

# PHẪU THUẬT NỘI SOI TẠO ỐNG ÂM ĐẠO BẰNG PHƯƠNG PHÁP DAVYDOV

---

Ths Bs. TRẦN THỊ THUYẾT PHƯỢNG

Bs CKI. VŨ ANH TUẤN

Bs CKII. VĂN PHỤNG THỐNG



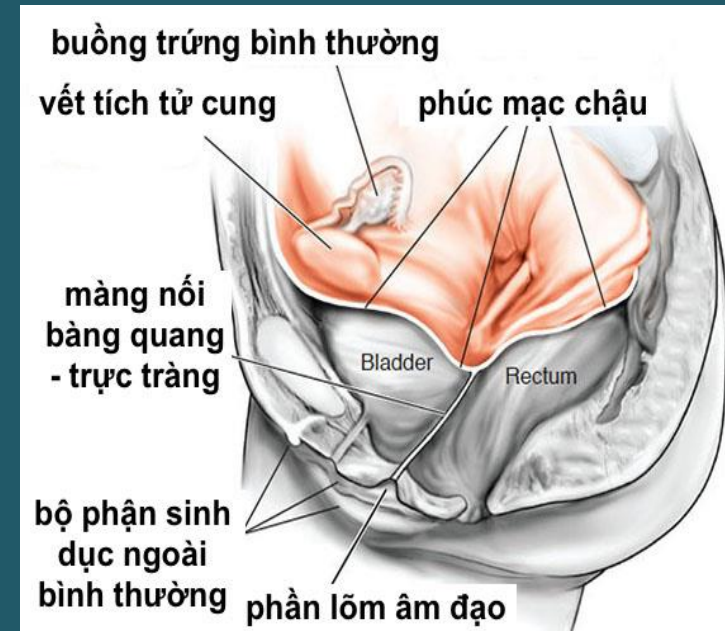
BỆNH VIỆN TỪ DŨ – 5/2019



HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA LẦN THỨ  
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á **19**  
THÁI BÌNH DƯƠNG

# Hội chứng Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH)

- Tỷ lệ 1/4,500 – 1/5,000 nữ
- Do bất sản ống Muller, dẫn đến thiếu sản/bất sản âm đạo hoặc tử cung, hoặc cả hai
- Phân loại gồm type 1, type 2/  
MURCS (Oppelt P, 2006)

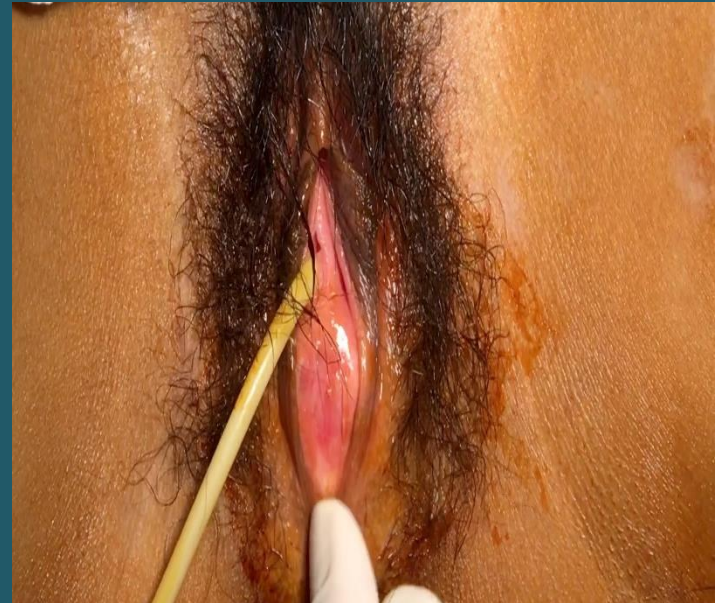


Nguồn:

<https://www.miklosandmoore.com/mrkh-atlanta/laparoscopic-davydov/>

## CHẨN ĐOÁN HỘI CHỨNG MRKH

- Biểu hiện vô kinh nguyên phát ở tuổi dậy thì
- Phát triển đặc tính sinh dục, bộ phận sinh dục ngoài bình thường
- Chẩn đoán hình ảnh: siêu âm, MRI
- Khi xác lập chẩn đoán cần tìm những bất thường liên quan khác



