


NGUYỄN TRUNG VINH
 Tiến sĩ - Bác sĩ
 Bệnh viện Triều An
 HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA
 VIỆT - PHÁP - CHÂU - THÁI BÌNH DƯƠNG
 TP. Hồ Chí Minh, 14 & 15/5/2015


**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT
 ĐIỀU TRỊ SA VÙNG ĐỈNH SAU ÂM ĐẠO**



TS. BS. NGUYỄN TRUNG VINH

ĐẶT VẤN ĐỀ

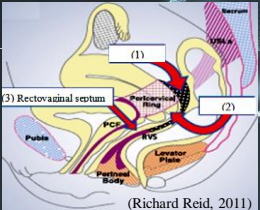
Sa ruột non kiểu túi



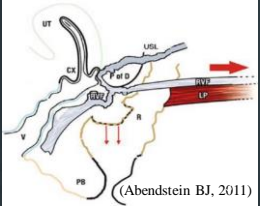
Sa túi cùng Douglas
Sa trực tràng KT cao
Lông trong trực tràng

↓

SA VÙNG ĐỈNH SAU ÂM ĐẠO



(Richard Reid, 2011)



(Abendstein BJ, 2011)

ĐẶT VẤN ĐỀ



Mục tiêu nghiên cứu:

1. Xác định chỉ định và phương pháp đa phẫu thuật phối hợp sửa chữa sa vùng đỉnh sau ÂĐ
2. Đánh giá kết quả cải thiện triệu chứng sa tạng chậu và táo bón mạn tính.

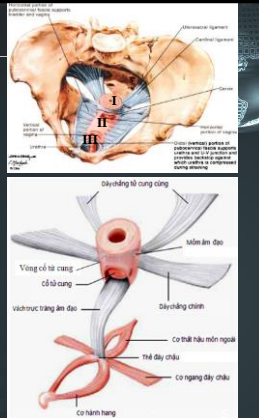
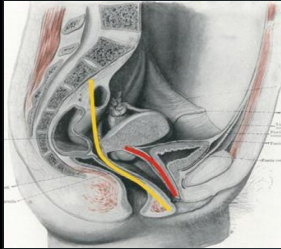


1. Chẩn đoán: lâm sàng + MRI Defecography
2. Điều trị : phương pháp đa phẫu thuật
3. Rất ít công trình nghiên cứu

TỔNG QUAN GIẢI PHẪU

TRỤC TREO ĐÁY CHẬU

3 MỨC NÂNG ĐỠ DELANCEY I, II, III



P. Von Theobald (2011). New techniques in Genital Prolapse Surgery. Springer-Verlag.

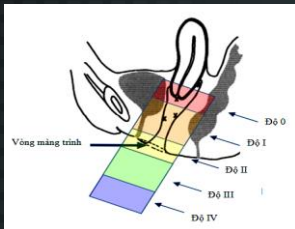
DeLancey JO, Clinical Obstet and Gynecol. 1993; 36: 4,897 - 909

ĐỐI TƯỢNG & PHƯƠNG PHÁP

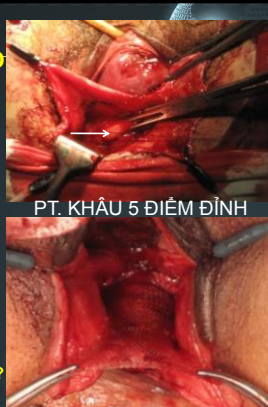
1. THIẾT KẾ NC: Mô tả loạt ca
2. ĐỐI TƯỢNG NC: Nữ sa vùng đỉnh sau âm đạo + RL tiểu, đại tiện (ROME III)
3. Địa điểm & Thời gian NC: Khoa Sản Chậu Niệu BV. Triều An (1/ 2010 – 12/2014)
3. TIÊU CHUẨN CHỌN BỆNH
4. TIÊU CHUẨN LOẠI TRỪ
5. CHỈ ĐỊNH & PP. PHẪU THUẬT
6. DỮ LIỆU TRONG VÀ SAU MỔ
7. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT
8. XỬ TRÍ DỮ LIỆU & PHÂN TÍCH THỐNG KÊ

