

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO**

**BỘ Y TẾ**

**TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI**

**PHẠM THÁI HÙNG**

**NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG,  
CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT  
HỖ VAN ĐỘNG MẠCH CHỦ  
TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC**

**LUẬN ÁN TIẾN SĨ Y HỌC**

**HÀ NỘI- 2013**

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO**

**BỘ Y TẾ**

**TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI**

**PHẠM THÁI HÙNG**

**NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG,  
CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT  
HỖ VAN ĐỘNG MẠCH CHỦ  
TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC**

**Chuyên ngành: Ngoại – Lòng ngực**

**Mã số : 62720724**

**LUẬN ÁN TIẾN SĨ Y HỌC**

*Hướng dẫn khoa học:* PGS.TS. Lê Ngọc Thành  
G.S. Đặng Hanh Đệ

**HÀ NỘI - 2013**

## **LỜI CAM ĐOAN**

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi. Các số liệu, kết quả trong luận án là trung thực và chưa từng được ai công bố trong bất kỳ công trình nào khác.

**Tác giả luận án**

**Phạm Thái Hưng**

## LỜI CẢM ƠN

*Với sự nỗ lực của bản thân cùng với sự giúp đỡ của nhiều tập thể và cá nhân, tôi đã hoàn thành luận văn này. Với lòng kính trọng và biết ơn sâu sắc, tôi xin được bày tỏ lòng biết ơn chân thành đến:*

- GS. Đặng Hanh Đệ nguyên Phó trưởng Bộ môn Ngoại trường Đại học Y Hà Nội, nguyên Trưởng khoa phẫu thuật Tim mạch- Lồng ngực bệnh viện Việt - Đức đã tận tình hướng dẫn, động viên và tạo mọi điều kiện cho tôi thực hiện nghiên cứu và hoàn thành luận án.
- PGS.TS. Lê Ngọc Thành, Phó Chủ tịch hội phẫu thuật tim mạch- lồng ngực Việt Nam, Phó giám đốc bệnh viện E trung ương, Giám đốc trung tâm tim mạch bệnh viện E đã tận tình hướng dẫn, động viên và tạo mọi điều kiện cho tôi thực hiện nghiên cứu và hoàn thành luận án.
- Xin trân trọng cảm ơn PGS.TS Nguyễn Hữu Ước , Phó chủ nhiệm bộ môn Ngoại trường Đại học Y Hà Nội, trưởng khoa Phẫu thuật tim mạch- lồng ngực, bệnh viện Việt Đức đã tạo mọi điều kiện thuận lợi và cho tôi những lời khuyên quý giá khi tôi thực hiện nghiên cứu và hoàn thành luận án.
- Xin trân trọng cảm ơn PGS.TS. Đoàn Quốc Hưng, trưởng khoa sau đại học trường Đại học Y Hà Nội, phó chủ nhiệm khoa khoa Phẫu thuật Tim mạch-Lồng ngực bệnh viện Việt Đức đã tạo mọi điều kiện thuận lợi và cho tôi những lời khuyên quý giá trong suốt quá trình thực hiện luận án.
- Xin trân trọng cảm ơn các Thầy, Cô trong Hội đồng chấm luận án cấp cơ sở và phản biện đã đóng góp nhiều ý kiến quý báu cho luận án của tôi được hoàn thiện.

***Tôi xin được chân thành cảm ơn:***

- Ban giám hiệu, Khoa Sau đại học, Bộ môn Ngoại trường Đại học Y Hà Nội đã tạo mọi điều kiện thuận lợi cho tôi trong quá trình nghiên cứu và hoàn thành luận án.
- Ban giám đốc Bệnh viện hữu nghị Việt- Đức, Khoa phẫu thuật tim mạch –Lồng ngực, Phòng Kế hoạch tổng hợp Bệnh viện Việt- Đức đã tạo điều kiện cho tôi thực hiện nghiên cứu và hoàn thành luận án một cách thuận lợi.
- Toàn thể các Thầy, cô, các bác sỹ và nhân viên Bộ môn Ngoại - Trường Đại học Y Hà Nội và Khoa Phẫu thuật tim mạch và Lồng ngực – Bệnh viện Việt Đức đã giúp đỡ tôi rất nhiều và tạo điều kiện thuận lợi cho tôi thực hiện nghiên cứu cũng như hoàn thành luận án.
- Các bạn học viên, bác sỹ nội trú của Bộ môn Ngoại đã giúp đỡ tôi rất nhiều trong quá trình thực hiện nghiên cứu.
- Bạn bè, đồng nghiệp và gia đình đã động viên, cổ vũ mạnh mẽ và cùng tôi khắc phục khó khăn, là chỗ dựa vững chắc cho tôi vượt qua mọi khó khăn thử thách, trong suốt quá trình thực hiện và hoàn thành luận án.