*Nguồn: Bs. Văn Phụng Thống – BV Từ Dũ*

# CAN THIỆP KHÔNG PHẪU THUẬT

1. Lực ép đơn giản (Frank ,1938)
2. Quan hệ tình dục (D'alberton,1971)
3. Lực ép từ 'bicycle stool' (Ingram, 1981)

## Ưu điểm

- Dễ thực hiện, an toàn
- Không tốn kém chi phí
- Tỷ lệ thành công: 90 – 96%

# CAN THIỆP PHẪU THUẬT

1. Tạo ống âm đạo nằm giữa bàng quang và trực tràng

➤ Không sử dụng mô lót ống âm đạo (Wharton, 1938)

➤ Sử dụng mô lót ống âm đạo:

Ghép da mỏng (McIndoe, 1938), Vạt và ghép da dày (Graves, 1921)

Sử dụng phúc mạc ổ bụng (Davydov, 1969)

Vật liệu nhân tạo (Noguchi, 2004)

Nuôi cấy tự thân mô âm đạo (Panici, 2007); NM miệng (Lin, 2003)

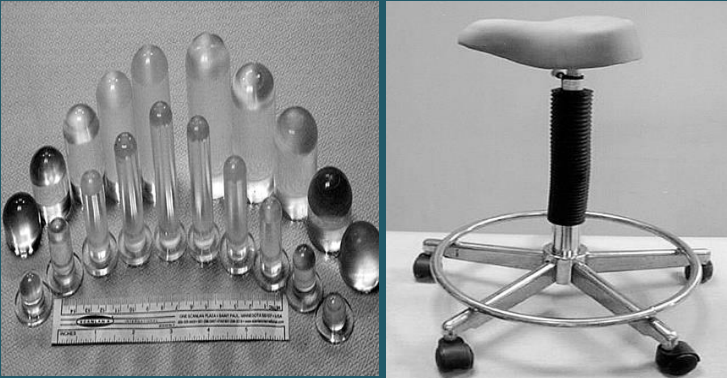
2. Tạo âm đạo từ ruột (Baldwin, 1904; Ruge, 1914)

3. Tạo âm đạo theo Williams (1964)

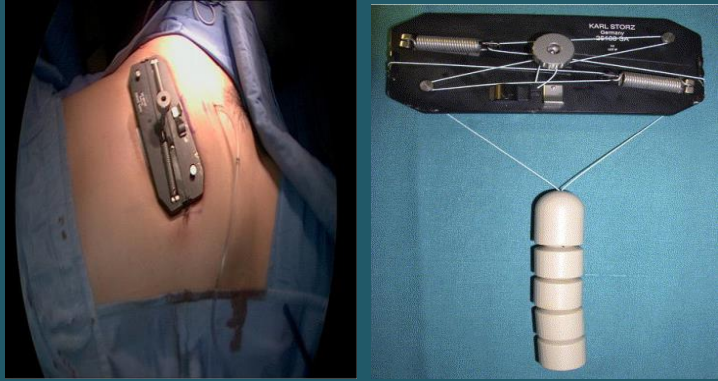
4. Lực kéo phẫu thuật (Vecchiotti, 1965; Saman, 2007; Darwish, 2010)

