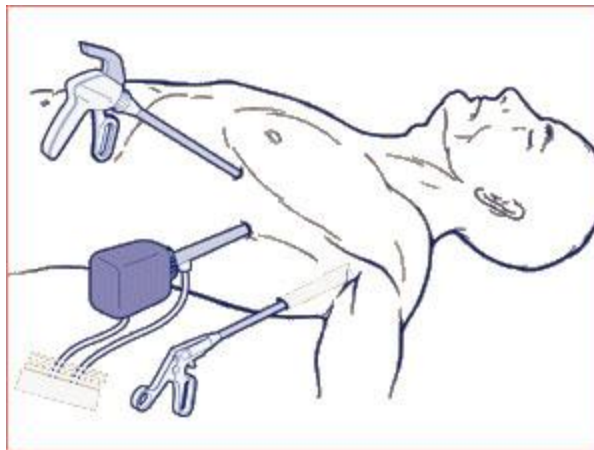


CÁC BƯỚC PHÁT TRIỂN CỦA PHẪU THUẬT NỘI SOI LÒNG NGỰC

PGS.TS. PHẠM THỌ TUẤN ANH



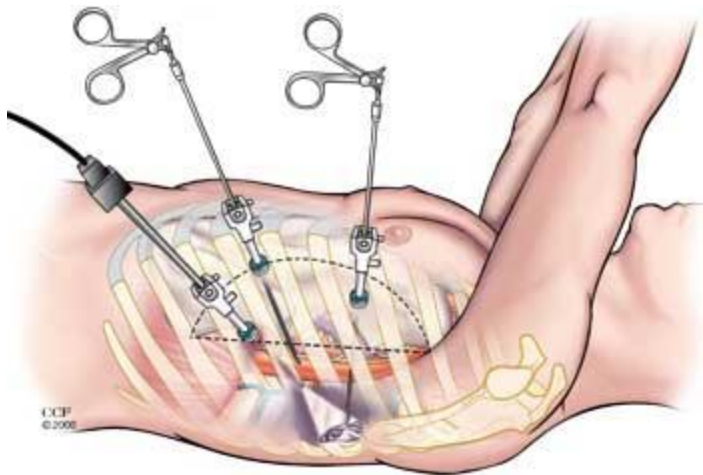
Lịch Sử

- Nội soi lồng ngực được giới thiệu lần đầu tiên năm 1910 bởi BS Hans-Christian Jacobaeus trong điều trị lao.
- Do sự tiến bộ của thuốc điều trị lao, phẫu thuật nội soi lồng ngực bị lãng quên trong nhiều thập kỷ.
- Các tiến bộ của gây mê hồi sức cũng như các thiết bị đã giúp PTNS lấy lại vị thế của mình, trở thành 1 công cụ chẩn đoán và điều trị



Lịch Sử

- Kết quả tốt của PTNS cũng như những phát triển vượt bậc của kỹ thuật nội soi trở thành động lực để các phẫu thuật viên phát triển những phẫu thuật xâm lấn tối thiểu, phẫu thuật VATS (Video – assisted Thoracic Surgery).
- Ngày nay, soi màng phổi (pleuroscopy = medical thoracoscopy MT) được xem là một phần của Can thiệp nội khoa hô hấp (Interventional Pulmonology)



NỘI SƠI LÒNG NGỰ'C NỘI KHOA

Chỉ định

- Tràn dịch màng phổi không rõ nguyên nhân.
- Đánh giá giai đoạn ung thư.
- Đánh giá mức độ lan tỏa của ung thư biểu mô (mesothelioma).
- Bơm dính màng phổi.
- Dẫn lưu mủ màng phổi.
- Sinh thiết một số tổn thương phổi

PTNS LÒNG NGỰC

Video – Assisted Thoracic Surgery (VATS)

- VATS sử dụng đường mổ nhỏ để can thiệp vào các bệnh lý trong lồng ngực mà không cần phải phanh rộng xương sườn.
- PT VATS cần sử dụng gây mê một phổi với ống nội phế quản và các dụng cụ phức tạp.
- Với sự phát triển hiện nay, VATS ngày càng trở nên ít xâm lấn hơn, giá thành thấp hơn, và nguy cơ thấp hơn các phẫu thuật mở.

