

Nghiên cứu gốc

SO SÁNH PHƯƠNG PHÁP MỔ HỖ VÀ MỔ NỘI SOI ĐIỀU TRỊ THOÁT VỊ BỆN TẠI BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT TỪ 04/2023 ĐẾN 04/2024

Phạm Thế Anh^{1*}, Hồ Hữu Đức¹, Nguyễn Thanh Phong¹

1. Khoa Ngoại Tiêu hóa, Bệnh viện Thống Nhất, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

* Tác giả liên hệ: BS CK1. Phạm Thế Anh ✉ theanh0501@gmail.com

TÓM TẮT: Khảo sát đặc điểm bệnh thoát vị bẹn và so sánh phương pháp mổ hở và mổ nội soi điều trị thoát vị bẹn tại Bệnh viện Thống Nhất từ 04/2023 đến 04/2024. Nghiên cứu hồi cứu mô tả cắt ngang trên 139 bệnh nhân thoát vị bẹn được điều trị bằng mổ hở và mổ nội soi trong thời gian nghiên cứu. Trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi ghi nhận có 139 bệnh nhân thoát vị bẹn được điều trị tại bệnh viện, phần lớn là nam giới, bệnh thường gặp ở nhóm bệnh nhân trên 60 tuổi và chủ yếu sống tại TPHCM. Khoa Ngoại tiêu hóa đã tiến hành các phương pháp điều trị thoát vị bẹn, trong đó có 72.66% dùng phương pháp mổ hở. Đa số bệnh nhân thoát vị bẹn một bên được mổ hở (80,34%) và thoát vị bẹn hai bên được mổ nội soi (68.18%). Thời gian nằm viện trung bình của bệnh nhân mổ thoát vị bẹn là 7.99 ± 3.6 ngày. Số lượng bệnh nhân thoát vị bẹn đến điều trị tại Khoa Ngoại tiêu hóa Bệnh viện Thống Nhất khá đông, chủ yếu sinh sống tại Thành phố Hồ Chí Minh. Lựa chọn phương pháp điều trị thoát vị bẹn thích hợp dựa trên từng trường hợp bệnh nhân cụ thể và tùy thuộc vào kinh nghiệm của phẫu thuật viên.

Từ khóa: Thoát vị bẹn, mổ hở, mổ nội soi, Bệnh viện Thống Nhất.

A COMPARISON BETWEEN LAPAROSCOPIC AND OPEN INGUINAL HERNIA SURGERY IN THONG NHAT HOSPITAL

Pham The Anh, Ho Huu Duc, Nguyen Thanh Phong

ABSTRACT: To survey the characteristics of inguinal hernia and compare between the open and laparoscopic inguinal hernia surgery at Thong Nhat Hospital from April 2023 to April 2024. A retrospective study of 139 patients with laparoscopic and open inguinal hernia surgery in Thong Nhat hospital during the study period. Of 139 included patients, 97.8% were men, and the median (IQR) age was 60 (20-88) years. Compared between open and laparoscopic repair was associated with a nonsignificant duration of hospitalization. Most of patient lived in Ho Chi Minh City. We performed 72.66% open surgery. The majority of patients with unilateral inguinal hernias were treated with open surgery (80.34%) and bilateral inguinal hernias were treated with laparoscopic surgery (68.18%). The average duration of hospitalization for patients undergoing inguinal hernia surgery was 7.99 ± 3.6 days. Most of patients has lived in Ho Chi Minh city. Duration of hospitalization was similar for the laparoscopic and open general anesthesia groups. Individualisation treatment with laparoscopic or open repair for patients and the decision should be made considering both patient and surgeon factors.

Keywords: Inguinal hernia, Open surgery, Laparoscopic, Thong Nhat Hospital.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật thoát vị bẹn là phẫu thuật ngoại khoa phổ biến trên toàn thế giới^{1,3} và ghi nhận hơn 800.000 bệnh nhân mỗi năm tại Mỹ¹. Thoát vị bẹn là hiện tượng các tạng trong ổ bụng chui qua ống bẹn hay qua điểm yếu tự nhiên của thành bụng vùng trên nếp bẹn ra dưới da hay xuống bìu. Thoát vị bẹn được chia làm thoát vị gián tiếp và thoát vị trực tiếp. Trong đó, thoát vị gián tiếp là do sự tồn tại ống phúc tinh mạc, đây là bệnh lý bẩm sinh gặp ở trẻ em, thường ít khi gây ra biến chứng và việc điều trị khá đơn giản; ngược lại thoát vị bẹn trực tiếp chủ yếu do tình trạng yếu thành bụng, là bệnh lý mắc phải gặp ở những bệnh nhân lớn tuổi, thường gây ra cảm giác khó chịu, có thể gây ra biến chứng nghẹt ảnh hưởng đến tính mạng bệnh nhân và việc điều trị còn khá phức tạp khi lựa chọn phương pháp tái tạo thành bụng ưu việt nhất.

