

Bài giảng SĐH  
TTHL Phẫu thuật nội soi

# CẮT RUỘT THỪA NỘI SOI

PGS.TS. ĐỖ TRỌNG HẢI  
BV Đại học Y Dược TP.HCM

# Mở đầu

- 1886 Mac Burney
- 1983 Kurt Semme
- Ưu điểm
  - Dễ thực hiện
  - Có thể tin cậy
  - BN hồi phục nhanh
  - Thời gian nằm viện ngắn

# Chỉ định

---

- Viêm ruột thừa cấp đã chẩn đoán hoặc nghi ngờ \*\*\*
- Các biến chứng của VRT\*
  - Viêm phúc mạc ruột thừa
  - Ấp-xe ruột thừa

# Chống chỉ định

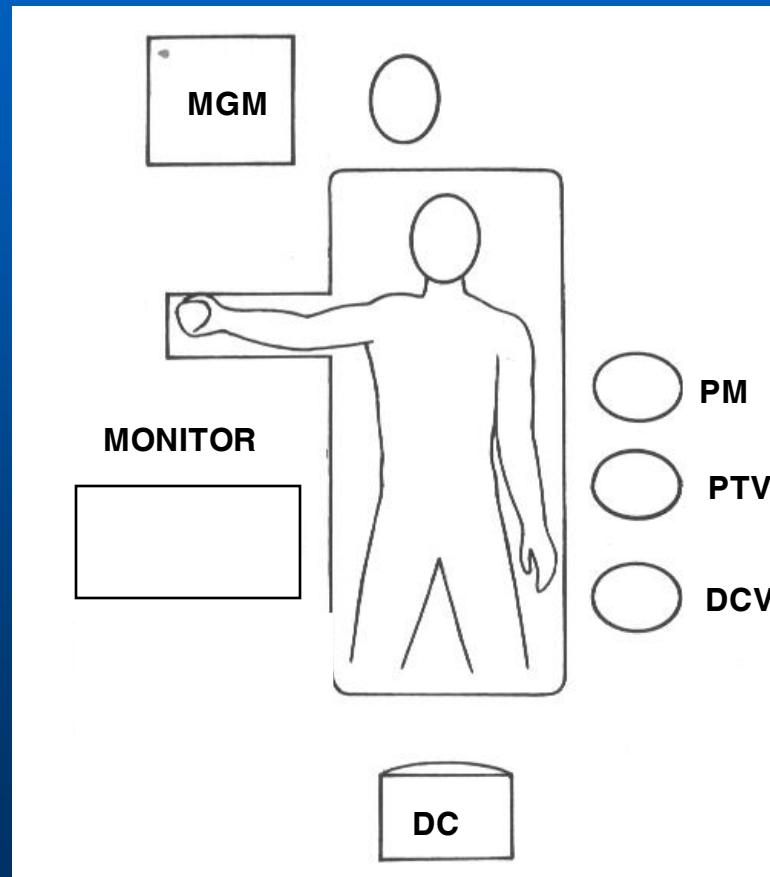
---

- Bệnh lý nội khoa chống chỉ định chung bơm hơi ổ bụng
- Tiền căn mổ dưới rốn (tương đối)

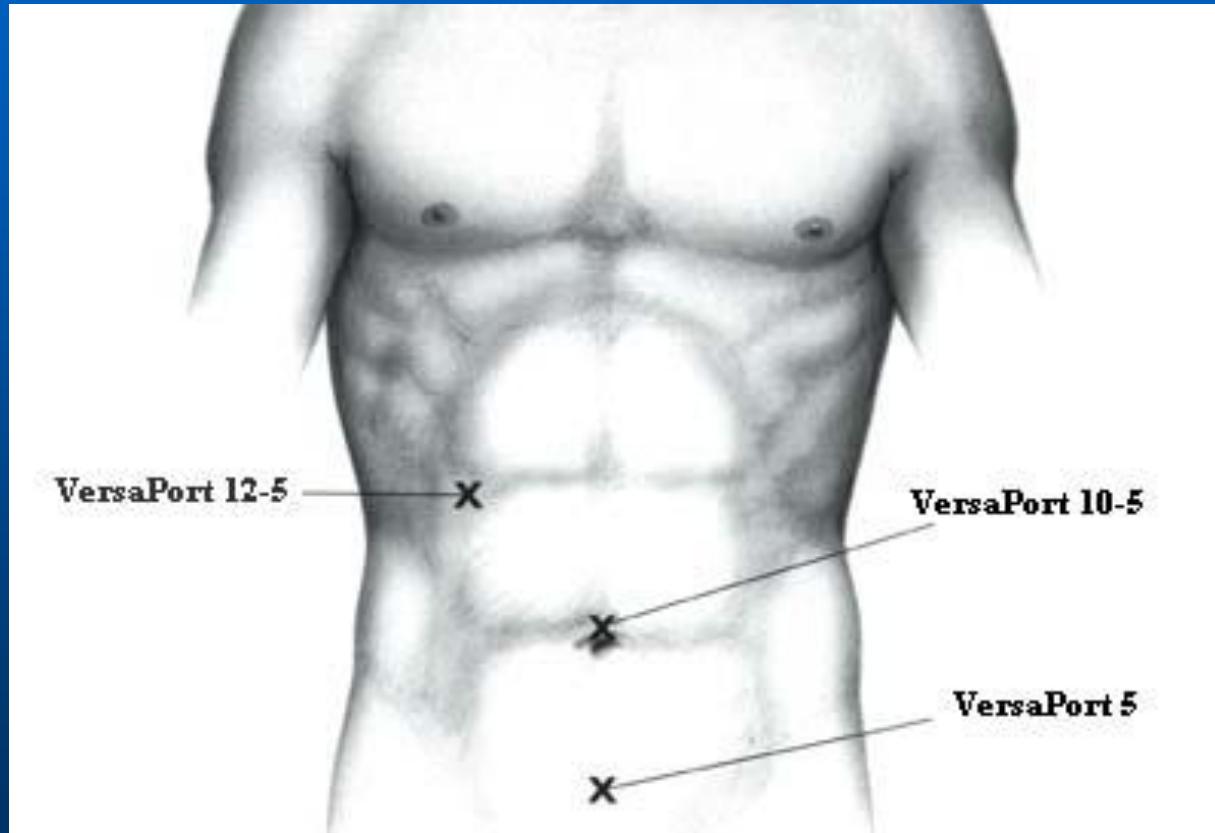
# Kỹ thuật

- Sắp đặt phòng mổ
- Vị trí các ngõ vào
- Thám sát – Hút dịch
- Bộc lộ và xử lý đm mạc treo RT
- Cắt ruột thừa
- Lấy RT ra ngoài
- Rửa HCP – Kiểm tra
- Khâu các lỗ vào

