

**NGHIÊN CỨU VAI TRÒ CỦA PHẪU THUẬT NỘI
SOI LÔNG NGỰC TRONG ĐIỀU TRỊ CÁC DI
CHỨNG TRÀN DỊCH MÀNG PHỔI DO LAO TẠI
BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG TRONG 5 NĂM
(TỪ THÁNG 1 / 2010 - 03 / 2015)**

Vũ Đỗ, Đinh Ngọc Sỹ, Nguyễn Đức Tuyên

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Phẫu thuật nội soi được chỉ định trong điều trị những di chứng của tràn dịch màng phổi do lao :
 - Ổ dịch tồn tại lâu
 - Ổ dịch có nhiều vách
 - Dày dính màng phổi
- Can thiệp sớm giúp rút ngắn thời gian điều trị và tránh những nguy cơ nặng nề

MỤC TIÊU

Mô tả một số đặc điểm lâm sàng, Xquang và kết quả sớm của Phẫu thuật nội soi lồng ngực trong điều trị các di chứng của Tràn dịch màng phổi do lao.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng

- 198 bệnh nhân >15 tuổi
- Bn được chẩn đoán TDMP do lao, điều trị lao theo phác đồ của CTCLQG và điều trị các di chứng bằng Phẫu thuật nội soi lồng ngực tại Bệnh viện Phổi Trung ương
- Thời gian 1/2010 - 03/2015

Phương pháp

Nghiên cứu tiến cứu mô tả, chọn mẫu thuận tiện

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Tiêu chuẩn chọn BN

BN TDMP do lao, điều trị nội khoa tích cực trên 2 tuần không hết dịch MP, có các di chứng như ổ dịch vách hóa, dày dính MP, ổ cận MP... được chỉ định phẫu thuật nội soi để điều trị.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

BN AIDS giai đoạn cuối ; BN có chống chỉ định gây mê hoặc nội soi lồng ngực; BN không đồng ý tham gia nghiên cứu;

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Tỉ lệ phân bố theo tuổi và nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Nam		Nữ		Tổng số	
	n=186	%	n=12	%	n=198	%
15 -<25	35	18,8	3	25	38	19,2
25 -<35	78	41,9	4	33,3	82	41,4
35 -<45	33	17,7	3	25	36	18,2
45 -<55	22	11,8	2	16,7	24	12,1
≥55	18	9,8	0	0	18	9,1

Nhóm tuổi gặp nhiều nhất là từ 25 - <45 tuổi, chiếm tỷ lệ 59,4%

6,1% (12/198) bệnh nhân nữ

NH Anh (2006) : 47,1% BN 20 - 40 tuổi. NTB Ngọc (2009) BN nữ 31,8%

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Các triệu chứng cơ năng, toàn thân, thực thể

Triệu chứng lâm sàng	n	%
Ho khan	97	47,6
Ho có đờm	43	21,5
Ho ra máu	4	2
Khó thở	149	75,4
Đau ngực	165	83,1
Sốt	107	53,8
Ral ẩm, ral nổ	37	18,6
Hội chứng ba giảm	187	94,3

- Khám chủ yếu có hội chứng ba giảm 94,3%

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Điều trị trước phẫu thuật nội soi lồng ngực

Điều trị trước phẫu thuật		n=198	%
Xử trí của tuyến trước	Thuốc lao	58	29,3
	Dẫn lưu dịch MP	170	85,9
	Điều trị triệu chứng	49	24,7
Thời gian từ khi bắt đầu có triệu chứng đến khi điều trị lao	2 - < 4 tuần	135	68,2
	4 - < 6 tuần	30	15,2
	6 - < 8 tuần	18	9,1
	≥ 8 tuần	15	7,5
Thời gian từ khi bắt đầu điều trị lao đến khi phẫu thuật	Không điều trị	12	6,1
	≤ 2 tuần	36	18,2
	2 - < 4 tuần	118	59,6
	≥ 4tuần	32	16,1

- 85,9 % được phát hiện và chọc dịch MP từ tuyến trước. 29,3 % BN được điều trị lao từ tuyến trước không đỡ phải chuyển tuyến