Instruments for Laparoscopic Surgery

S401-001 Laparoscope

S401-601 Staple

S401-611 Staple

S401-102 Clip applicator

S401-283 Bag Bladder Forceps

S401-381 Clamp Forceps

S401-261 Dissecting forceps (Curved)

S401-263 Dissecting forceps (Straight)

S401-281 Soft Acting Forceps

S401-251 Curved-Scissors

S401-254 Straight-Scissors

S401-521 Hook-electric

S401-522 Ballpoint-electric

S401-461 Suction & Irrigation tube

S401-491 Reducer

S401-481 Veress needle

S401-701 Clamp

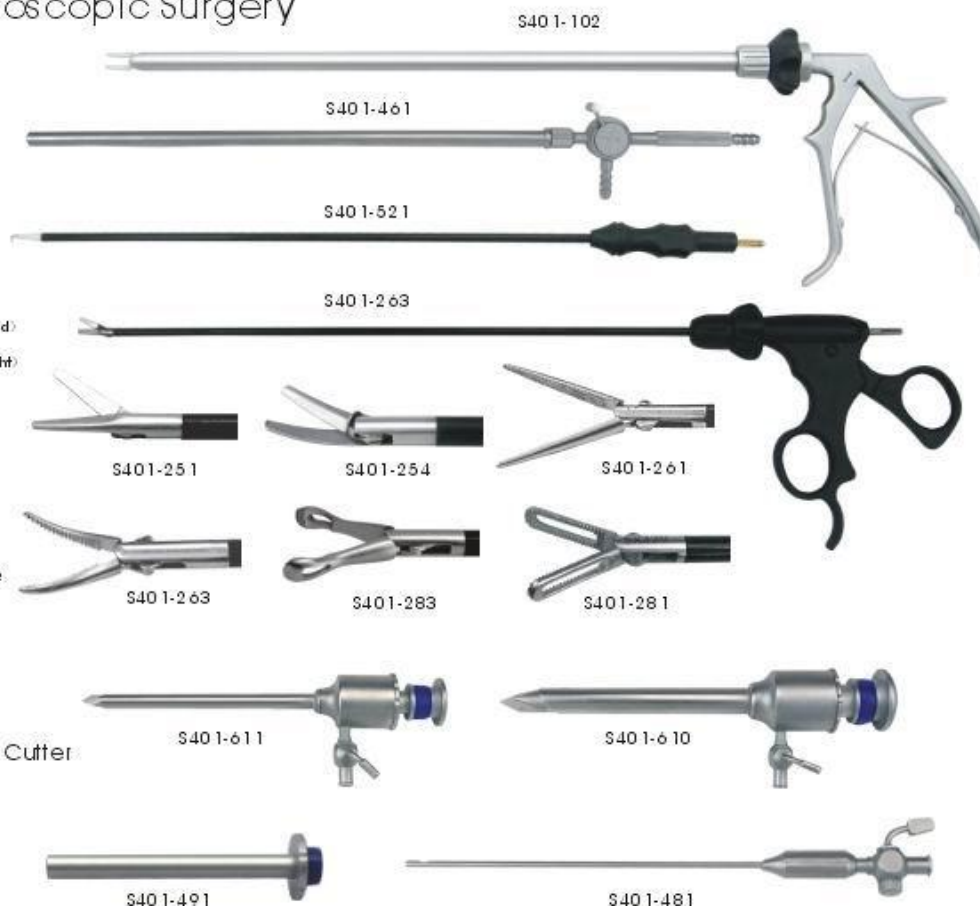
S401-801 Sealed cap

S502-102 High Frequency Electric Cutter

SE-600-G Camera Set

S901-101 Cold light source

S901-301 Insufflator



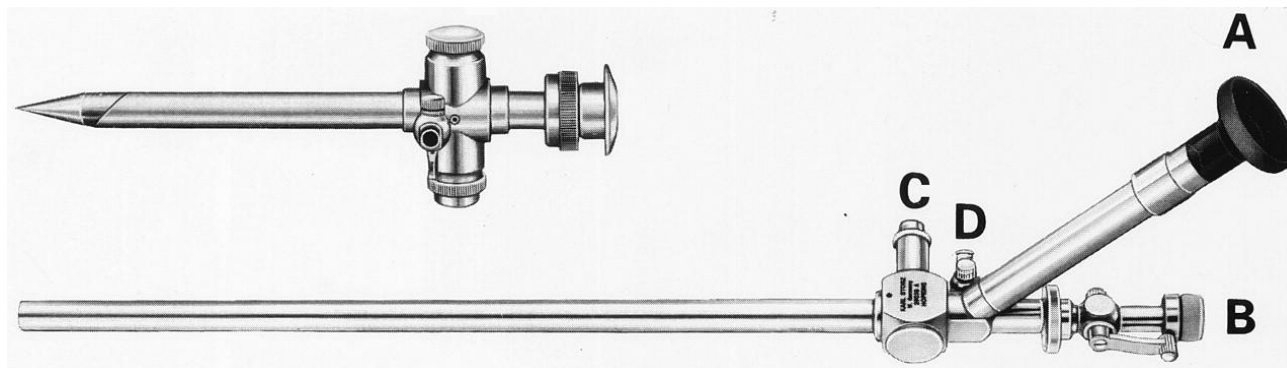
Một số dụng cụ phẫu thuật nội soi lồng ngực

Chỉ Định

Phẫu thuật phổi	Cắt thùy phổi
	Bóc vỏ phổi
	Phẫu thuật giảm thể tích phổi
Phẫu thuật màng phổi	Cắt màng phổi
	Dẫn lưu/Bóc vỏ phổi (mủ màng phổi giai đoạn 3)
Phẫu thuật trung thất	Cắt u trung thất
	Cột ống ngực
	Mở cửa sổ màng tim
	Đốt hạch giao cảm
Phẫu thuật thực quản	Cắt nang, u lành thực quản
	Cắt thực quản
	Phẫu thuật chống trào ngược