***Tôi xin được bày tỏ lòng biết ơn tới các bệnh nhân trong nghiên cứu của tôi đã đồng ý tham gia vào nghiên cứu để tôi thực hiện nghiên cứu này.***

*Hà Nội, ngày 21 tháng 12 năm 2013*

Tác giả luận án

**Phạm Thái Hưng**

## CHỮ VIẾT TẮT SỬ DỤNG TRONG ĐỀ TÀI

<b>BSA</b>	: diện tích bề mặt cơ thể (body surface area)
<b>CNTT</b>	: chức năng thất trái
<b>Dd</b>	: đường kính thất trái cuối tâm trương (diastolic diameter)
<b>Ds</b>	: đường kính thất trái cuối tâm thu (systolic diameter)
<b>ĐMC</b>	: động mạch chủ
<b>ĐMP</b>	: động mạch phổi
<b>ĐKTT</b>	: đường kính thất trái cuối tâm thu
<b>ĐTĐ</b>	: đái tháo đường
<b>EF</b>	: phân suất tống máu tâm thu thất trái (ejection fraction)
<b>EOA</b>	: diện tích lỗ van hiệu dụng (effective orifice area)
<b>HA</b>	: huyết áp
<b>HoC</b>	: hở chủ
<b>ICD 10</b>	: mã bệnh theo phân loại quốc tế (International Classification of Diseases)
<b>KLTT</b>	: khối lượng cơ thất trái
<b>NT</b>	: nhĩ trái
<b>NYHA</b>	: Hội tim New York (New York Heart Association)
<b>PHT</b>	: thời gian bán giảm áp lực (Pressure half time)
<b>PT</b>	: thời gian prothrombin (prothrombin time)
<b>RF</b>	: chỉ số hở (regurgitant fraction)
<b>TB</b>	: trung bình

<b>TBMMN</b>	: tai biến mạch máu não
<b>TDKMP</b>	: tràn dịch, khí màng phổi
<b>TDMNT</b>	: tràn dịch màng ngoài tim
<b>THA</b>	: tăng huyết áp
<b>TSTT</b>	: bề dày thành sau thất trái
<b>TT</b>	: thất trái
<b>TTTT</b>	: thể tích thất trái
<b>VLT</b>	: bề dày vách liên thất
<b>VNTMNK</b>	: viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn

# MỤC LỤC

<b>ĐẶT VẤN ĐỀ .....</b>	<b>1</b>
<b>CHƯƠNG 1: TỔNG QUAN .....</b>	<b>3</b>
1.1. Giải phẫu gốc và van động mạch chủ .....	3
1.1.1. Giải phẫu gốc động mạch chủ .....	3
1.1.2. Giải phẫu van động mạch chủ .....	5
1.2. Sinh lý bệnh của hở van ĐMC .....	11
1.2.1. Trong thì tâm trương.....	11
1.2.2. Trong thì tâm thu .....	13
1.3. Các nguyên nhân gây hở van động mạch chủ mạn tính .....	13
1.3.1. Bệnh lý gốc động mạch chủ .....	13
1.3.2. Bệnh lý tại lá van động mạch chủ: .....	13
1.3.3. Bệnh lý không tại gốc và van ĐMC .....	14
1.4. Chẩn đoán thương tổn hở van ĐMC .....	14
1.4.1. Lâm sàng .....	14
1.4.2. Cận lâm sàng .....	16
1.5. Điều trị .....	23
1.5.1 Điều trị nội khoa .....	23
1.5.2 Điều trị ngoại khoa .....	25
1.5.3. Các biến chứng sau phẫu thuật van ĐMC .....	36
<b>Chương 2: ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU .....</b>	<b>43</b>
2.1. Đối tượng nghiên cứu .....	43
2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân và bệnh án nghiên cứu. ....	43
2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ. ....	44
2.2. Phương pháp nghiên cứu .....	44
2.2.1. Phương pháp nghiên cứu. ....	44
2.2.2. Các bước tiến hành nghiên cứu .....	44
2.3. Xử lý số liệu. ....	57



