồng bằng cách đẩy nó trở lại qua chỗ khuyết ở thành bụng. Cùng với đó, người bệnh có thể cảm thấy đau tức khi ho, tập thể dục hoặc cúi xuống; cảm giác nóng ran, đau nhói, cảm giác nặng hoặc đầy ở bẹn; sưng bìu ở nam giới...
Biến chứng	<ul style="list-style-type: none"> - Đau tức vùng bẹn khi đứng lâu, khi ho, rặn, gắng sức... làm ảnh hưởng sinh hoạt, tâm lý và giảm chất lượng cuộc sống. Bệnh nhân có thể hạn chế hoạt động thể lực do đau khi gắng sức, làm ảnh hưởng tới sức khỏe chung. - Trường hợp không chữa trị trong thời gian dài, tạng thoát vị thường xuyên trồi ra ngoài và dính vào mô xung quanh, không thể trở lại ổ bụng nữa, gọi là thoát vị kẹt. Lúc này bệnh nhân sẽ khó chịu nhiều hơn và có nguy cơ chấn thương tạng thoát vị. - Biến chứng nghẹt, tức là tạng thoát vị không thể chui trở lại vào ổ bụng, gây phù nề dẫn tới thiếu máu nuôi, hoại tử và nhiễm trùng. Nếu tạng thoát vị là ruột thì có thể gây tắc ruột, biểu hiện bởi các triệu chứng như buồn nôn, nôn, chướng bụng, đau bụng, không đánh hơi và đi cầu được. Nếu không mổ kịp thời trong vòng 4-6 tiếng sau khi khởi phát thì ruột có thể hoại tử, gây nguy hiểm tính mạng bệnh nhân và khi phẫu thuật điều trị cũng phức tạp hơn, cần cắt bỏ đoạn ruột, và có thể không đặt được lưới để gia cố vùng bẹn, do đó tăng nguy cơ tái phát
Cận lâm sàng cần làm	Siêu âm, CT hay <u>MRI</u> để xác định chẩn đoán. Trong khi thực hiện các biện pháp này bệnh nhân có thể rặn để tình trạng thoát vị biểu hiện rõ ràng hơn.

THOÁT VỊ BỆN

Hướng điều trị

Phẫu thuật vẫn là phương pháp điều trị chính cho bệnh thoát vị bẹn. Đây là một phẫu thuật rất phổ biến và mang lại hiệu quả cao cho người bệnh; có thể phẫu thuật bằng phương pháp mổ mở hoặc nội soi tùy vào từng tình huống cụ thể.

Chế độ theo dõi và phòng ngừa

Chảy máu sau mổ, nhiễm trùng vết mổ. Ngoài ra có biến chứng hiếm gặp như tẩm lưới nhiễm trùng (trường hợp mổ có đặt lưới). Biến chứng muộn như thoát vị tái phát.

Đau mạn tính do miếng lưới đặt thành bẹn.

Chăm sóc

Người bệnh có thể xuất viện nếu không đau nhiều.

- Sinh hoạt tại nhà: Ăn thức ăn dễ tiêu, hạn chế táo bón; Sinh hoạt bình thường, được vận động mạnh sau 4-6 tuần.

- Chăm sóc theo dõi tại nhà: Theo dõi các triệu chứng đau, sốt, tụ dịch, máu vùng mổ.

Phòng ngừa bằng cách xây dựng chế độ ăn giàu chất xơ, rau xanh, trái cây, uống đủ 2 lít nước mỗi ngày, tránh để táo bón; tránh rượu bia, thuốc lá, chất kích thích; tránh các hoạt động gây áp lực lớn lên vùng bụng...

Ngoài ra, người dân nên đến bệnh viện khám sức khỏe định kỳ và khám chuyên khoa sớm khi có các triệu chứng nghi ngờ.