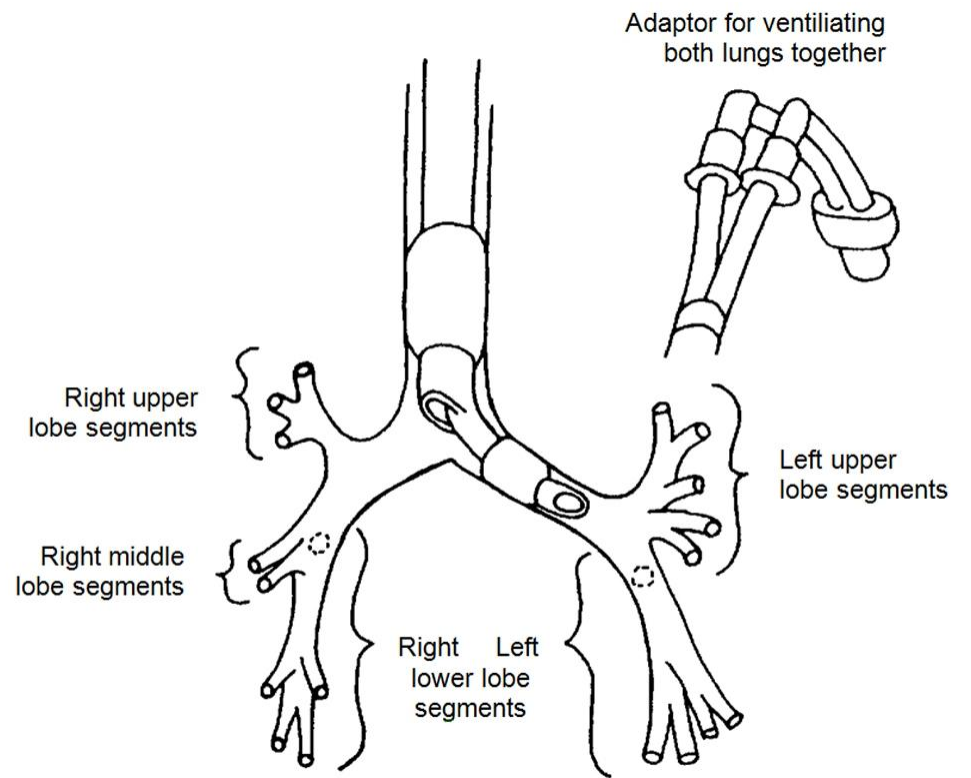
Các Bước Phẫu Thuật

- Đặt Trocar để vào camera ở liên sườn VIII đường nách giữa, đa số các phẫu thuật viên sử dụng Trocar 10 mm và ống soi 10 mm.
- Rạch da 2 cm ở liên sườn VI đường trung đòn .
- Có thể rạch da thêm ở liên sườn IV đường nách giữa khi cần.



GÂY Mê

- Gây mê một phổi rất quan trọng khi thực hiện VATS, vì phổi xếp mới bộc lộ được phẫu trường rõ ràng, không giống phẫu thuật hở, có thể sử dụng tay hoặc dụng cụ để nhu mô phổi để phẫu tích.
- Có thể bơm CO_2 vào khoang màng phổi để hỗ trợ xếp phổi, lưu ý có thể chèn ép và đẩy lệch trung thất nếu bơm quá nhiều CO_2



Sinh thiết phổi/ Cắt phổi không điển hình

- Là phẫu thuật thường được thực hiện nhất.
- Chụp CT scan ngực tiền phẫu để định vị vị trí u.
- Dùng stapler nội soi được dùng để cắt nhu mô phổi.
- BN thường xuất viện vào ngày hậu phẫu thứ 2.