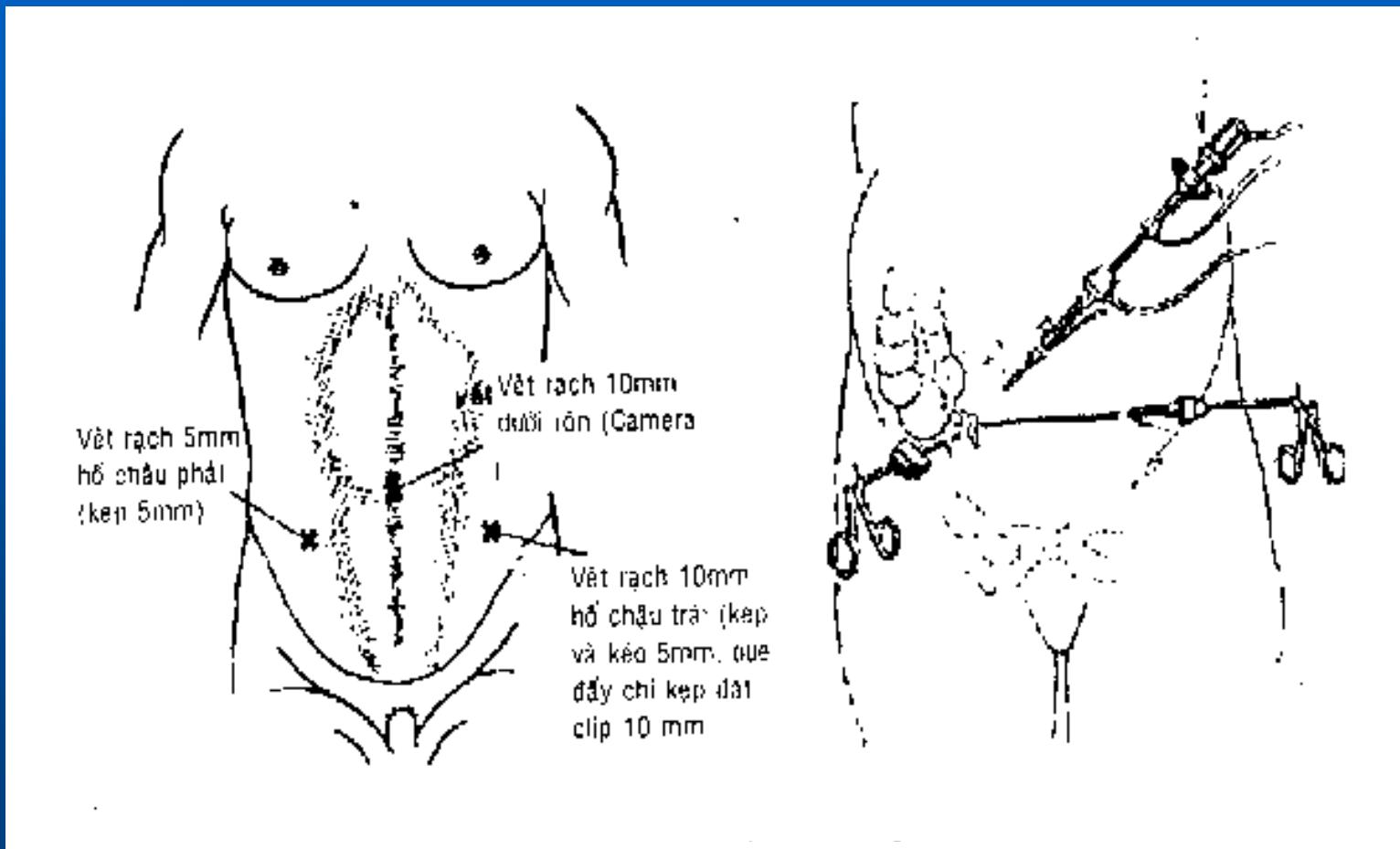
# Sắp đặt phòng mổ



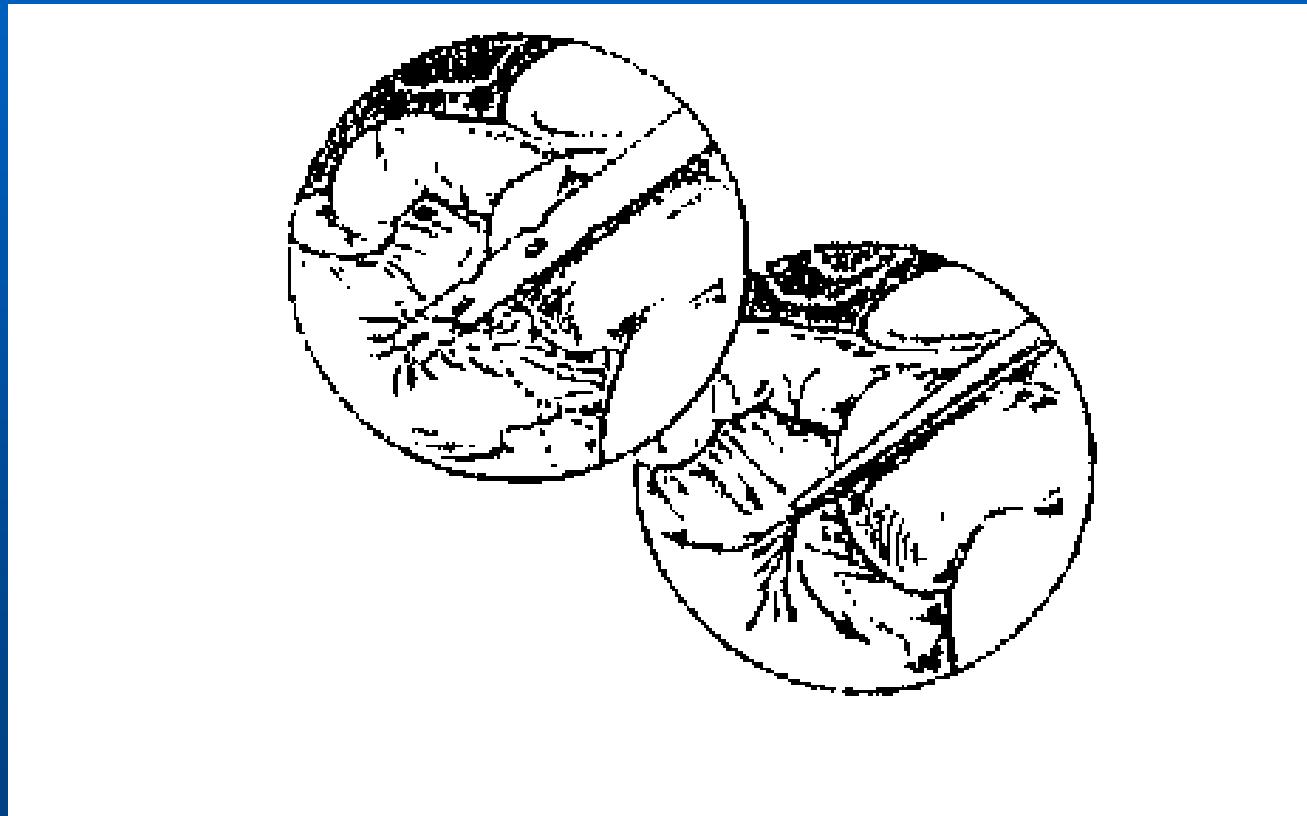
# Vị trí các ngõ vào (tiêu chuẩn)