6

1. CHỈ ĐỊNH PT. SỬA CHỮA SA VÙNG ĐỈNH SAU ÂM ĐẠO (KHOANG GIỮA)



→ SA TỬ CUNG → D/C TỬ CUNG CỨNG?
→ VÁCH TRỰC TRÀNG ÂM ĐẠO?

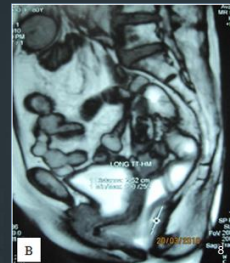


PT. KHẨU 5 ĐIỂM ĐỈNH

PT. ĐẶT MẢNH GHÉP TỔNG HỢP

2. CHỈ ĐỊNH PHẪU THUẬT SỬA CHỮA SA TRONG TRỰC TRÀNG (KHOANG SAU)

↓ SA TRỰC TRÀNG KIỂU TÚI CAO
TÁO BÓN DO H/C BẾ TẮC ĐƯỜNG RA (ROME III)



KẾT QUẢ

1. ĐẶC ĐIỂM BỆNH NHÂN: n = 94

1. TUỔI: TB $44 \pm 8,24$ tuổi (25 - 89 tuổi).), 82,8% ≥ 40 T
2. TIỀN SỬ SÁN KHOA: 87/94 TH (92,5%) Sanh ≥ 2 Lần
3. THỜI GIAN MẮC BỆNH: TB $6,39 \pm 4,52$ năm (1 - 40 năm)

9

KẾT QUẢ (tt)

2. CHẨN ĐOÁN

1. T/C SA TẠNG CHẬU:

T/C KHỐI PHÒNG ÂĐ	BN	%
CG Khối phòng/ sa lòi ÂĐ	94	100
Nhìn thấy/sờ thấy KPÂĐ	94	100
CG đè ép vùng chậu /ÂĐ	88	93,6
CG nặng vùng chậu /ÂĐ	94	100

10

KẾT QUẢ (tt)

2. T/C RỐI LOẠN ĐẠI TIỆN (TÁO BÓN): ROME III

RỐI LOẠN ĐẠI TIỆN	BN	%
CG đại tiện tắc nghẽn	94	100
Đại tiện không hết phân	94	100
Mót rặn	85	90,4
Đau tức hậu môn	94	100
Phân cục lổn nhổn	86	91,5
Đại tiện < 3 lần / tuần	86	91,5
Hỗ trợ đại tiện (tay, thuốc)	94	100

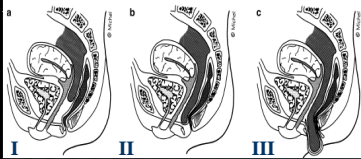
11

3. MRI DEFECOGRAPHY: TÚI SA VÙNG ĐỈNH ÂĐ

1. SMMN KT
2. SRN KT
3. SĐT S KT
4. SMCÂĐ

TÚI SA VÙNG ĐỈNH ÂĐ	BN	%
Sa mỡ mạc nối kiểu túi	53	56,4
Sa ruột non kiểu túi	29	30,9
Sa ĐT. Sigma kiểu túi	3	3,2
Sa môm cụt âm đạo	9	9,5

4. PHÂN ĐỘ TÚI SA VÙNG ĐỈNH SAU ÂM ĐẠO



Comiter CV, 1999

Độ	BN	%
Độ I	55	58,5
Độ II	24	25,5
Độ III (MCÁĐ)	15(9)	16,0

- SA TRỰC TRĂNG-RUỘT NON KT (RECTOENTEROCELE)
- SA TRỰC TRĂNG KIEU TÚI CAO (100%)
+ LÔNG TTHM độ I, II
- SA TỬ CUNG: 2 TH Độ 0, 40 TH Độ I, 37 TH Độ II (83,3%), 6 TH Độ III
- SA BỌNG ĐÁI, NIÊU ĐẠO 62 TH / 94 (65,96%)