- Chậm trễ trong chẩn đoán và điều trị lao dễ dẫn đến di chứng

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

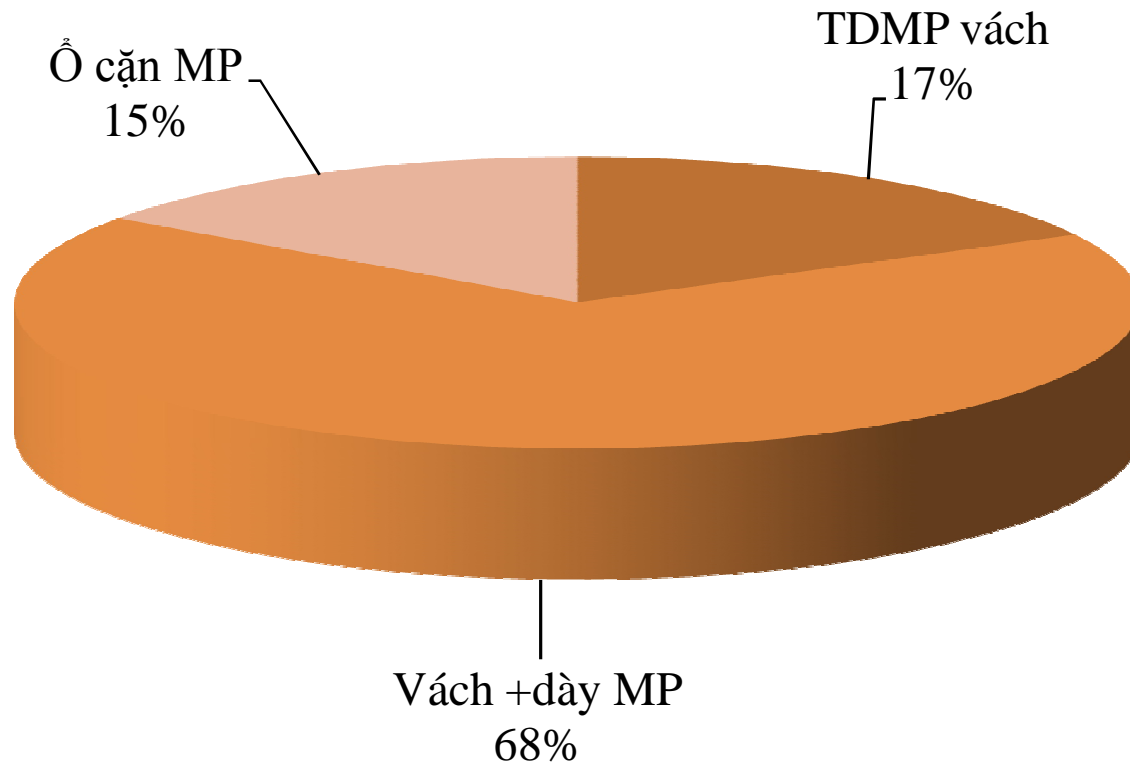
Đặc điểm Xquang và CT lồng ngực

Đặc điểm tổn thương		n	%
Vị trí	Phải	101	51
	Trái	95	47,9
	Cả hai bên	2	1,1
Mức độ tràn dịch	Ít	78	39,4
	Trung bình	88	44,4
	Nhiều	32	16,2
Tổn thương MP	Dày màng phổi	168	84,8
	Dày rãnh liên thùy	6	3
	Vôi màng phổi	3	1,5
	Ổ khí dịch MP	32	16,2
Tổn thương nhu mô	Thâm nhiễm	21	10,6
	Nốt	46	23,2
	Hang	2	1
	Đông đặc	15	7,6
	Xơ	11	5,6
Tổn thương phát hiện qua siêu âm MP	Dịch MP tự do	26	13,1
	Dịch MP nhiều ổ, vách	172	86,8
	Dày màng phổi	188	94,9

Nguyễn Hải Anh (2006) gặp ở 17,6%

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Chỉ định phẫu thuật



Phương pháp mổ : phá vách dày dính 82,4%, bóc vỏ màng phổi 85,3%.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Cách thức phẫu thuật

Cách thức phẫu thuật		n=198	%
Cách thức phẫu thuật	Nội soi kín	71	35,9
	VATS	107	54
	Nội soi chuyển mổ mở	20	10,1

10,2% nội soi thất bại phải chuyển mổ mở chủ yếu là các BN ổ cặn MP

Bo-Young Kim(2004) : 70 BN mổ nội soi có 5 BN(7,2%) chuyển mổ mở.

Phương pháp mổ : phá vách, gỡ dính phổi, bóc vỏ màng phổi, khâu lỗ rò

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Kết quả của nội soi lồng ngực trong điều trị

Diễn biến sau mổ		n= 198	%
Thời gian dẫn lưu MP	<1 tuần	133	67,2
	1 -<2 tuần	44	22,2
	≥2 tuần	21	10,6
Thời gian rút dẫn lưu sau mổ trung bình		3,6 ± 5,4 ngày	
Thời gian nằm viện sau mổ trung bình		12,6 ± 3,8 ngày	

Các BN sau mổ được điều trị lao, tập thở phục hồi chức năng hô hấp, rút sonde khi hết dịch màng phổi, phổi nở hoàn toàn.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Kết quả PT		n=198	%
Tình trạng BN khi ra viện	Hết dịch. Phổi nở hoàn toàn	175	88,4
	Hết dịch, còn dày dính nhẹ MP	23	11,6
Các biến chứng và tai biến	Không có biến chứng	158	79,8
	Dò khí kéo dài	18	9,1
	Viêm mủ màng phổi	8	4
	Nhiễm trùng vết mổ	14	7,1
	Tử vong sau mổ	0	0

NC Lăng (2009): 85 BN mổ mở bóc vỏ MP, biến chứng sau mổ 42,4%, tử vong 1,2% .
Phẫu thuật nội soi có tỉ lệ biến chứng thấp hơn rất nhiều, tuy nhiên chỉ áp dụng được ở giai đoạn sớm

KẾT LUẬN

- Phẫu thuật nội soi lồng ngực trong điều trị các di chứng của tràn dịch màng phổi do lao là phương pháp điều trị tương đối an toàn, tỷ lệ biến chứng thấp,
- Điều trị nội khoa kết hợp với phẫu thuật nội soi khi có di chứng là cần thiết, đem lại kết quả tốt cho người bệnh, tránh được những biến chứng nặng nề sau này.

HÌNH ẢNH MINH HỌA



Xin trân trọng cảm ơn