Hiện nay có nhiều phương pháp điều trị thoát vị bẹn gồm mổ hở, mổ nội soi đơn thuần và mổ nội soi kết hợp đặt lưới nhân tạo. Năm 1991, Aregui và Doin giới thiệu kỹ thuật xuyên thành bụng đặt mảnh ghép ngoài phúc mạc bằng phẫu thuật nội soi (Transabdominal Preperitoneal) (TAPP); Phillips và McKernan giới thiệu kỹ thuật đặt mảnh ghép hoàn toàn ngoài phúc mạc bằng phẫu thuật nội soi (Total Extraperitoneal) (TEP)². Hiện nay, kỹ thuật này đã được triển khai ở nhiều nơi trên thế giới trong đó có Việt Nam.

Những năm gần đây, bên cạnh phương pháp mổ hở, khoa Ngoại tiêu hoá - Bệnh viện Thống Nhất đã triển khai kỹ thuật mổ nội soi thoát vị bẹn, tuy nhiên hiện chưa có nghiên cứu khảo sát tình hình thoát vị bẹn và phương pháp điều trị bệnh lý này tại Bệnh viện. Do đó, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu *"So sánh phương pháp mổ hở và mổ nội soi điều trị thoát vị bẹn tại Bệnh viện Thống Nhất từ 04/2023 đến 04/2024"*.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang

2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

Địa điểm nghiên cứu: Khoa ngoại tiêu hoá - Bệnh viện Thống Nhất

Thời gian nghiên cứu: 04/2023 đến 04/2024

2.2. Đối tượng nghiên cứu:

Bao gồm 139 bệnh nhân được chẩn đoán thoát vị bẹn điều trị tại khoa Ngoại tiêu hoá - Bệnh viện Thống Nhất trong thời gian nghiên cứu thoả tiêu chuẩn chọn mẫu.

Tiêu chuẩn chọn vào:

- Bệnh nhân trên 18 tuổi
- Bệnh nhân được chẩn đoán thoát vị bẹn và được điều trị bằng phẫu thuật mổ hở hoặc mổ nội soi.

Tiêu chuẩn loại ra:

- Bệnh nhân thoát vị bẹn không phẫu thuật hoặc bệnh án không đủ các thông tin nghiên cứu cần thu thập.

2.3. Cỡ mẫu, chọn mẫu:

Trong thời gian nghiên cứu chúng tôi thu thập được 139 bệnh án thoả mãn tiêu chuẩn chọn mẫu.

Cỡ mẫu: Lấy toàn bộ mẫu thuận tiện bao gồm tất cả bệnh nhân phù hợp với tiêu chuẩn chọn mẫu nghiên cứu.

2.4. Các chỉ số nghiên cứu:

- Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu:
 - + Tuổi
 - + Giới
 - + Địa dư: Thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM) và tỉnh thành khác
- Tình hình điều trị thoát vị bẹn
- + Thời gian nằm viện trung bình
- + So sánh phương pháp mổ hở và mổ nội soi

2.5. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu:

- Công cụ: Bệnh án
- Phương pháp thu thập số liệu:
 - + Các bệnh án của bệnh nhân thoát vị bẹn điều trị tại khoa Ngoại tiêu hoá trong thời gian nghiên cứu thoả tiêu chuẩn thu nhận vào nghiên cứu.
 - + Thu thập các thông tin cần thiết cho nghiên cứu vào bảng thu thập số liệu.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu:

- Nhập số liệu vào Excel 2013
- Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0
- + Biến số định tính được thống kê theo tần số và tỉ lệ phần trăm
- + Biến số định lượng có phân phối chuẩn được thống kê theo trung bình và độ lệch chuