

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ LÂU DÀI VỚI KỸ THUẬT RIÊNG VỀ DÒ HẬU MÔN

Người báo cáo: GS.TS Nguyễn Văn Thái

Tên người nghiên cứu:

- GS.TS Nguyễn Văn Thái
- Bệnh viện ngoại khoa Nguyễn Văn Thái Huế- 40 Trường Chinh- Huế.
- Bệnh viện ngoại khoa Nguyễn Văn Thái Đà Nẵng- 02 Trần Quang Diệu- Đà Nẵng.
- Điện thoại: 0905041359
- Email: nvt0905041359@gmail.com

I. Đặt vấn đề

Bệnh rò hậu môn là một bệnh lành tính phức tạp không làm cho bệnh nhân tử vong nhưng làm mất khả năng lao động và nếu điều trị bằng các kỹ thuật đã áp dụng từ thời Hypocrate đến nay và hiện tại trong nước và thế giới thì tỷ lệ thất bại khá lớn từ 10-50%. Bệnh nhân phải mổ nhiều lần từ 5-7 lần và thất bại nặng nhất là đứt cơ vòng hậu môn gây đi ngoài không chủ động.

2. Mục tiêu:

Tại Bệnh viện ngoại khoa Nguyễn Văn Thái Huế- Đà Nẵng- Quảng Bình. Chúng tôi đã áp dụng một kỹ thuật riêng để điều trị đã thành công với số lượng 306 bệnh nhân, chưa phải mổ lại lần hai và đảm bảo an toàn cho vùng cơ hậu môn.

Đã được báo cáo khoa học tại Hội nghị khoa học của hội Hậu Môn Trực tràng Việt Nam tháng 10/2006 và in tạp chí của Hội. Báo cáo lần hai tại Huế và lần này lên 306 bệnh nhân. Đây là kỹ thuật thành công của chúng tôi.

3. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:

Chúng tôi có 306 ca:

Trong đó:

- 216 ca nam có:
 - + Đã phẫu thuật 2-7 lần : 106 ca
 - + Phẫu thuật lần đầu : 110 ca
- 90 ca nữ có:
 - + Đã phẫu thuật 2-5 lần : 60 ca
 - + Phẫu thuật lần đầu : 30 ca

4. Kết quả kiểm tra:

Từ 10-12 năm chưa có tai biến và tái phát.

Thành phần bệnh nhân:

- Bác sĩ : 5 ca
- Giáo viên : 30 ca
- Công chức : 40 ca
- Người lao động : 216 ca

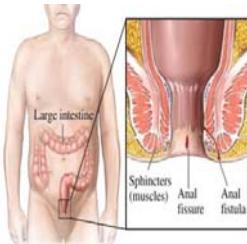
Kết quả chính:

Trong 306 ca có:

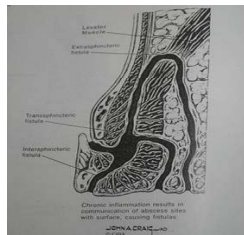
- 50 ca đã mổ 02 lần
- 20 ca đã mổ 03 lần
- 10 ca đã mổ 05 lần
- 24 ca đã mổ 07 lần
- 02 ca mỗi lại sau 15 năm
- Các ca được kiểm tra trực tiếp tại bệnh viện là 120 ca và 186 ca gửi thư theo người quen và địa chỉ, điều có trả lời.

Hình ảnh bệnh lý

Hình 1



Hình 2



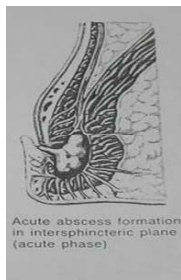
Hình 3



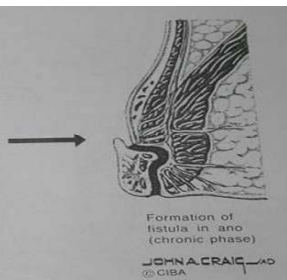
Hình 4



Hình 5



Hình 6



Hình ảnh phẫu thuật:

Hình 7



Hình 8



Hình 9



Hình 10



Hình 11



Hình 12



Hình 13



Hình 14



Hình 16



Bàn luận và kết luận:

Một loạt Reference (1.2.3.5.6) các nước trên thế giới đều thất bại.

Trên sách báo, Internet chưa có kết quả thành công, bệnh nhân phải mổ đi, mổ lại và biến chứng nặng hơn là đứt cơ vòng hậu môn, chảy máu sau mổ, hẹp hậu môn, đặc biệt là phải mổ lại nhiều lần làm phiền và đau đớn cho bệnh nhân.

Tài liệu tham khảo:

1. Eitan A, Koliada M, Bickel A, et al. The use of the loose seton technique as a definitive treatment for recurrent and persistent high trans-sphincteric anal fistulas: a long-term outcome. *Journal of Gastrointestinal Surgery* 2009; 13(6):1116-9.
2. Joy HA, Williams JG. The outcome of surgery for complex anal fistulas. *Colorectal Disease*. 4: 254-61, 2002.

3. Schwarz Quenu: Principle of Surgery, Sixth Edition 1996 1232 - 1234
4. Nguyễn Văn Thái : Kết quả điều trị dò hậu môn bằng phương pháp buộc nhiều sợi Silk 1/0. Tạp chí HMTT 25/10/2006 trang 39 – 41
5. Internet “Anal Fistulae” 2007

6. Williams JG, Farrands PA, Williams AB, Taylor BA, Lunniss PJ, Sagar PM, Varma JS, George BD. The Treatment of Anal Fistula: ACPGBI Position Statement. Colorectal Disease. 9 (Suppl. 4): 18-50, 2007.