STAGE IA

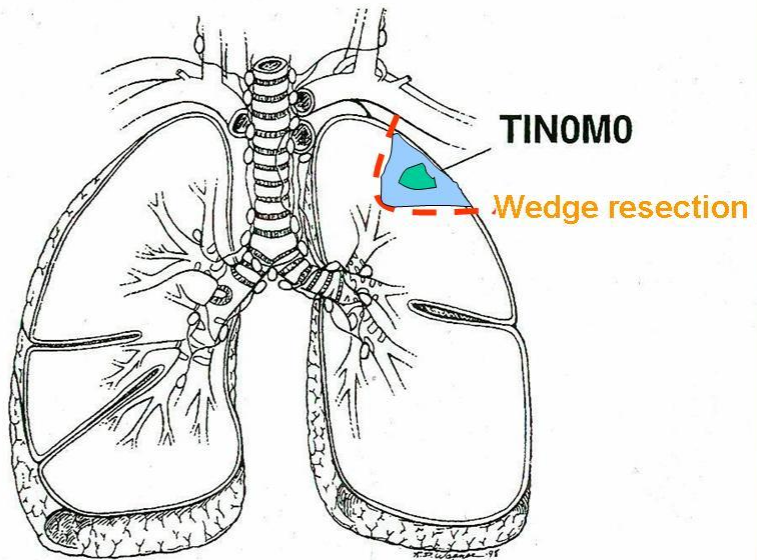
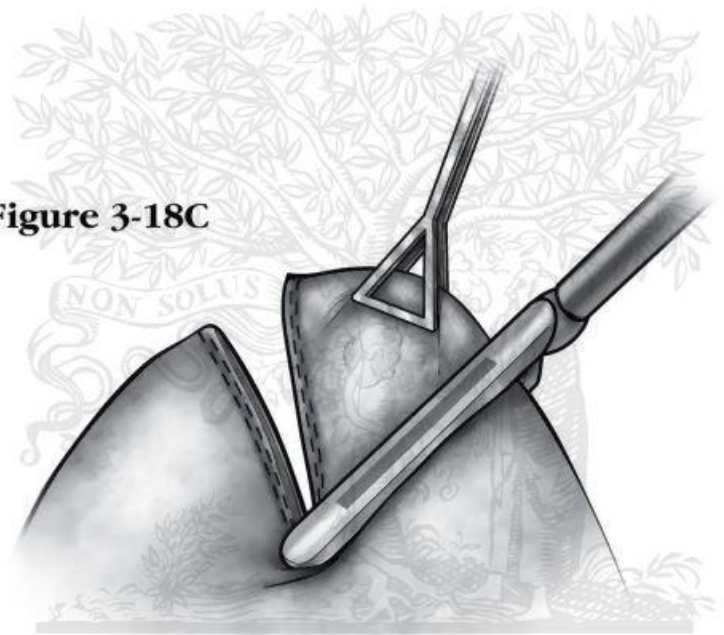