STTKT Cao	BN	%
Độ I $2 < R \leq 3$ cm	34	36,2
Độ II $3 < R \leq 4$ cm	59	62,8
Độ III $R > 4$ cm	11	11,2,0

3. KẾT QUẢ PHẪU THUẬT

1. THỜI GIAN PHẪU THUẬT: TB 42 Phút (32 - 65)
2. THỜI GIAN NẤM VIÊN: TB 5,4 Ngày (3 - 7)
3. BIẾN CHỨNG

BIẾN CHỨNG	BN	%
Máu tụ thành sau âm đạo	1	1,1
Bí tiểu	5	5,3
Nhiễm trùng vết mổ	1	1,1
Thải mảnh ghép do bào mòn	1/52	1,9

14

4. CẢI THIỆN TRIỆU CHỨNG SAU MÔ

1. TRIỆU CHỨNG KHÓI PHÒNG ÂM ĐẠO: 100%
2. TRIỆU CHỨNG RỐI LOẠN ĐẠI TIỆN

RỐI LOẠN ĐẠI TIỆN	T. MÔ	S. MÔ	%
CG đại tiện tắc nghẽn	94	88	93,6
Đại tiện không hết phân	94	88	93,6
Mót rặn	85	80	94,1
Đau tức hậu môn	94	94	100
Phân cục lổn nhổn	86	86	100
Đại tiện < 3 lần / tuần	86	82	95,3
Hỗ trợ đại tiện (tay, thuốc)	94	94	100

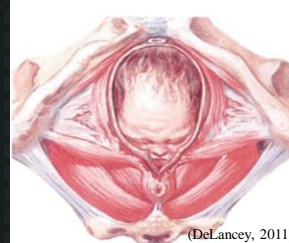
3. TRIỆU CHỨNG RỐI LOẠN TIÊU TIỆN & TÍNH DỤC ?

15

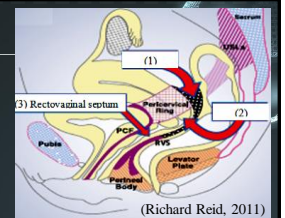
BÀN LUẬN

1. CƠ CHẾ SINH BỆNH
- TỖN THƯƠNG MỨC DELANCEY I:
•D/C CHÍNH TỬ CUNG CÙNG
•ĐẦU TRÊN VÁCH TTÁĐ

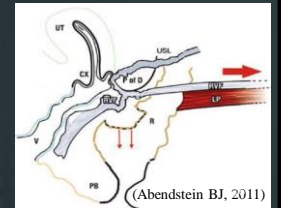
- SA ĐỈNH LÊU → SA TRONG TT



(DeLancey, 2011)

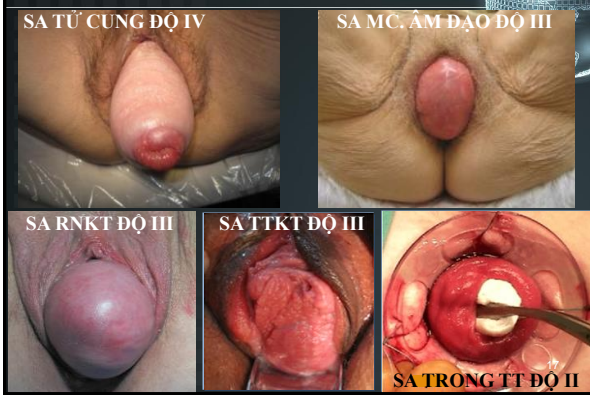


(Richard Reid, 2011)



(Abendstein BJ, 2011)

2. CHẨN ĐOÁN LÂM SÀNG

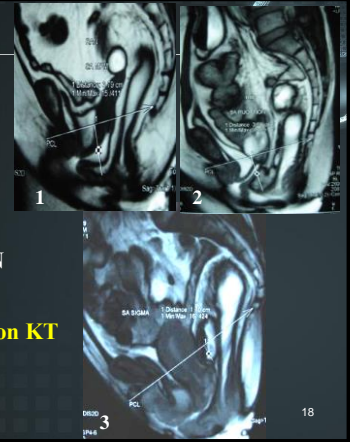


3. MRI DEFECOGRAPHY

TỬ SA < ĐỘ II

TRIỆU CHỨNG ẮN

SA Trục Tràng-Ruột Non KT
ĐỘ I, II

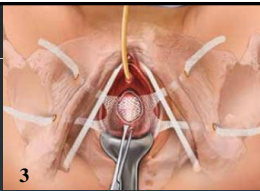


4. ĐIỀU TRỊ PHẪU THUẬT

1. MẢNH GHÉP TỔNG HỢP:

Đường vào:

- Ngõ Bụng → Mâm nhô (1)
- Âm đạo → Dc cùng gai (2)
- Âm đạo → Cung Gân Mạc Chậu (3)

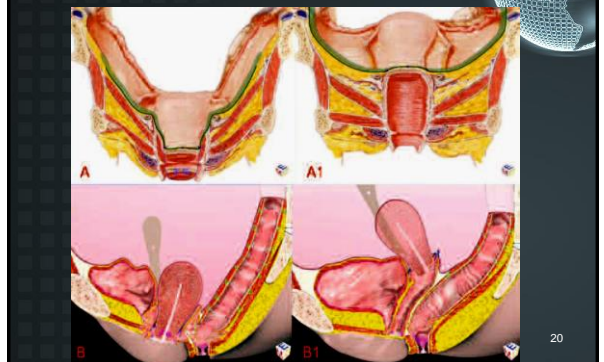


SACROCOLPOPEXY / SACROSPINOUS FIXATION
→ Vaginal cuff prolapse

19

PELVIC ORGAN PROLAPSE SLING (POPS)

Longo A. 2011



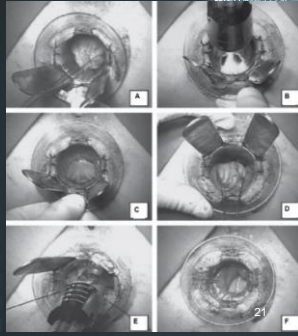
2. PT. STARR

- Đường vào: hậu môn

- Thiết bị: STAPLERS

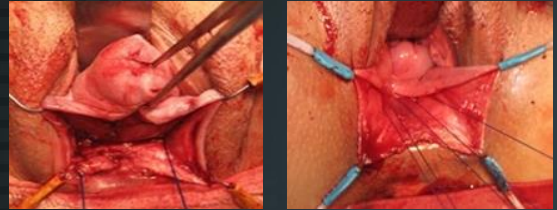


STTKT DeLancey II, III



3. PHẪU THUẬT KHÂU 5 ĐIỂM ĐỈNH:

Chỉ định: sa vùng đỉnh sau âm đạo độ I
(khoảng giữa)



Không bộc lộ túi thoát vị
Phục hồi 2 dây chằng Chính Từ cùng cụt (2 điểm bên)
Phục hồi nguyên ủy của Vách trực tràng ẨĐ (3 điểm giữa)

4. PHẪU THUẬT ĐẶT MẢNH GHÉP TỔNG HỢP

Chỉ định: sa vùng đỉnh sau âm đạo > độ I
(khoảng giữa)