# CAN THIỆP PHẪU THUẬT

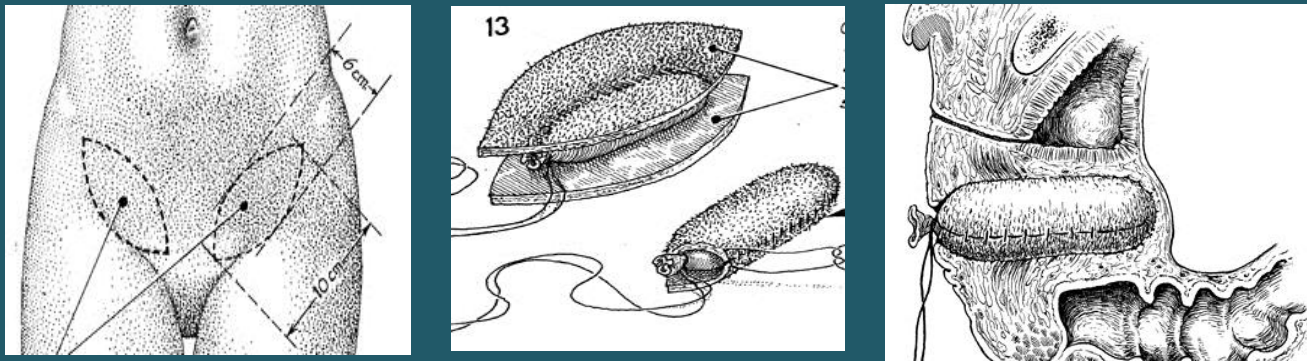
## Phương pháp nong



## Phương pháp Vecchietti



## Phương pháp McIndoe



Lee, Mee-Hwa. "Non-surgical treatment of vaginal agenesis using a simplified version of Ingram's method." *Yonsei medical journal* 47.6 (2006): 892-895.

# CAN THIỆP PHẪU THUẬT

## Khái niệm thành công:

### ➤ Giải phẫu

1. Chiều dài âm đạo > 6 cm hoặc hơn

ACOG, 2018; Jillian Lloyd ,2005

2. Không có biến chứng bao gồm sớm và muộn

### ➤ Chức năng:

1. Cảm giác thoải mái khi quan hệ tình dục
2. Một số NC gần đây dùng chỉ số Female Sexual Function Index (FSFI) (Rosen, 2000)

## KHUYẾN CÁO ACOG, 2018

Lựa chọn PP điều trị:

- Lựa chọn đầu tay: không phẫu thuật
- Phẫu thuật: Lựa chọn cho những BN từ chối hoặc không thành công với phương pháp nong giãn
- Đánh giá thành công: tốt nhất là về mặt chức năng.



## PHƯƠNG PHÁP DAVYDOV

- Đạt hiệu quả về mặt giải phẫu ngay sau phẫu thuật
- Ưu điểm: kỹ thuật đơn giản, an toàn
- Phẫu thuật gồm 3 bước:  
nội soi ổ bụng – đáy chậu – nội soi ổ bụng

# PHƯƠNG PHÁP DAVYDOV – BƯỚC 1

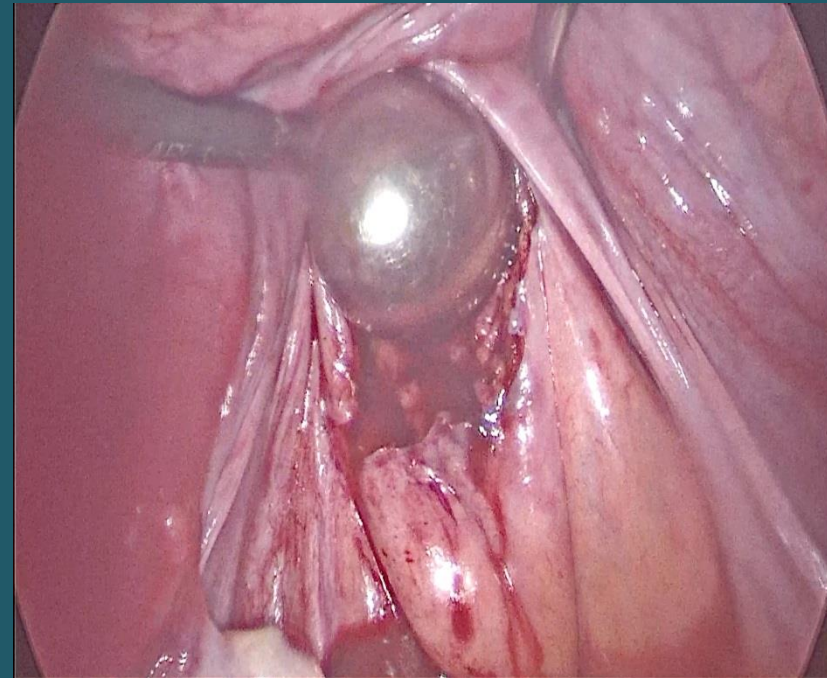
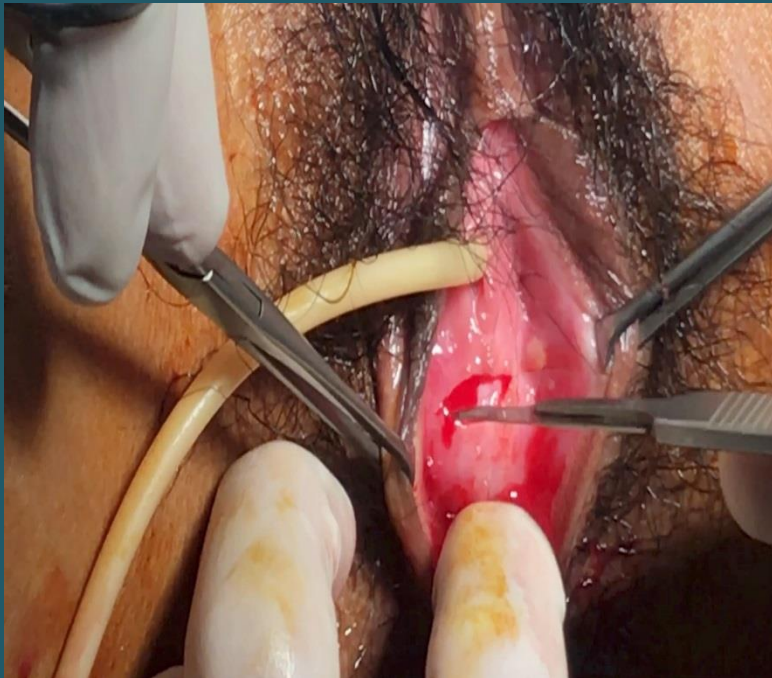
Quan sát và xác định chẩn đoán



