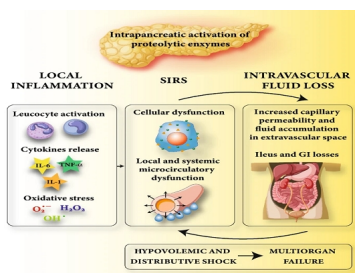


Bs Huân Nh Ngoc Long Vũ -

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 ổ bụng sơ m 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 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 động 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 máu sơ m 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 máu để điều trị bằng dịch truyền tĩnh mạch trong viêm tụy cấp, bao gồm loại dịch, thời gian tích tụ, thời gian truyền 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 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 tụy cấp, làm tăng nhiễm trùng và biến chứng khác. Dung dịch Ringer lactate được sử dụng làm dịch truyền được lựa chọn trong tình hình 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 nạp $\geq 0,5$ mL/kg/h

[Xem tiếp tại đây](#)