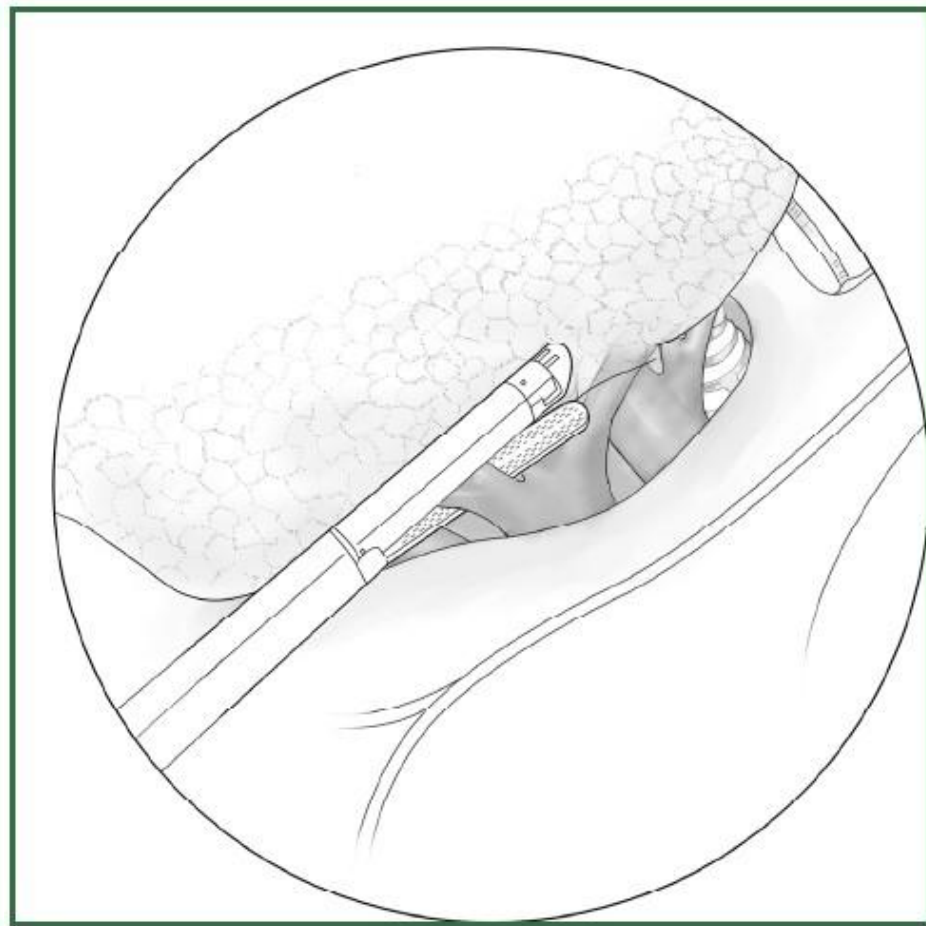
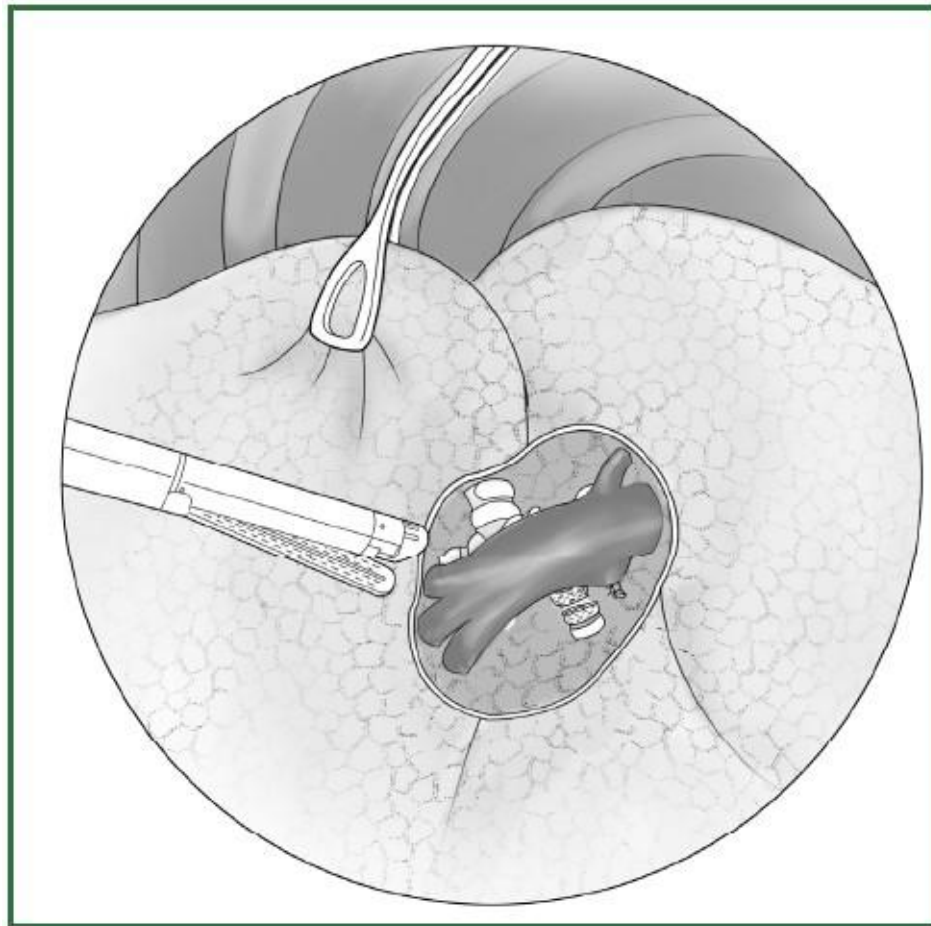


