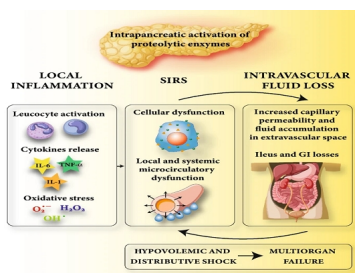


Bs Huân Nh Ngoc Long Vũ -

Truyền dịch là biện pháp điều trị bắt buộc trong viêm tụy cấp vì sinh lý bệnh của viêm tụy cấp là tình trạng mất dịch do mất qua cửa quá trình viêm. Trong nhiều năm, vì không có bằng chứng rõ ràng, nên hội số dịch truyền dịch sớm và tích cực bằng dung dịch tinh thể (dung dịch muối sinh lý thông thường hoặc dung dịch Ringer lactate) được khuyến cáo. Gần đây, nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng việc phân tích tình hình bệnh lý và liều lượng pháp truyền dịch đã tiến bộ trong truyền dịch tích cực có liên quan đến tăng tỷ lệ tử vong và các tác dụng phụ nghiêm trọng so với những kết quả từ truyền dịch tích cực vừa phải, và điều này đã gây ra sự thay đổi trong chỉ số lọc dịch hội số dịch truyền dịch. Trong khi đó, có bằng chứng cho thấy dung dịch Ringer lactate vượt trội hơn dung dịch muối sinh lý trong bối cảnh này. Mục đích của bài tổng quan này là cung cấp thông tin cập nhật về các chỉ số lọc dịch điều trị bằng dịch truyền dịch tĩnh mạch trong viêm tụy cấp, bao gồm liều dịch, thời gian tích tụ, tích cực truyền dịch và hướng dẫn theo dõi.



Điều trị cần bắt đầu cho bệnh nhân viêm tụy cấp là liều lượng pháp truyền dịch. Theo nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng việc phân tích tình hình bệnh lý và liều lượng pháp truyền dịch đã tiến bộ trong truyền dịch tích cực. Truyền dịch quá mức đã được phát hiện là gây thoát dịch khỏi lòng mạch nhiều hơn, làm trầm trọng thêm các biến chứng tiêu hóa, làm tăng nhiễm trùng và biến chứng phổi. Dung dịch Ringer lactate được sử dụng làm dịch truyền dịch tích cực là lựa chọn trong trường hợp này để duy trì tình trạng huyết động thích hợp, với mục tiêu hội số dịch ban đầu là huyết áp động mạch trung bình ≥ 65 mmHg và liều lượng dịch tích cực $\geq 0,5$ mL/kg/h

[Xem tiếp tại đây](#)