<b>Chương 3: KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU .....</b>	<b>58</b>
3.1. Đặc điểm chung. ....	58
3.1.1. Tuổi .....	58
3.1.2. Giới .....	58
3.2. Đặc điểm lâm sàng tổn thương van ĐMC trước mổ. ....	59
3.2.1. Nguyên nhân phát hiện bệnh .....	59
3.2.2. Các triệu chứng lâm sàng .....	60
3.2.3. Các bệnh lý toàn thân kèm theo. ....	62
3.2.4. Cận lâm sàng .....	62
3.3. Nhận xét trong mổ. ....	67
3.4. Kết quả sau mổ .....	72
3.4.1. Các chỉ số chung .....	72
3.4.2. Các biến chứng sau mổ .....	73
3.4.3. Kết quả bệnh nhân ngày thứ 7 sau phẫu thuật .....	75
3.4.4. Kết quả kiểm tra sau mổ .....	78
<b>Chương 4: BÀN LUẬN .....</b>	<b>93</b>
4.1. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng bệnh nhân hở van ĐMC được mổ tại bệnh viện hữu nghị Việt Đức. ....	93
4.1.1. Đặc điểm chung .....	93
4.1.2. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng .....	95
4.2. Nhận xét trong mổ .....	106
4.3. Kết quả sau mổ .....	113
4.3.1. Giai đoạn hậu phẫu .....	113
4.3.2. Kết quả sớm 1 tháng. ....	119
4.3.3. Kết quả sau ra viện 6 tháng .....	123
4.3.4. Kết quả sau mổ 6 tháng - 1 năm .....	125
4.3.5. Kết quả sau mổ 3 năm – 5 năm .....	128
<b>KẾT LUẬN .....</b>	<b>131</b>
<b>KIẾN NGHỊ .....</b>	<b>133</b>
<b>CÁC CÔNG TRÌNH ĐÃ CÔNG BỐ LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN</b>	
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO</b>	
<b>PHỤ LỤC</b>	

## DANH MỤC BẢNG

Bảng 1.1. Mức độ suy tim theo phân loại NYHA .....	15
Bảng 2.1. Phân loại mức độ hở chủ trên siêu âm.....	46
Bảng 3.1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo nhóm tuổi .....	58
Bảng 3.2. Thời gian từ lúc phát hiện bệnh đến lúc được phẫu thuật .....	59
Bảng 3.3. Các triệu chứng cơ năng gặp trên bệnh nhân .....	60
Bảng 3.4. Triệu chứng thực thể.....	60
Bảng 3.5. Những thay đổi về huyết áp.....	61
Bảng 3.6. Mức độ suy tim của bệnh nhân trước mổ theo NYHA .....	61
Bảng 3.7. Bệnh lý kèm theo .....	62
Bảng 3.8. Kết quả X quang của bệnh nhân trước mổ .....	62
Bảng 3.9. Kết quả điện tâm đồ của bệnh nhân trước mổ.....	63
Bảng 3.10. Các tổn thương lá van ĐMC trên siêu âm .....	63
Bảng 3.11. Liên quan mức độ hở van với tình trạng suy tim trước mổ.....	64
Bảng 3.12. Đường kính gốc ĐMC, tâm thất trái trước phẫu thuật .....	65
Bảng 3.13. Một số thông số khác trên siêu âm tim trước mổ .....	66
Bảng 3.14. Phân suất tống máu (EF) .....	67
Bảng 3.15. Nguyên nhân gây tổn thương hở van động mạch chủ.....	68
Bảng 3.16. Các phương pháp phẫu thuật .....	69
Bảng 3.17. Loại van nhân tạo được thay .....	69
Bảng 3.18. Cỡ van nhân tạo được thay .....	70
Bảng 3.19. Loại van được thay liên quan tới tuổi và giới.....	70
Bảng 3.20. Tình trạng của tim ngay sau thả cặp ĐMC.....	71
Bảng 3.21. Thời gian phẫu thuật liên quan đến loại van .....	71
Bảng 3.22. Dẫn lưu sau phẫu thuật .....	72
Bảng 3.23. Một số biến chứng gặp phải sau phẫu thuật .....	73
Bảng 3.24. Liên quan mức độ hở van với biến chứng sau mổ .....	74