

PGS.TS. NGÔ QUÝ CHÂU VÀ CỘNG SỰ
BỆNH VIỆN BẠCH MAI

NỘI SƠI PHẾ QUẢN

UYÊN
LIỆU



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

PGS.TS. Ngô Quý Châu và cộng sự

NỘI SOI PHẪU QUẢN

**NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI - 2007**

Chủ biên:

PGS.TS. Ngô Quý Châu

Phó Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai
Trưởng khoa Hô hấp Bệnh viện
Bạch Mai.

Phó trưởng bộ môn Nội tổng hợp
trường Đại học Y Hà Nội. Chủ tịch
Hội Hô hấp Hà Nội.

Tham gia biên soạn:

PGS.TS. Ngô Quý Châu

Phó Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai
Trưởng khoa Hô hấp Bệnh viện
Bạch Mai.

Chủ tịch Hội Hô hấp Hà Nội.

TS. Chu Thị Hạnh

Khoa Hô hấp Bệnh viện Bạch Mai

Ủy viên Ban chấp hành Hội Hô hấp
Hà Nội

ThS. Nguyễn Thanh Hồi

Khoa Hô hấp Bệnh viện Bạch Mai

Ủy viên thường vụ Ban chấp hành
Hội Hô hấp Hà Nội, Thư ký Hội Hô
hấp Hà Nội

TS. Đỗ Quyết

Trưởng khoa Lao và Bệnh phổi
Viện Trung ương Quân đội 103

TS. Hoàng Hồng Thái

Bộ môn Nội Tổng hợp - Trường Đại
học Y Hà Nội.

Ủy viên Ban chấp hành Hội Hô hấp
Hà Nội

Thư ký biên soạn:

ThS. Nguyễn Thanh Hồi

LỜI GIỚI THIỆU

Kỹ thuật nội soi phế quản đã được biết đến từ thế kỷ XIX, ban đầu là nội soi phế quản ống cứng. Sự xuất hiện của nội soi phế quản ống mềm mang lại cuộc cách mạng trong chẩn đoán và trong điều trị nhiều bệnh lý về hô hấp. Ở nước ta, kỹ thuật được triển khai ngày một nhiều ở những trung tâm y tế lớn, với những kỹ thuật lấy bệnh phẩm để chẩn đoán các bệnh hô hấp cũng như cho phép can thiệp điều trị. Với tiến bộ của khoa học kỹ thuật, thủ thuật này ngày càng được chỉ định rộng rãi trong các chuyên ngành Hô hấp, Hồi sức cấp cứu, Ngoại khoa, Gây mê hồi sức.v.v...

Nhóm tác giả gồm những cán bộ nhiều kinh nghiệm về nội soi phế quản trong chẩn đoán và điều trị các bệnh lý hô hấp thuộc trường Đại học Y Hà Nội, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện trung ương quân đội 103 đã cùng tham gia biên soạn cuốn sách này khá công phu. Cuốn sách là sự kết hợp nhuần nhuyễn giữa những kiến thức cơ bản, kinh nghiệm của các tác giả với những kiến thức cập nhật trong lĩnh vực nội soi phế quản trên thế giới. Đây là tài liệu rất hữu ích cho cả những người mới bắt đầu cũng như những người đã làm nội soi phế quản.

Như các tác giả đã nói do thời gian có hạn nên cuốn sách có thể vẫn còn một số khiếm khuyết, rất mong bạn đọc xa gần đóng góp ý kiến để lần xuất bản sau sách sẽ được hoàn thiện hơn.

Xin trân trọng giới thiệu cùng bạn đọc

HIỆU TRƯỞNG
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI



GS.TS. Nguyễn Lâm Việt

LỜI NÓI ĐẦU

Từ đầu thế kỷ XIX, kỹ thuật nội soi phế quản ống cứng đã dần được các bác sĩ biết đến. Đặc biệt là sau khi IKEDA khai sinh ra ống soi phế quản mềm năm 1964, kỹ thuật này ngày càng có vai trò quan trọng trong thực hành hô hấp. Với sự ứng dụng các tiến bộ khoa học kỹ thuật công nghệ, hệ thống máy nội soi phế quản mềm ngày càng được hoàn thiện cho phép thăm dò ngày một xa hơn, với nhiều kỹ thuật lấy bệnh phẩm để chẩn đoán các bệnh hô hấp cũng như cho phép can thiệp điều trị ngày một nhiều hơn, thuận tiện hơn. Ở nhiều nước trên thế giới, kỹ thuật này có chỉ định rất rộng rãi, được các bác sĩ chuyên ngành Hô hấp cũng như các chuyên ngành khác như Hồi sức cấp cứu, Ngoại khoa, Gây mê hồi sức sử dụng hàng ngày.