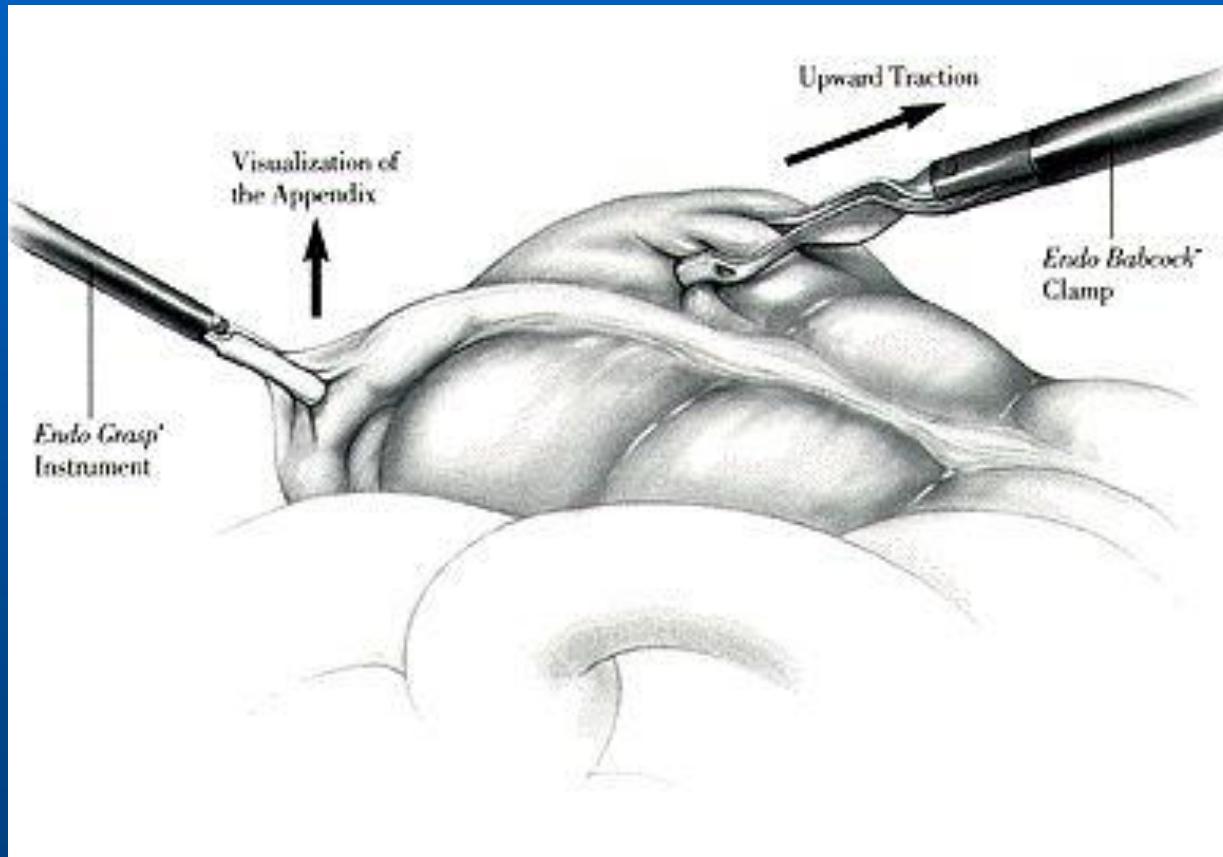
# Vị trí các ngõ vào (thẩm mĩ)



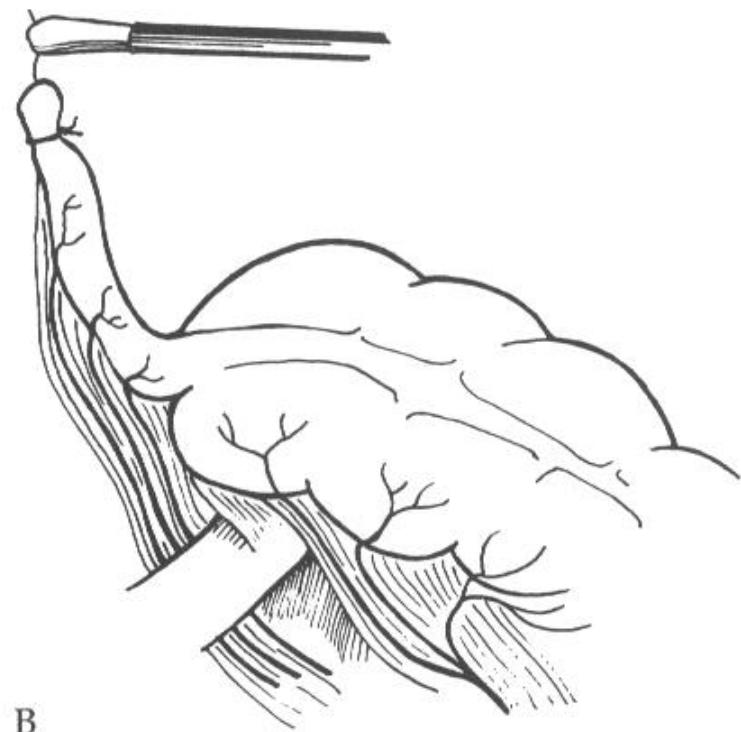
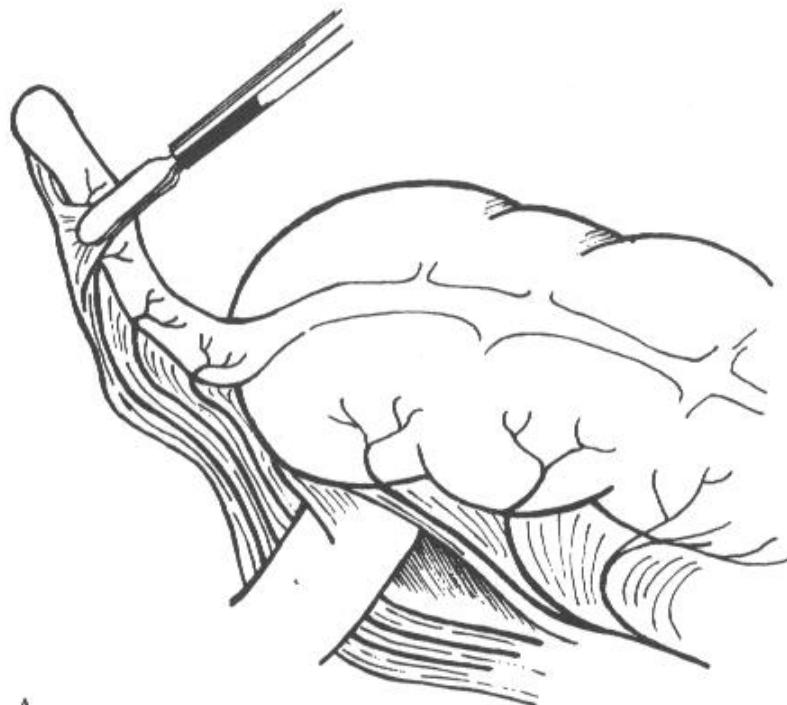
# Tươi rửa hút sạch dịch bẩn



# Bọc lộ ruột thừa



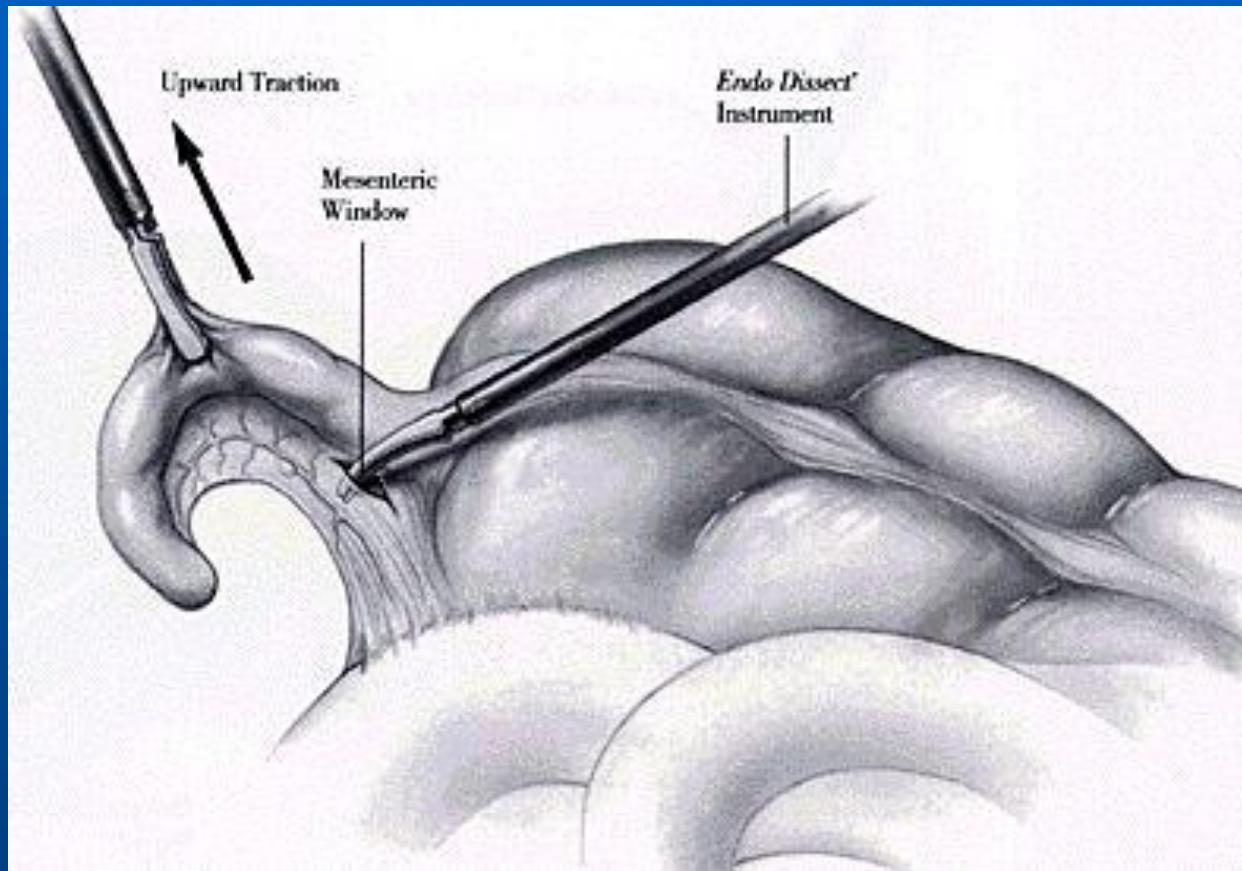
# Nâng ruột thừa để làm cảng mạc treo



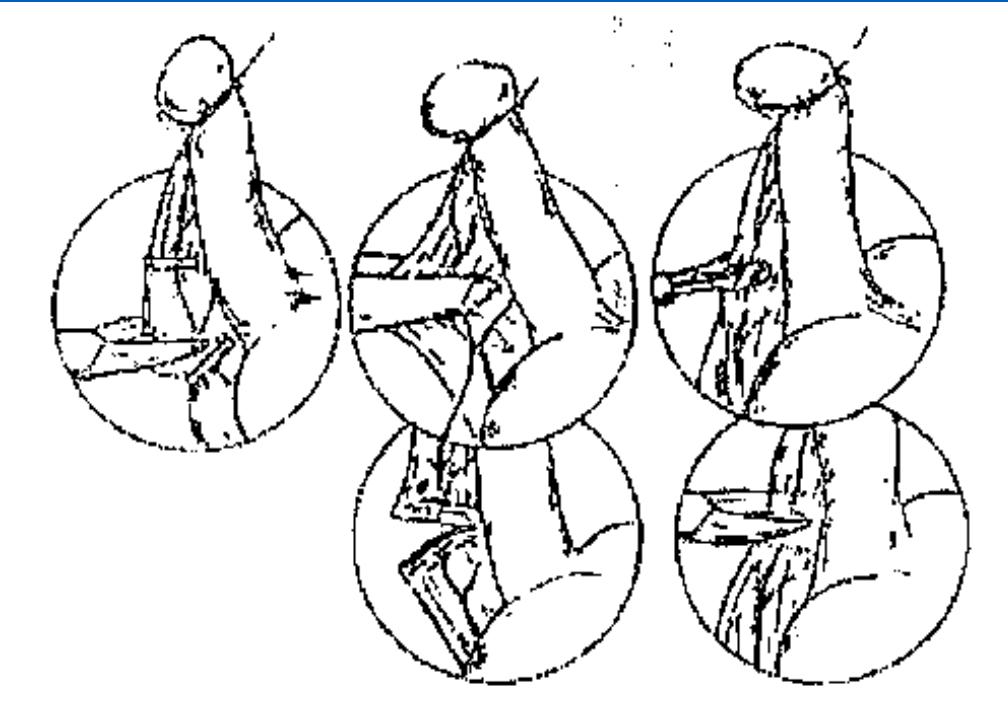
A

B

# Phẫu tích tạo cửa sổ mạc treo

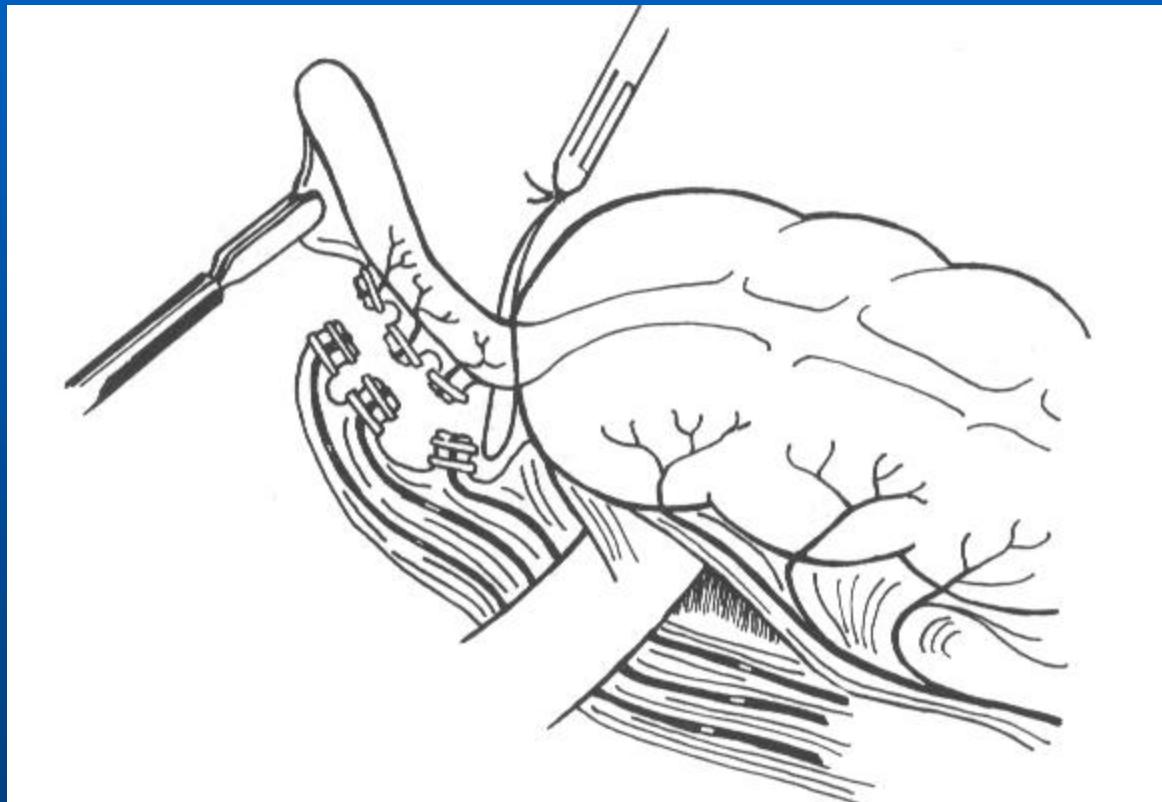


# Xử lý mạc treo ruột thừa



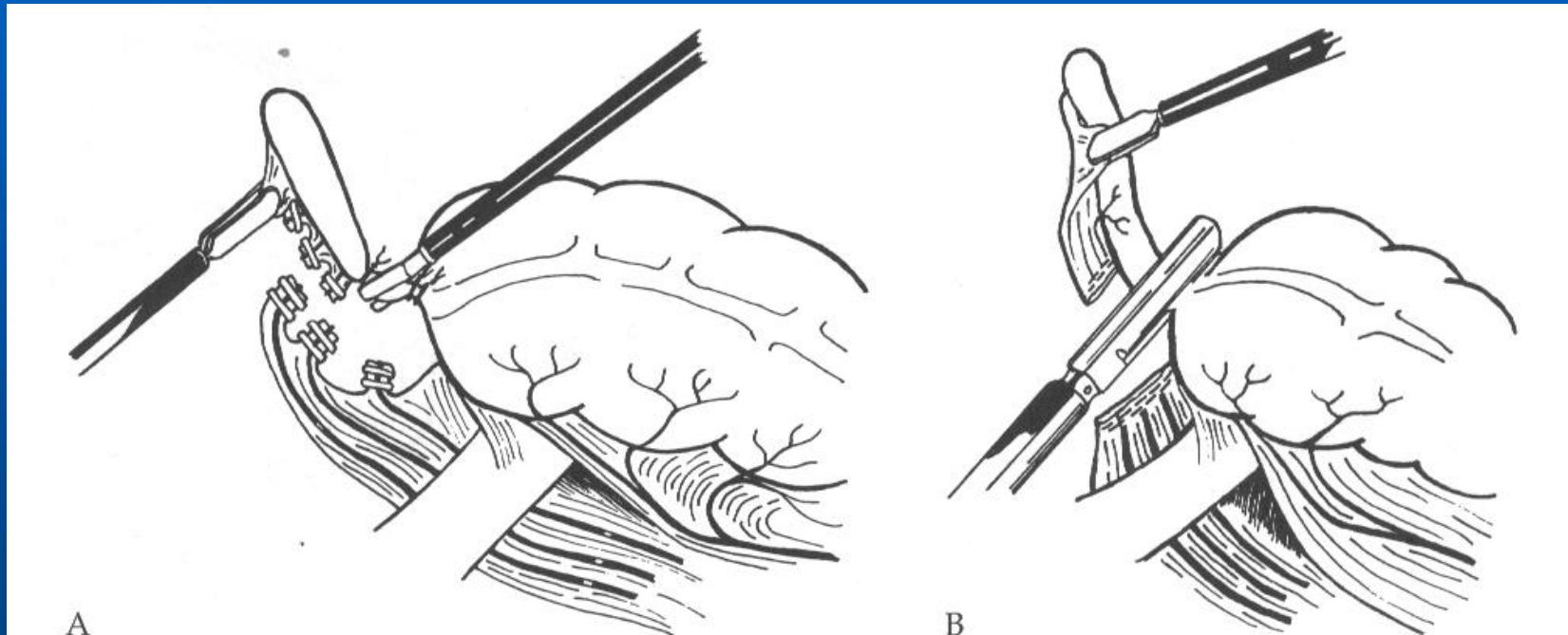
Dùng clip, stapler hoặc đốt điện để xử lý mạc treo

# Cột gốc ruột thừa



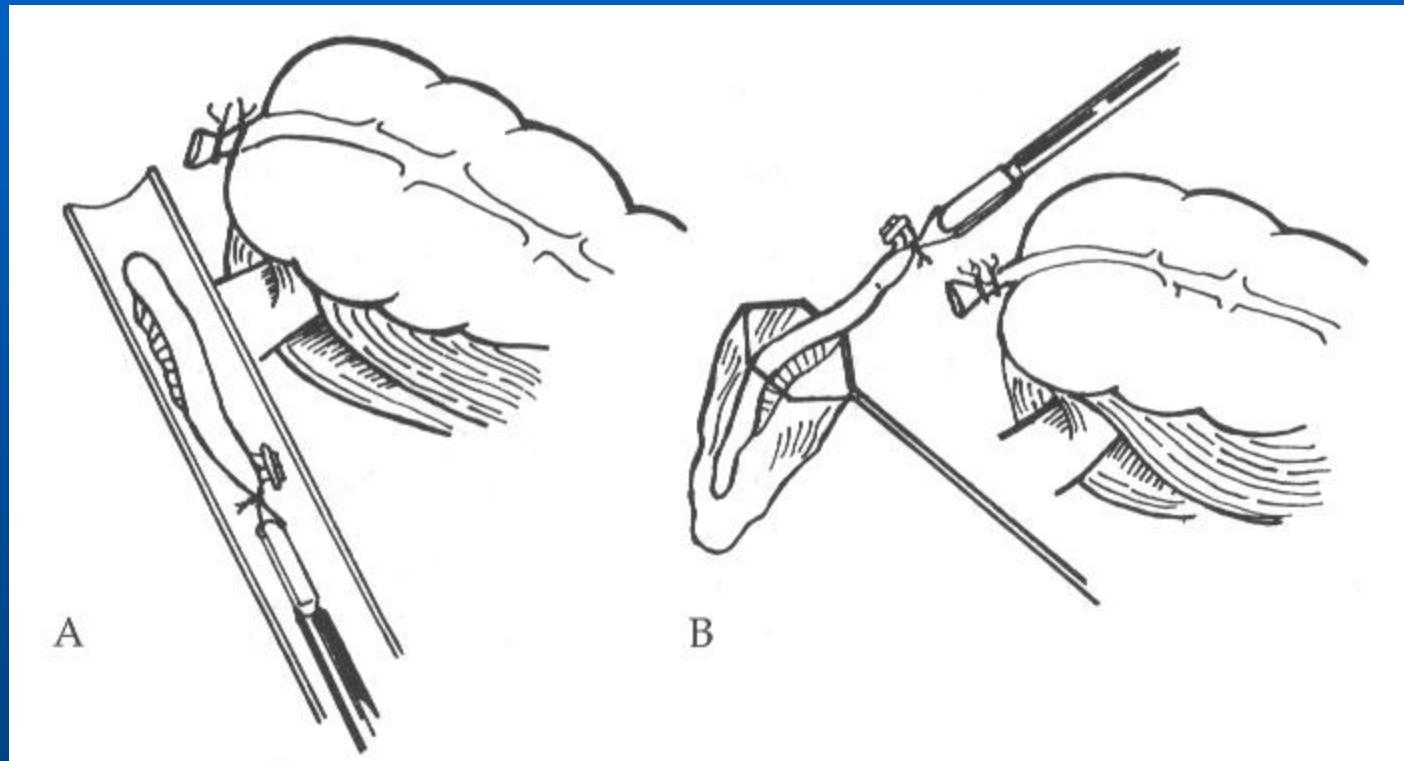
Cột gốc ruột thừa với Vicryl 1.0

# Cắt ruột thừa



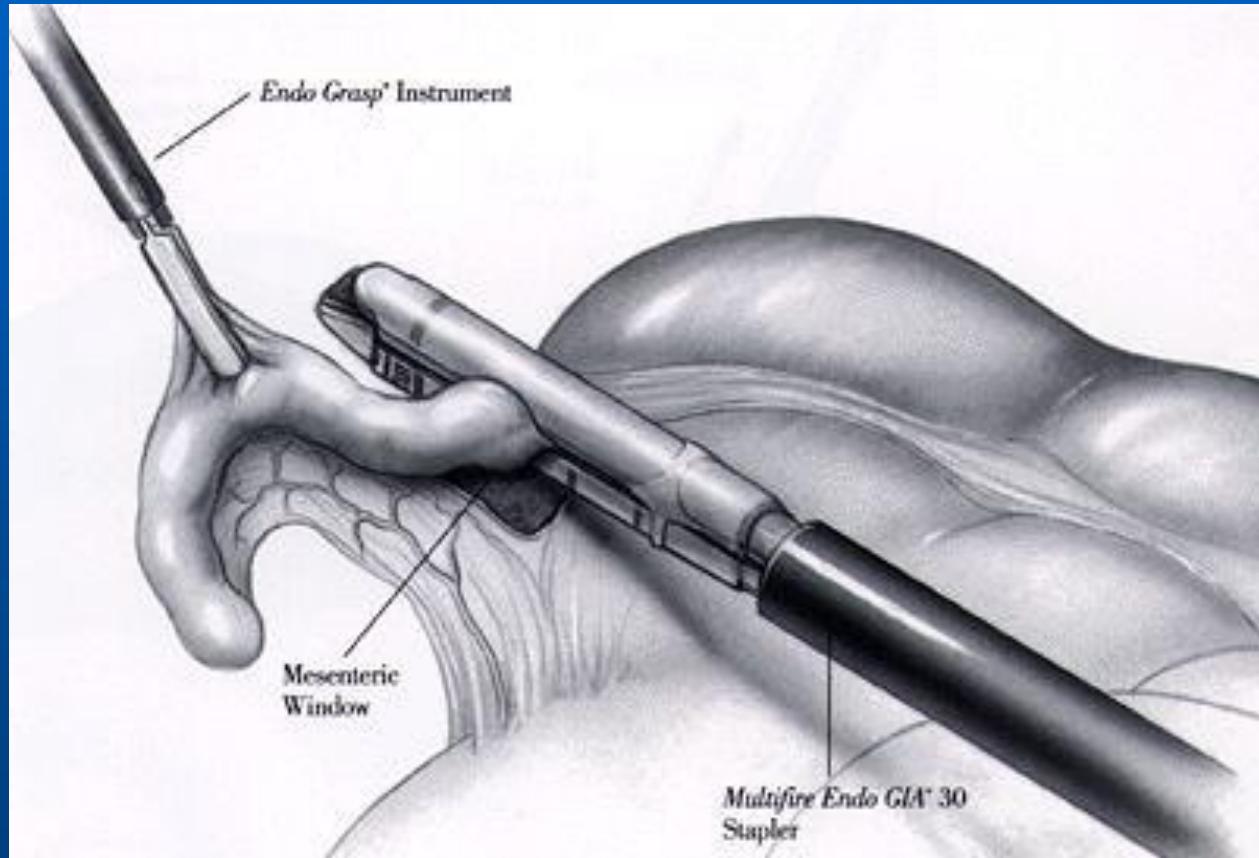
Cắt ruột thừa cách nơ ở gốc ít nhất 3mm

# Lấy ruột thừa ra ngoài

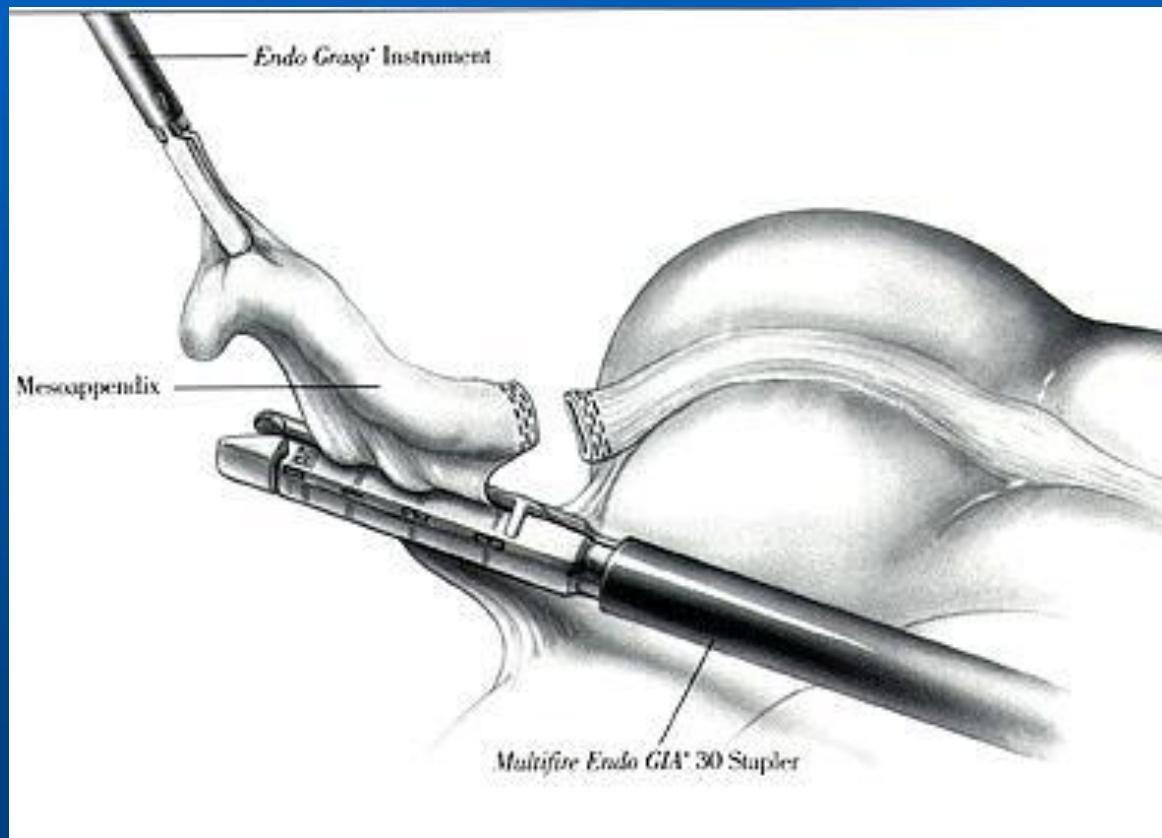


Lấy ruột thừa bằng cách rút qua  
ống trocar hay cho vào túi nhựa

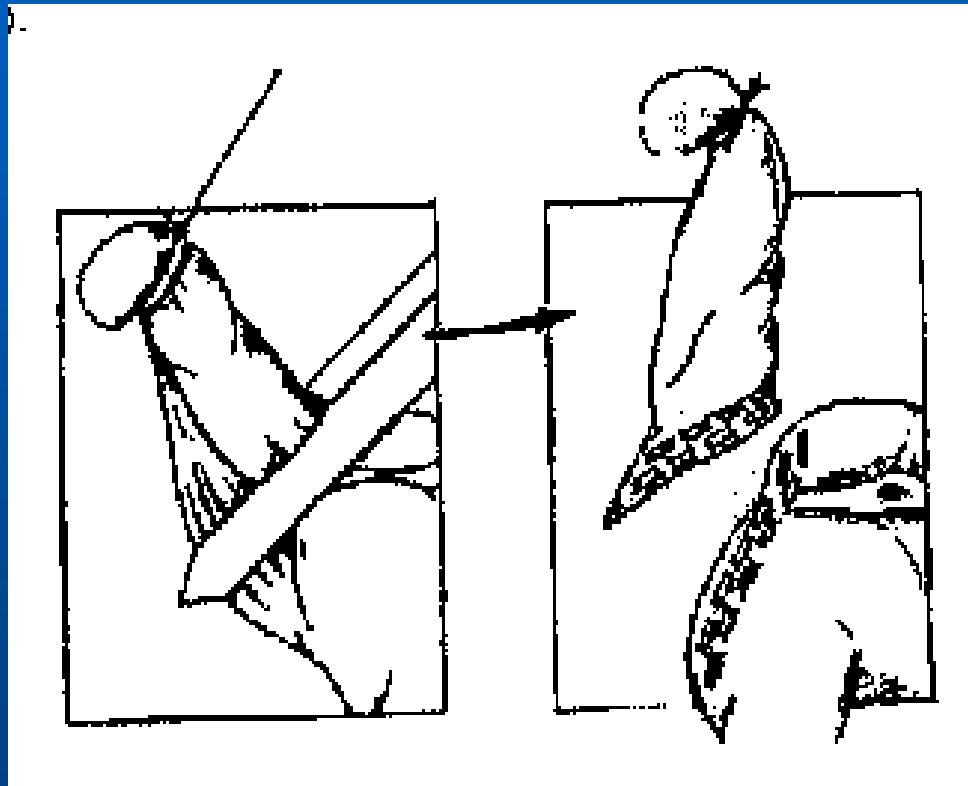
# Cắt ruột thừa trước



# Xử lý mạc treo sau

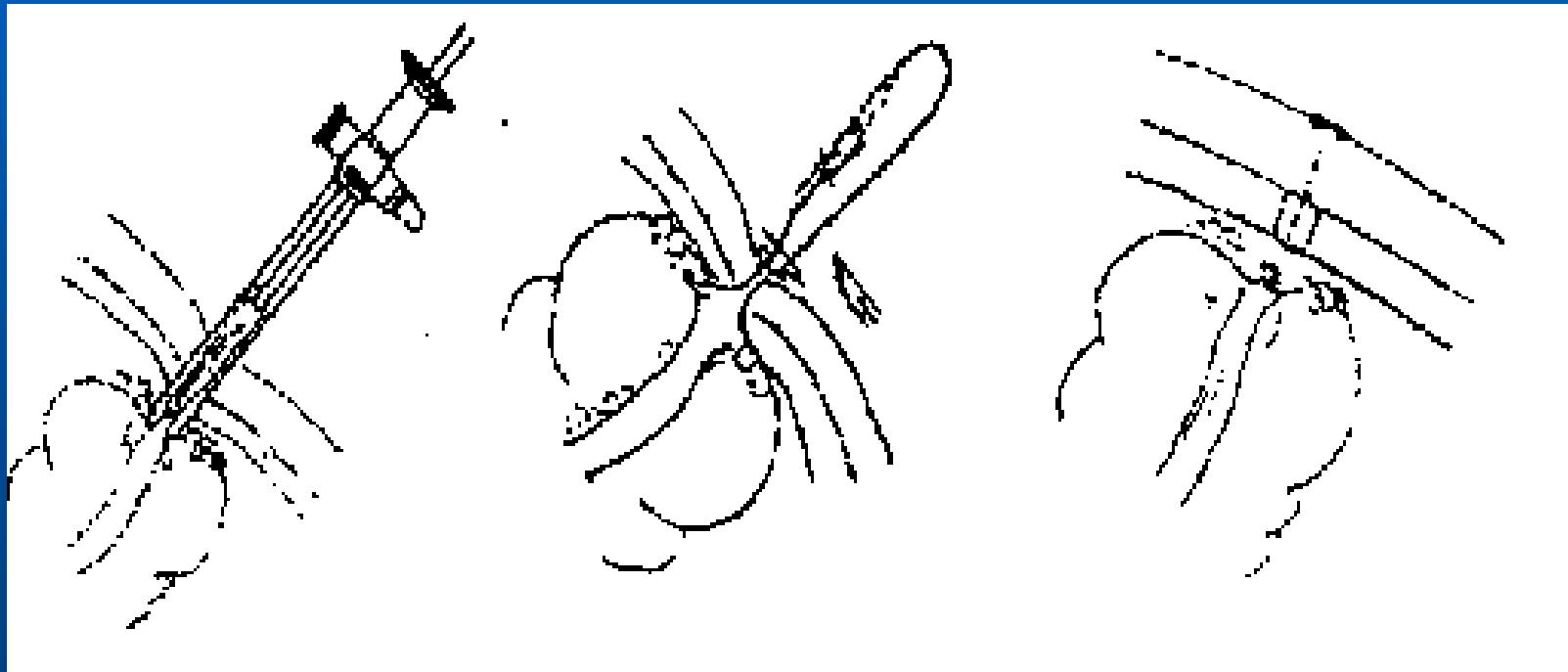


# Dùng stapler

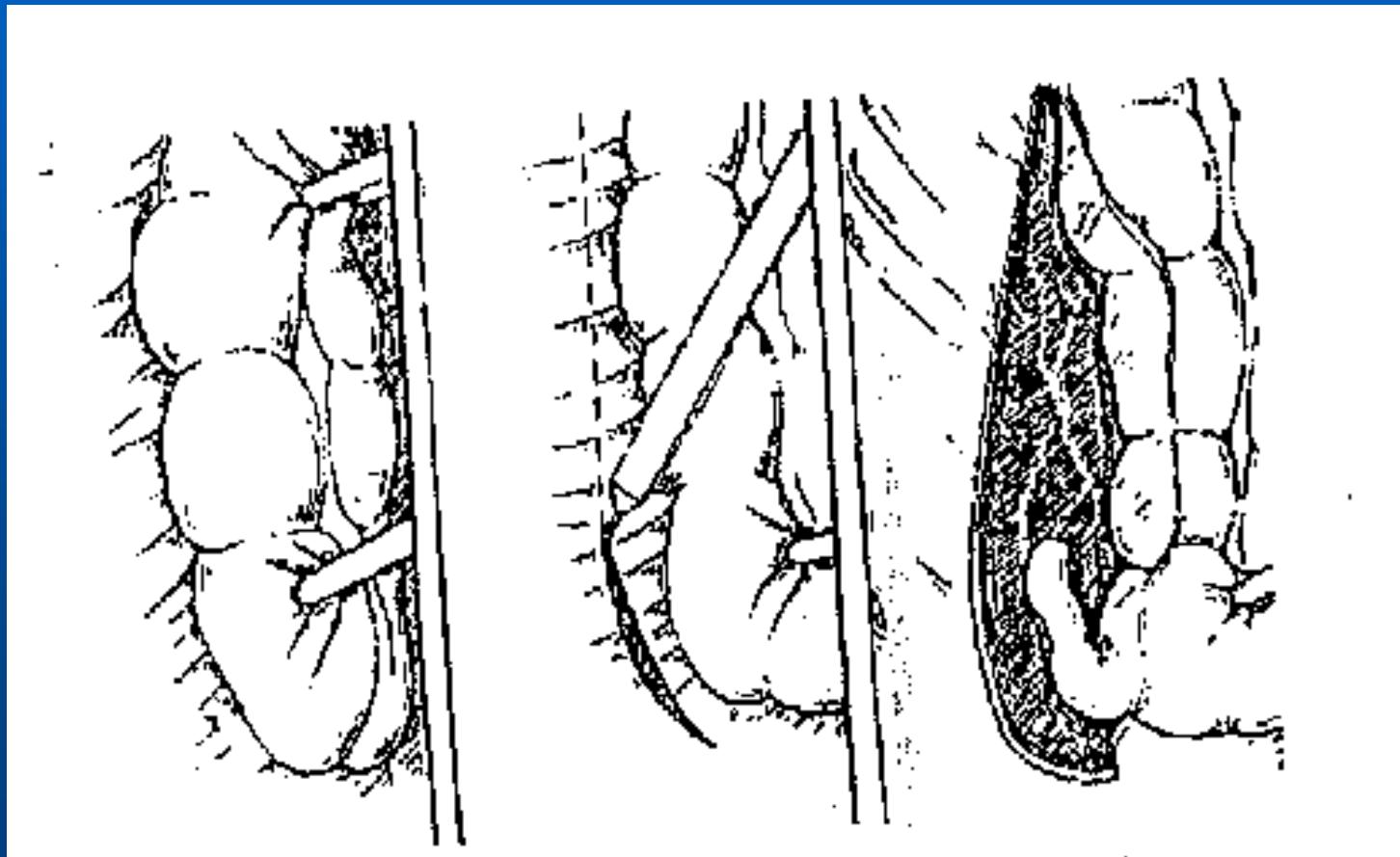


Cắt gốc ruột thừa và mạc treo bằng một nhát stapler

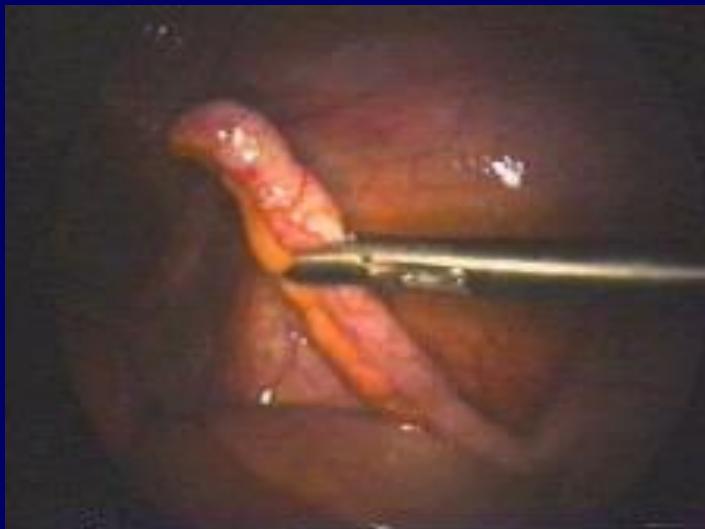
# Cắt ruột thừa ngoài ổ bụng



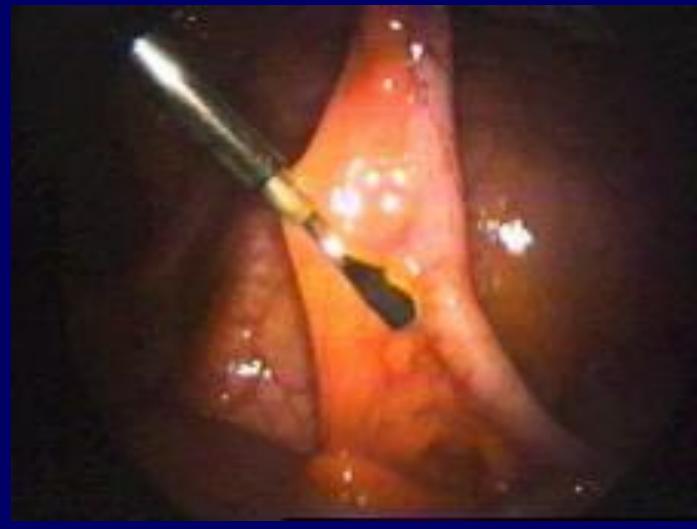
# Bộc lộ ruột thừa sau manh tràng



1- Nâng ruột thừa



2- Tạo cửa sổ MT



3- Đốt và cắt MT



4- Làm thòng lọng

5- Cột gốc RT



6- Cắt chỉ cột RT



7- Cắt ruột thừa



8- Gốc ruột thừa

# Ưu điểm của cắt RT nội soi

□ Chẩn đoán

□ Điều trị:

- Ít đau
- Hồi phục sớm
- Giảm tỉ lệ NTVM
- Giảm dính ruột sau mổ
- Dễ thao tác đ/b BN mập
- Thẩm mỹ

# Nhược điểm

- Thời gian mổ lâu hơn nếu chưa quen
- Khó khăn trong đk cấp cứu
- Tai biến
  - Chảy máu ĐMMTRT
  - Tai biến do nội soi
    - Chọc trocar
    - Bơm CO<sub>2</sub>
    - Đốt điện