MỘT TRƯỜNG HỢP THỦNG: CƠ HOÀNH - THỰC QUẢN

TÂM VỊ - PHÌNH VỊ DẠ DÀY, BIẾN CHỨNG

MỦ MÀNG NGOÀI TIM – MÀNG PHỔI TRÁI

 Nguyễn Văn Khôi \*

**TÓM TẮT**

Một trường hợp bị đâm vào vùng hông lưng trái ở vị trí liên sườn số 9 đường nách sau. Vào bệnh viện tỉnh khâu vết thương cho về nhà. Khoảng 2 tuần sau bệnh nhân trở lại bệnh viện tỉnh vì sốt, đau ngực, khó thở. Lần này được chụp phim chẩn đoán là thoát vị hoành trái, chỉ định mổ cấp cứu khâu lổ thủng dạ dày. Sau đó 2 tuần chuyển bệnh về bệnh viện Chợ Rẫy được chỉ định mổ cấp cứu với chẩn đoán là dò thực quản vào khoang màng phổi trái. Khi mổ xử trí: khâu thực quản tâm vị và phình vị, khâu cơ hoành, mở hổng tràng nuôi ăn, dẫn lưu Douglas, bóc vỏ phổi (T), cắt màng ngoài tim vì có tràn mủ màng ngoài tim.

Sau mổ bệnh nhân khỏe cho xuất viện, tái khám tổng cộng 4 lần, và được rút chỗ mở hổng tràng nuôi ăn. Hiện nay bệnh nhân khỏe mạnh, lao động bình thường.

**SUMMARY**

ONE CASE CHEST WOUND WITH DIAPHRAGMATIC MUSCLE, ESOPHAGUS CARDIA AND GASTRIC FUNDUS HOLES, COMPLICATION PYOPERICARDITIS AND LEFT PYOTHORAX

One patient had been a left waist wound at the 9th posterior axillary line. In the Province hospital he was sutured the wound and discharge. Two weeks later, the patient came back the hospital for fever, chest pain, dyspnea. He had been X ray check and diagnostic left diaphragmatic hernia. Acute operation: gastric wound sutured.

Two weeks later the patient was transfered to Cho Ray hospital with diagnosted: esophagus- left thorax fistula and was operated: esophagus cardia, gastric fundus and diaphagmatic wound sutured, jujinostomy, douglas drain, to take off the wrapping of left lung, and pericardiectomy for pyopericarditis.

Postoperation, the patient’s health was in good condition and discharged. Follow up: 4 time the patient came back to check and the jujinostomy tube was removed. Until now, the patient is in good condition and in normal working.