Figure 3-18C



CẮT THÙY PHỔI

- Gây mê 1 phổi.
- Đặt trocar và rạch các đường rạch da nhỏ như mô tả ở trên.
- Dùng các dụng cụ nội soi để phẫu tích và bộc lộ các thành phần chính của rốn phổi: Động mạch phổi, tĩnh mạch phổi và phế quản thùy.
- Dùng stapler thích hợp để cắt các thành phần trên

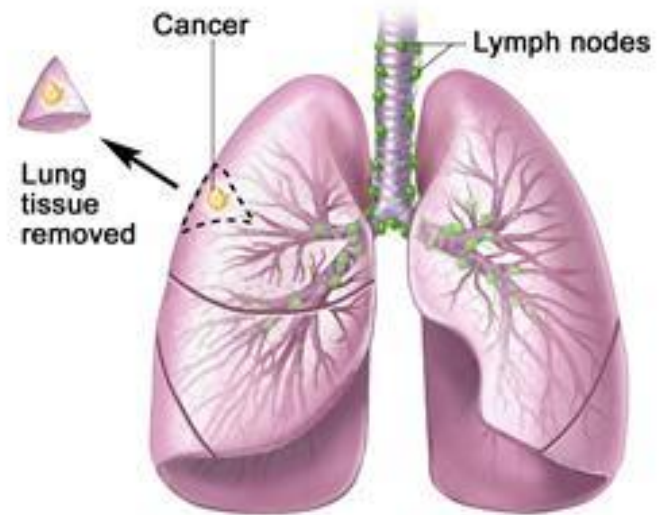
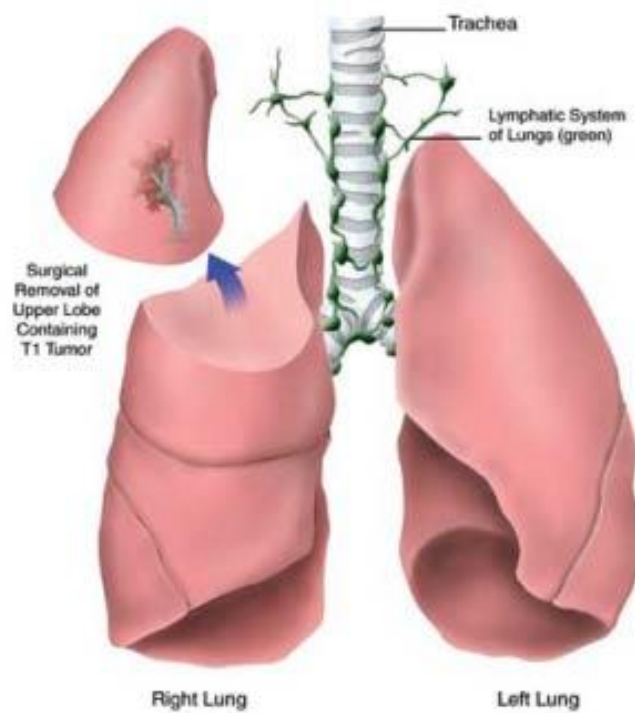