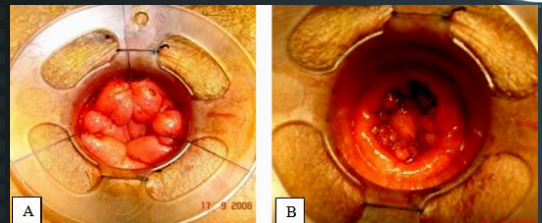


Bộc lộ túi thoát vị > độ I.
Đặt mảnh ghép tổng hợp 2 thành trước, sau ẨĐ
± Phục hồi Thê đáy chậu (Perineorrhaphy)

23

5. PHẪU THUẬT KHÂU TREO CẢI BIẾN:

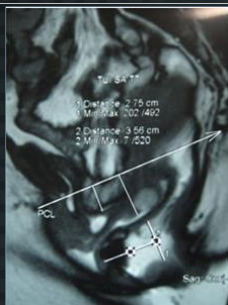
Chỉ định: sa trong trực tràng (khoảng sau)



Khâu bít túi sa thành trước trực tràng
Khâu gấp niêm mạc thành sau trực tràng

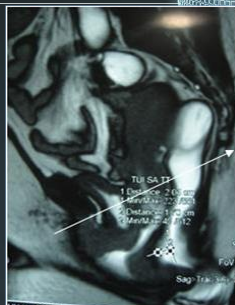
24

PT. KHÂU 5 ĐIỂM ĐỈNH + KHÂU TREO CẢI BIẾN



TRƯỚC MÔ (18/6/2010)

(E=1,91 cm; H=2,74 cm; R=3,56 cm)



SAU MÔ (23/9/2010)

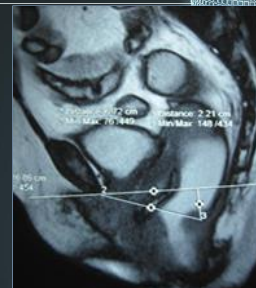
(E=0 cm; H=0 cm; R=2,04 cm)₂₅

PT. MÃNH GHÉP TỔNG HỢP + KHÂU TREO CẢI BIẾN



TRƯỚC MÔ (23/7/2014)

(H = 2,83 cm; R = 6,51 cm)



SAU MÔ (8/10/2014)

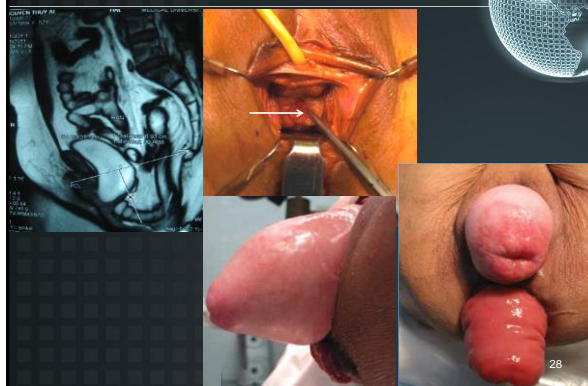
(H = 0 cm; R = 0 cm) ₂₆

6. KẾT QUẢ HẢI LÒNG CỦA BN

MỨC ĐỘ HẢI LÒNG	BN	%
TỐT	88	93,6
TRUNG BÌNH	5	15,3
KÉM	1	1,1

27

7. MỘT SỐ VẤN ĐỀ TỒN TẠI



28

KẾT LUẬN



- **Chẩn đoán:** Lâm sàng + Cộng hưởng từ động tổng phân.
- **Điều trị:** phương pháp đa phẫu thuật phối hợp qua ngã âm đạo và hậu môn (NOS)
- **Kết quả:** cải thiện triệu chứng sau mổ (sa tạng vùng đĩnh sau và táo bón) > 93%.
- **Hướng NC:** Đề tài cần số lượng BN đông hơn, NC nhóm chứng ngẫu nhiên, chụp MRI sau mổ và tiếp tục NC thêm về rối loạn tiêu, tình dục .

29