*Nguồn: BS Văn Phụng Thống – BV Từ Dũ*

## PHƯƠNG PHÁP DAVYDOV – BƯỚC 2

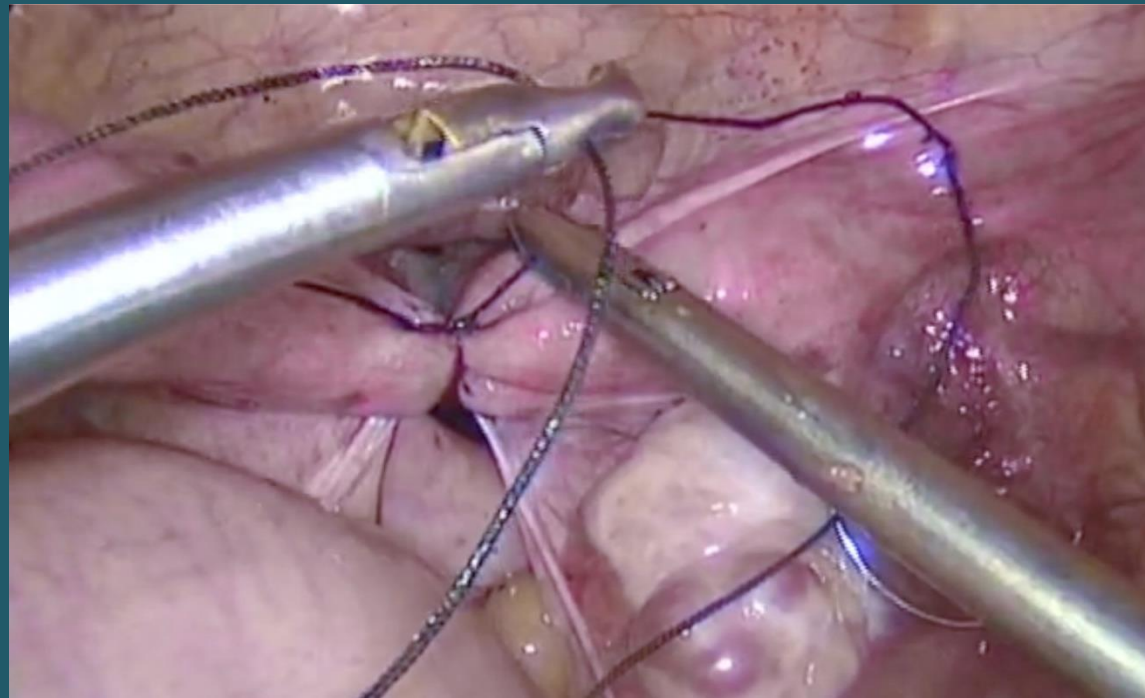
Bóc tách và tạo khoang giữa âm đạo và trực tràng