CẮT THÙY PHỔI

- Ưu điểm:
 - Tỷ lệ tử vong < 1%.
 - Ít biến chứng.
 - Giá thành thấp.
 - Ít xâm lấn và ảnh hưởng chức năng thành ngực.
- Khuyết điểm:
 - Có thể gây chảy máu và chuyển mủ hờ nếu phẫu tích không cẩn thận.
 - Gieo rắc tế bào ung thư khi phẫu thuật, nguy cơ thấp (< 1%)

CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ UNG THƯ DI CĂN PHỔI

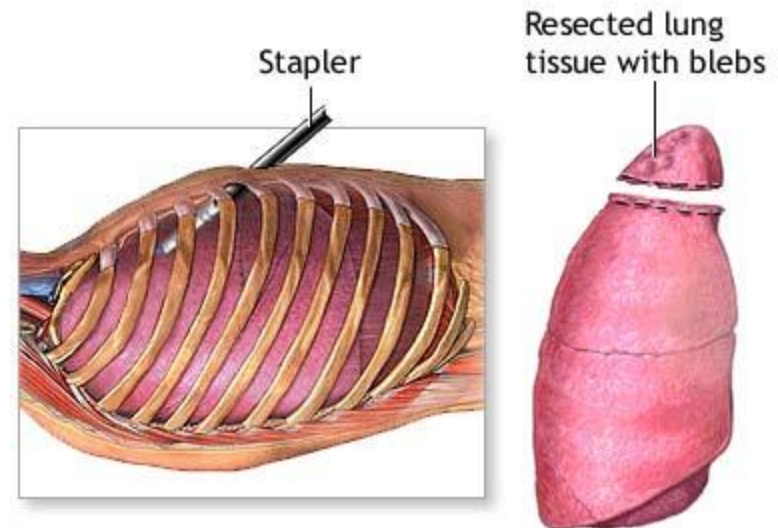
- VATS có thể dùng để chẩn đoán và điều trị ung thư di căn phổi.
- Cách làm tương tự cắt phổi không điển hình.



