

Ths Bs Nguyễn Thị Kiều Trinh

Cắt tử cung (TC) là một phẫu thuật phổ biến trong thực hành phụ khoa. Có thể cắt TC qua nhiều đường tiếp cận khác nhau: đường mổ bụng hạ, đường âm đạo, qua đường nội soi hay nhô con đường kết hợp. Sự phát triển kỹ thuật nội soi và các kỹ thuật bóc tách nội đã góp phần thay đổi quan điểm về vấn đề cắt tử cung. Cắt tử cung qua nội soi là một phẫu thuật thay thế phẫu thuật pháp phẫu thuật cắt tử cung qua đường bụng và cắt tử cung qua đường âm đạo lần đầu tiên trên thế giới do Harry Reich thực hiện vào tháng 1 năm 1989 tại Mỹ. Trước đây ban đầu do thời gian mổ kéo dài được các pho mổ kinh nghiệm và nhờ thay đổi kỹ thuật, không cắt TC hoàn toàn bằng nội soi mà là cắt TC đường âm đạo có chu vi bóc bỏ nội soi (Garry, 1994).

Hai tác giả Liu và Reich đã chia phẫu thuật nội soi (PTNS) cắt TC thành nhiều mức độ dựa vào mức quan trọng là đường mổ chắt cung (ĐMTC).

- Cắt TC đường âm đạo có nội soi hỗ trợ (Laparoscopic Assisted Vaginal Hysterectomy-LAVH): hai ĐMTC được cắt qua ngã âm đạo.

- Cắt TC qua nội soi (Laparoscopic Hysterectomy- LH): cắt 2 ĐMTC qua nội soi, phần còn lại dây chằng cardinal và dây chằng TC – cùng được làm qua đường âm đạo.

- Cắt TC hoàn toàn qua nội soi (Total Laparoscopic Hysterectomy- TLH): toàn bộ các thì đều được thực hiện qua nội soi, TC có thể lấy qua ngã âm đạo hoặc đường nội soi.

Sự phát triển PTNS trên nên có những tiến bộ vượt bậc, nhiều kỹ thuật phức tạp bằng nội soi được thực hiện như bóc nhân xơ TC (Dubuisson và cs 1992), đi u tử cung nội mạc tử cung (LNMTTC) (Reich và cs 1991). Hiện nay, phẫu thuật cắt tử cung qua nội soi không những đáp ứng cho những bệnh lý phụ khoa lành tính mà còn áp dụng trong các bệnh lý ác tính như: ung thư nội mạc tử cung, ung thư cổ tử cung, bóc hạch chậu, treo dây chằng hoặc mổ cắt vào

Cắt tỉa cung toàn phần qua nướu soi

Viết bởi Biên tập viên

Thủ bệnh, 21 Tháng 12 2013 13:06 - Lần cập nhật cuối Thủ bệnh, 21 Tháng 12 2013 13:40

mồm nhô trong phức hợp hạ tầng chóp... , nướu hạ chóp chóp huy t vùng chóp (Querleu, 1989), nướu hạ chóp chóp huy t cõ nh ĐM chóp (Perez, 1990) và phẫu thuật tái tạo vùng chóp (Vancaillie và cs, 1991)...

1. Chẩn đoán và chỉ định phẫu thuật cắt tỉa cung TC qua nướu soi

1.1 Chẩn đoán:

Chẩn đoán cung TC qua nướu soi thông thường thông qua chẩn đoán bằng. Chẩn đoán phải dựa trên nhữn là u xơ TC. Đa số các nghiên cứu đều cho thấy nhữn với kích thước TC trong má nướu soi ≤ 12 tuấn. Mặc dù to của TC phải được vào trình độ và tay nghề của PTV. Tuy nhiên với kích thước TC nhữn trên số hữn chóp tại bệnh phẫu thuật. Ngoài ra còn chẩn đoán trong má t số trỏnng hữp:

- Rong kinh- rong huy t đi u trỏn nướu khoa thỏt bởi.
- Quá số nướu má c tỉ cung
- Tỏn thỏnng nghi ngỏ của cõ TC (CIN II hay CIN III)
- Sau chỏa trỏnng
- Khỏu u phỏn phỏ kèm u xõ TC
- Lỏc nướu má c trong cõ TC

1.2. Chỉ định phẫu thuật:

+ Chỉ định phẫu thuật vì nguyên nhân toàn thân:

- Các bệnh hô hữp: hen phỏ quỏn, lao phỏi.
- Các bệnh van tim, tăng huy t áp
- Thiỏu máu nỏnng (Hb< 70g/l)
- Má t số bệnh nướu tĩt: tĩt u đỏnng, bệnh Basedow
- Rỏi loỏn đồng chỏy máu

+ Chỉ định phẫu thuật vì nguyên nhân phỏ khoa:

Cắt tỉa cung toàn phần qua nôi soi

Viết bởi Biên tập viên

Thủ bộ y, 21 Tháng 12 2013 13:06 - Lần cập nhật cuối Thủ bộ y, 21 Tháng 12 2013 13:40

- Tỉa cung quá to. Tuy nhiên có tính toán ng đũa, phải thu c vào tay nghề PTV.
- Ung thư buồng trứng
- Tiền sản phụ thu t nhi u l n ti u khung, tiền l ng có dính nhi u ti u khung và vùng b ng
- L c n i m c dính nhi u ti u khung

2. Kỹ thuật cắt TC qua nôi soi:

2.1. Chuẩn bị dụng cụ :

Có thể cung toàn phần qua nội soi

Viết bởi Biên tập viên

Thư bìa, 21 Tháng 12 2013 13:06 - Lệnh chấp nhận từ Thư bìa, 21 Tháng 12 2013 13:40



Cắt tỉa cung toàn phần qua nòng soi

Viết bởi Biên tập viên

Thủ bệnh, 21 Tháng 12 2013 13:06 - Lần cập nhật cuối: Thủ bệnh, 21 Tháng 12 2013 13:40

Danh sách dụng cụ:

