

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ Y TẾ

ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

PHAN MINH TRÍ

**VAI TRÒ CỦA MẢNH GHÉP
POLYPROPYLENE TRONG ĐIỀU TRỊ
THOÁT VỊ VẾT MỔ THÀNH BỤNG**

Chuyên ngành: NGOẠI TIÊU HÓA

Mã số: 62.72.07.01

LUẬN ÁN TIẾN SĨ Y HỌC

Người hướng dẫn khoa học:

1. PGS.BS.CKII. NGUYỄN MẬU ANH

2. PGS.TS.BS. ĐỖ ĐÌNH CÔNG

Thành phố Hồ Chí Minh – 2013

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi.

Các số liệu, kết quả nêu trong luận án là trung thực và chưa được công bố trong bất kỳ công trình nào khác.

Tác giả luận án

Phan Minh Trí

MỤC LỤC

Trang

Trang phụ bìa	
Lời cam đoan	
Mục lục	
Danh mục các chữ viết tắt	
Bảng đối chiếu thuật ngữ Anh – Việt	
Danh mục các bảng	
Danh mục các biểu đồ - sơ đồ	
Danh mục các hình	
MỞ ĐẦU	1
Chương 1. TỔNG QUAN TÀI LIỆU	3
1.1. Giải phẫu học ngoại khoa của thành bụng	3
1.1.1. Giải phẫu bề mặt	3
1.1.2. Lớp nông	4
1.1.3. Các cân cơ thành bụng	5
1.1.4. Khoang tiền phúc mạc	9
1.1.5. Cung cấp máu cho thành bụng.....	13
1.1.6. Thần kinh chi phối thành bụng	14
1.1.7. Giải phẫu học chức năng của thành bụng trước	15
1.2. Cơ chế bệnh sinh của thoát vị vết mổ	17
1.3. Thương tổn giải phẫu bệnh và phân loại.....	23
1.3.1. Thương tổn giải phẫu bệnh thoát vị vết mổ	23
1.3.2. Phân loại thoát vị vết mổ	24
1.4. Triệu chứng của thoát vị vết mổ	27
1.4.1. Thoát vị vết mổ không triệu chứng.....	27
1.4.2. Thoát vị vết mổ có triệu chứng	29

1.4.3. Thoát vị vết mổ biến chứng	29
1.5. Mảnh ghép dùng trong thoát vị thành bụng	30
1.6. Các phương pháp điều trị thoát vị thành bụng	42
1.6.1. Phương pháp mổ mở	42
1.6.2. Phương pháp mổ nội soi	48
1.7. Hội chứng chèn ép khoang bụng	49
1.7.1. Định nghĩa.....	49
1.7.2. Biểu hiện lâm sàng.....	51
Chương 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	53
2.1. Thiết kế nghiên cứu.....	53
2.2. Dân số nguồn.....	53
2.3. Tiêu chuẩn nhận bệnh	53
2.4. Tiêu chuẩn loại.....	53
2.5. Phương pháp chọn mẫu.....	53
2.6. Tính cỡ mẫu.....	53
2.7. Các định nghĩa dùng trong nghiên cứu	54
2.7.1. Thoát vị vết mổ	54
2.7.2. Tái phát sau mổ điều trị TVVM.....	54
2.7.3. Biến chứng hậu phẫu.....	54
2.7.4. Biến chứng muộn	55
2.7.5. Kinh nghiệm phẫu thuật viên.....	55
2.7.6. Chỉ số khối cơ thể	55
2.8. Quy trình phẫu thuật	56
2.8.1. Bệnh nhân	56
2.8.2. Mảnh ghép.....	56
2.8.3. Dẫn lưu.....	57
2.8.4. Đai bụng.....	57

2.8.5. Kỹ thuật mổ.....	58
2.9. Các bước tiến hành nghiên cứu.....	60
2.10. Các biến số thu thập trong nghiên cứu.....	60
2.11. Phân tích thống kê	61
Chương 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU	63
3.1. Đặc điểm dân số nghiên cứu	63
3.2. Đánh giá tổn thương	66
3.3. Đặc điểm cuộc mổ	69
3.4. Biến chứng sau mổ	70
3.5. Kết quả phẫu thuật	75
3.6. Phân tích yếu tố nguy cơ tái phát	77
3.7. Thẻ lâm sàng ít gặp	78
Chương 4. BÀN LUẬN.....	79
4.1. Xuất độ thoát vị vết mổ	79
4.2. Yếu tố nguy cơ của thoát vị vết mổ	82
4.3. Đánh giá thương tổn thành bụng.....	83
4.3.1. Lỗ thoát vị - Thành bụng	83
4.3.2. Vai trò của chụp cắt lớp điện toán thành bụng	87
4.3.3. Gỡ dính.....	88
4.4. Chọn kỹ thuật phục hồi thành bụng	89
4.4.1. Xử lý lỗ khuyết cân.....	89
4.4.2. Chỉ định dùng mảnh ghép.....	90
4.4.3. Chọn vị trí đặt mảnh ghép.....	90
4.5. Biến chứng sớm	93
4.5.1. Chảy máu	93
4.5.2. Tăng áp lực khoang bụng sau mổ	94