*Nguồn: BS Văn Phụng Thống – BV Từ Dũ*

## PHƯƠNG PHÁP DAVYDOV – BƯỚC 3

Khâu phủ đỉnh ống âm đạo



## SO SÁNH PHƯƠNG PHÁP DAVYDOV (2005 – 2009) VÀ PHƯƠNG PHÁP VECHIETTI (2003 – 2005)

Tham số	VECHIETTI (n=40)	DAVYDOV (n=40)
TG PT <sup>a</sup>	30 ± 9,6	134 ± 24
TG nằm viện <sup>a</sup>	8,5 ± 1,9	4,0 ± 1
CD AĐ khi XV <sup>b</sup>	6.3 ± 0.7	7,25 ± 2,1
CD AĐ 12 th <sup>b</sup>	7.5 ± 1.1	8,5 ± 1,6
CR AĐ khi XV <sup>c</sup>	2,1 ± 0.5	2,0 ± 0,5
CD AĐ 12 th <sup>c</sup>	2.8 ± 0.6	2.8 ± 0,65

<sup>a</sup> P < .001

<sup>b</sup> P < .05

<sup>c</sup> P > .05

## SO SÁNH PHƯƠNG PHÁP DAVYDO (2005 – 2009) VÀ PHƯƠNG PHÁP VECHIETTI (2003 – 2005)

Đặc điểm	VECHIETTI (n=40)	DAVYDOV (n=40)	P
Ham muốn	4,3 ± 0,7	4,2 ± 0,9	.8
Hưng phấn	4,7 ± 0,8	4,6 ± 1	.7
Tiết dịch	5,1 ± 0,6	4,5 ± 1	.3
Cực khoái	5 ± 0,6	4,4 ± 0,9	.5
Sự thoải mái	4,8 ± 1,5	5,2 ± 1,2	.6
Hài lòng	4,7 ± 1	5,2 ± 1	.3
Tổng điểm FSFI	31 ± 0,8	30,2 ± 1	.2

## BỆNH VIỆN TỪ DŨ

- Thời gian: 1/2014 – 1/2019
- Đối tượng nghiên cứu: 19 BN bất sản âm đạo do mắc Hội chứng MRKH thực hiện PT nội soi tạo ống âm đạo bằng phương pháp Davydov
- Phương pháp nghiên cứu: Báo cáo hàng loạt ca
- Đánh giá thành công về giải phẫu : Chiều dài âm đạo  $> 8$  cm tại thời điểm khi xuất viện, sau xuất viện 01 tháng và 03 tháng

## KẾT QUẢ

- Tuổi trung bình:  $25 \pm 5,23$  tuổi (18 – 37)
- Thời gian PT:  $115,26 \pm 16,3$  phút
- Lượng máu mất:  $44,73 \pm 9,04$  ml
- Thời gian nằm viện sau PT:  $7,89 \pm 0,80$  ngày.
- BN quan hệ tình dục sau PT: 3 tháng



## KẾT QUẢ

Đặc điểm	Chiều dài âm đạo (cm) Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Chiều rộng âm đạo (cm) Trung bình ± Độ lệch chuẩn
Khi xuất viện	10,02 ± 0,80	3,18 ± 0,24
01 tháng sau PT	9,42 ± 0,69	2,92 ± 0,18
03 tháng sau PT	9,89 ± 0,85	2,97 ± 0,11

## CHĂM SÓC SAU PHẪU THUẬT

- BN sẽ được rút ống thông tiểu và ống nong sau 7 ngày
- Tất cả BN được hướng dẫn tự đặt dụng cụ nong âm đạo 3 – 6 tháng sau xuất viện

## HẠN CHẾ CỦA NGHIÊN CỨU

1. Kết quả theo dõi trong khoảng thời gian ngắn.
2. Nghiên cứu không đánh giá thành công về mặt chức năng

## KẾT LUẬN

- Theo kết quả của nhóm nghiên cứu, phẫu thuật nội soi theo phương pháp Davydov là phương pháp an toàn, hiệu quả cho những trường hợp bất sản âm đạo.
- Sự lựa chọn các kỹ thuật khác nhau tùy thuộc vào bệnh nhân, quốc gia và đặc biệt là bác sĩ phẫu thuật. Điều quan trọng nhất là bác sĩ phẫu thuật phải làm quen với kỹ thuật mổ.

XIN CHÂN THÀNH CÁM ƠN!