Ở Việt Nam nội soi phế quản ống cứng đã được thực hiện bởi các nhà phổi học từ những năm 80 của thế kỷ trước. Nội soi phế quản ống mềm bắt đầu từ những năm 90. Đây là một kỹ thuật tương đối an toàn, đem lại ích lợi cho chẩn đoán và điều trị nên có chỉ định trên nhiều bệnh nhân. Tuy nhiên hiện nay kỹ thuật này cũng mới chỉ được thực hiện ở những cơ sở y tế lớn, chuyên sâu và số bác sĩ làm thành thạo kỹ thuật này chưa có nhiều do đòi hỏi người làm phải nắm vững những kỹ năng cơ bản, thực hiện thành thạo mới đạt kết quả và tránh được các tai biến có lúc nguy hiểm.

Chính vì vậy chúng tôi gồm các thầy thuốc làm việc trong ngành Hô hấp đã mạnh dạn biên soạn cuốn sách này nhằm giúp các bạn đồng nghiệp nhanh chóng nắm bắt được các kỹ năng cần thiết cho nội soi phế quản, chia sẻ các kinh nghiệm tích lũy được qua hơn hai mươi năm thực hành kỹ thuật này, góp phần nhanh chóng phát triển rộng kỹ thuật nội soi phế quản ở Việt Nam.

Chúng tôi xin bày tỏ lòng biết ơn tới các thầy cô, các thế hệ đàn anh trong và ngoài nước đã động viên chúng tôi, đặc biệt là GS. J-P. Derenne, trưởng khoa Phổi, Bệnh viện Pitie - Salpetriere, Paris, GS. Yves Martinet, trưởng khoa Phổi trung tâm Viện trường Nancy. Vì thời gian có hạn, kinh nghiệm chưa nhiều nên chắc chắn cuốn sách còn nhiều khiếm khuyết. Kính mong các bậc thầy và các bạn đồng nghiệp, đóng góp ý kiến để lần tái bản sau cuốn sách được hoàn thiện hơn. Xin trân trọng cảm ơn.

Hà nội ngày 28/08/2007

Thay mặt các tác giả

Chủ biên



PGS.TS. Ngô Quý Châu

MỤC LỤC

1.	Lời giới thiệu	3
2.	Lời nói đầu	5
3.	Khử khuẩn và bảo quản ống nội soi	9
4.	Giải phẫu cây khí phế quản	25
5.	Gây tê trong nội soi phế quản	37
6.	Chỉ định và chống chỉ định của nội soi phế quản ống mềm	45
7.	Nội soi phế quản ống cứng	69
8.	Nội soi phế quản ống mềm	77
9.	Sinh thiết phổi qua nội soi phế quản	91
10.	Rửa phế quản phế nang	104
11.	Kỹ thuật sinh thiết hút bằng kim xuyên thành khí phế quản	114
12.	Nội soi phế quản ống mềm trong chẩn đoán một số bệnh lý ở phổi	128
13.	Đốt khối u sùi hoặc sẹo hẹp khí quản qua nội soi phế quản	152
14.	Một số điểm mới trong nội soi phế quản	171
15.	Đặt khung giá đỡ khí phế quản (Stent)	182
16.	Gấp dị vật qua nội soi phế quản	205
17.	Xử trí ho ra máu	216

KHỬ KHUẨN VÀ BẢO QUẢN ỐNG NỘI SOI

1. MỘT SỐ DUNG DỊCH SỬ DỤNG CHO KHỬ KHUẨN ỐNG NỘI SOI

1.1. Dung dịch tẩy rửa

Sử dụng dung dịch tẩy rửa có ít bọt, độ pH trung tính và tuân theo chỉ dẫn về liều lượng và nhiệt độ của nhà sản xuất ống nội soi.

Không sử dụng lại dung dịch tẩy rửa.

Sử dụng quá nhiều dung dịch tẩy rửa hoặc dung dịch không phù hợp (ví dụ: xà phòng bột) có thể làm tắc các đường ống bên trong máy.

1.2. Dung dịch tiệt trùng

Nhìn chung, một dung dịch với hoạt chất 2,0% - 3,3% glutaraldehyde tương thích với ống nội soi phế quản mềm. Cần liên hệ với các nhà sản xuất để được cung cấp tên và nồng độ các dung dịch tiệt trùng đã qua thử nghiệm.

Chú ý: cồn (alcohol) không phải là dung dịch tiệt trùng.

1.3. Nước tiệt trùng

Khi ống nội soi lấy ra khỏi dung dịch tiệt trùng, phải được rửa sạch bằng nước tiệt trùng (natriclorua 0,9%). Trong trường hợp không có nước tiệt trùng, ta có thể sử dụng nước máy hoặc nước đã được xử lý (ví dụ: dùng phin lọc).

Trong trường hợp sử dụng nước không tiệt trùng: sau khi lấy ống nội soi ra khỏi dung dịch tiệt trùng, lau ống nội soi và bơm rửa các đường ống bằng ethyl alcohol 70% hoặc isopropyl alcohol 70%, sau đó làm khô các đường ống.