4.5.3. Hoại tử da.....	95
4.5.4. Tự dịch	95
4.5.5. Nhiễm trùng	97
4.5.6. Rò mảnh ghép	99
4.5.7. Biến chứng hô hấp	100
4.5.8. Biến chứng tử vong.....	101
4.6. Theo dõi lâu dài.....	101
4.6.1. Tái phát.....	101
4.6.2. Đau mạn tính- hạn chế vận động	107
4.7. Thở lâm sàng ít gặp	109
4.7.1. Thoát vị hai nơi khác nhau trên thành bụng	109
4.7.2. Thoát vị vết mổ có rò và loét da	110
4.7.3. Thoát vị to trên cơ địa thừa cân và béo phì.....	112
KẾT LUẬN	115

DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH CÓ LIÊN QUAN ĐÃ CÔNG BỐ

CỦA TÁC GIẢ

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Phụ lục 1. MẪU BỆNH ÁN

Phụ lục 2. DANH SÁCH BỆNH NHÂN

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

ALKB	: Áp lực khoang bụng
ASA	: Hiệp Hội Gây Mê Hoa Kỳ
BLTLT	: Bướu lành tiền liệt tuyến
BN	: Bệnh nhân
CEKB	: Chèn ép khoang bụng
BPTNMT	: Bệnh lý phổi tắc nghẽn mạn tính
ĐHYD	: Đại Học Y Dược
ĐTĐ	: Đái tháo đường
EHS	: Hội thoát vị Châu Âu
SHM	: Soft hernia mesh
MPR	: Multi plan reconstruction
TVVM	: Thoát vị vết mổ
WSACS (World Society of the Abdominal Compartment Syndrome)	Hiệp hội Thế giới về Hội Chứng Chèn Ép Khoang bụng.

BẢNG ĐỐI CHIẾU THUẬT NGỮ ANH – VIỆT

3D-stereography	Chụp phổi cảnh-3D
Abdominal Compartment Syndrome	Hội Chứng Chèn Ép Khoang Bụng
Abdominal Perfusion Pressure	Áp lực tưới máu khoang bụng
Linea semicircularis	Đường cung
MPR (multiplanar and volumetric reconstructions)	Dựng hình đa mặt phẳng
SAW (surface of the anterior abdominal wall)	Diện tích thành bụng trước
Systemic Inflammatory Response Syndrome (SIRS)	Hội chứng đáp ứng viêm hệ thống
WDS (wall defect surface)	Diện tích lỗ khuyết cân

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 1.1. Tỷ lệ Collagen I/III và thông số lâm sàng	22
Bảng 1.2. Phân loại thoát vị vết mổ theo Hội thoát vị Châu Âu.....	27
Bảng 1.3. Dự đoán thoát vị vết mổ dựa trên đo khoảng cách giữa hai cơ thẳng bằng CT-scan	28
Bảng 1.4. Các loại mảnh ghép đang được dùng vào thập niên 90.....	31
Bảng 1.5. Các loại mảnh ghép đang được dùng trong vài năm gần đây	32
Bảng 1.6. Đo mảnh ghép sau đặt vào ngày thứ 30, 60, 90	34
Bảng 1.7. Tỷ lệ và diện tích tạo dính của các loại mảnh ghép	37
Bảng 1.8. Lực căng trung bình của các loại mảnh ghép (N/cm)	38
Bảng 1.9. Thay đổi lực căng của mảnh ghép SHM	41
Bảng 2.1. Phân loại quốc tế về BMI	56
Bảng 2.2. Đặc tính kỹ thuật của mảnh ghép Prolene	57
Bảng 3.1. Đặc điểm dân số nghiên cứu.....	63
Bảng 3.2. So sánh đặc điểm bệnh nhân ở hai bệnh viện.....	65
Bảng 3.3. Hình thức theo dõi bệnh nhân.....	66
Bảng 3.4. Phân bố vị trí thoát vị	66
Bảng 3.5. Phân loại thoát vị theo Hội Thoát Vị Châu Âu	67
Bảng 3.6. Một số đặc điểm khác	68
Bảng 3.7. Đặc điểm cuộc mổ	69
Bảng 3.8. Tổng kết biến chứng thành bụng sau mổ của 2 nhóm.....	70
Bảng 3.9. Kết quả theo dõi bệnh nhân sau mổ.....	74

Bảng 3.10. Yếu tố nguy cơ tái phát sau mổ TVVM (cả nhóm).....	75
Bảng 3.11. Yếu tố nguy cơ tái phát sau mổ TVVM của nhóm khâu.....	76
Bảng 3.12. Đặc điểm 15 trường hợp tái phát sau mổ khâu.....	77
Bảng 4.1. Tần suất thoát vị vết mổ sau cắt ruột thừa	80
Bảng 4.2. Tỷ lệ nhiễm trùng sau đặt mảnh ghép trước cân	98
Bảng 4.3. So sánh kết quả của các nghiên cứu khác về mảnh ghép trước cân.....	102
Bảng 4.4. Kích thước lỗ thoát vị ảnh hưởng tỷ lệ tái phát	104