

**BỆNH VIÊM NHIỄM VÙNG HẬU MÔN**

ThS BS Vũ Tiến Quốc Thái

Khoa Ngoại Tổng hợp

**1. Định nghĩa**

Là tình trạng viêm và nhiễm trùng vùng hậu môn có thể từ nhẹ đến nặng và dạng cấp tính hay mãn tính.

**2. Phân loại**

- Viêm ống hậu môn hoặc viêm da quanh hậu môn.
- Viêm tầng sinh môn.
- Áp xe cạnh hậu môn.
- Rò hậu môn.

**3. Tiêu chuẩn chẩn đoán**

- Đau rát vùng hậu môn hoặc đau cạnh hậu môn, tăng dần kèm sưng, nóng quanh hậu môn hoặc ngay ống hậu môn.

- Chảy mủ
- Sốt, mệt mỏi

**➤ Thăm hậu môn**

- **Viêm ống hậu môn:** đau nề nhẹ, rách phần da niêm ống hậu môn.
- **Viêm tầng sinh môn:** Toàn thân có tình trạng nhiễm trùng nặng. Vùng tầng sinh môn phù nề đỏ đau có thể lan toả rộng lên bẹn hoặc mông. Có thể có tình trạng hoại tử mô hay viêm mủ mô mềm vùng này.
- **Áp xe cạnh hậu môn:** sưng nóng đỏ đau cạnh hậu môn. Có thể lan rộng cả 2 bên hậu môn. Chỗ sưng nề nhiều nhất phập phều chứa mủ, hoặc đã xì mủ. Trường hợp ổ áp xe trong sâu, da ngoài cạnh hậu môn chỉ hơi sưng nề, ấn đau nhiều, thăm trực tràng cảm giác sưng phồng và đau bên tổn thương.
- **Rò hậu môn:** có tổn thương viêm sưng, có lỗ rò tiết dịch mủ. Trường hợp sưng đau nhiều trên nền đã có lỗ rò từ trước : rò hậu môn áp xe hoá.

**4. Hướng điều trị****- Tiêu chuẩn điều trị ngoại trú**

- + Viêm ống hậu môn
- + Rò hậu môn chờ phẫu thuật
- + Sau khi được phẫu thuật.

**- Thuốc và cách chăm sóc**

- + Thuốc kháng sinh: có thể dùng nếu là viêm cấp tính, trong 7 - 10 ngày
  - o Augmentin 1g x 2 / ngày hay các thuốc cùng nhóm tương tự. (Curam, Unasyn)
  - o Hoặc nhóm Fluoroquinolon: (Ciprofloxacin, Ofloxacin.) Cipro 0,5g x 2 / ngày.
  - o Hoặc nhóm Cefalosporin II: (Cefuroxim) Zinnat 0,5g x 2 / ngày.
  - o Có thể phối hợp : Metronidazole 250mg 2viên x 2/ngày
- + Thuốc kháng viêm, giảm đau:
  - o Paracetamol 500mg 1v x 3 / ngày, Diclofenac 50mg 1v x 3 / ngày hoặc Mobic 7,5mg (Meloxicam) 1v x 2 / ngày; hoặc
  - o Hoặc Tatanol codein (Acetaminophen + Codein)

- Ultracet (Acetaminophen + Tramadol) 1v x 3 / ngày

**5. Theo dõi, dặn dò:**

- Uống thuốc đầy đủ và tái khám sau 1 tuần
- Nếu có dấu hiệu khác lạ, bất thường cần liên hệ với Bác sỹ càng sớm càng tốt.
- Thay băng vết mổ tại cơ sở y tế địa phương mỗi ngày

**6. Tiêu chuẩn nhập viện:**

- Rò hậu môn
- Áp xe cạnh hậu môn
- Viêm tấy tầng sinh môn