National Cancer Institute

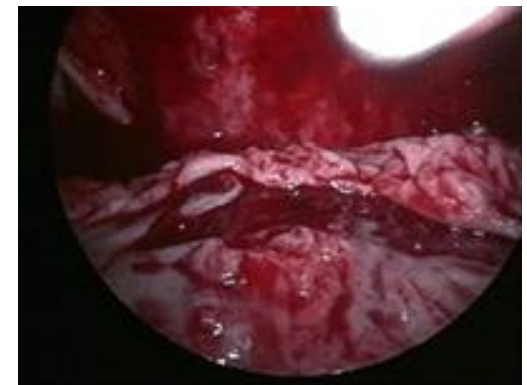
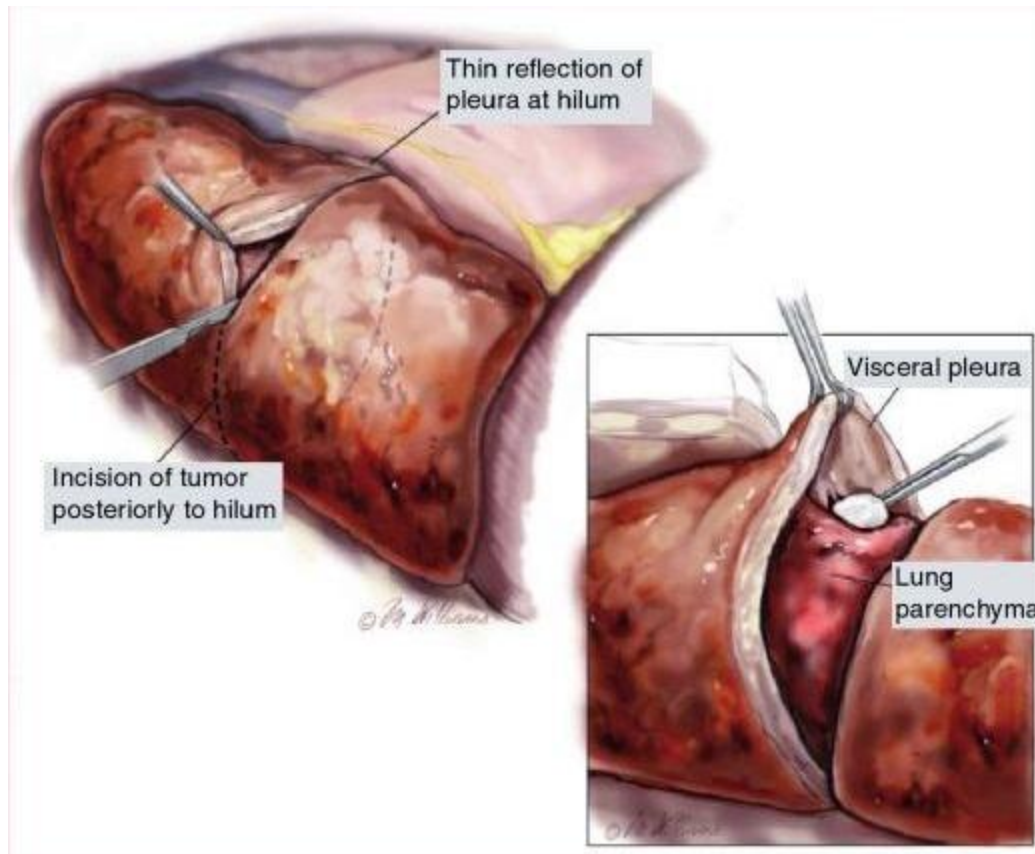
ĐIỀU TRỊ TRÀN KHÍ MÀNG PHỔI

- VATS là phương tiện lý tưởng để điều trị tràn khí màng phổi tự phát.
- Chỉ định: Xì khí kéo dài, tràn khí màng phổi 2 bên, tràn khí màng phổi tự phát tái phát.
- Các bóng khí và một phần nhu mô phổi bình thường xung quanh đặt cắt bằng stapler



CÁC PHẪU THUẬT CỦA MÀNG PHỔI

- Điều trị mũ màng phổi:
 - Đầu tiên: Dẫn lưu màng phổi.
 - Nếu không dẫn lưu hết $\Rightarrow$ Phẫu thuật VATS làm sạch.
- Bóc vỏ phổi:
 - Nếu phổi không nở tốt sau dẫn lưu mũ màng phổi $\Rightarrow$ Bóc vỏ phổi.
 - Có thể dùng các dụng cụ nội soi để bóc tách lớp vỏ xơ bao bọc phổi.



Tóm Tắt

- Sự phát triển mạnh mẽ của phẫu thuật nội soi cũng như lĩnh vực gây mê một phổi đã thay thế cho các phẫu thuật hở thông thường ở nhiều bệnh lý.
- Quyết định thực hiện phẫu thuật hở hay VATS phụ thuộc vào nhiều yếu tố: Tiên lượng bệnh nhân, kinh nghiệm phẫu thuật viên, điều kiện của trung tâm...

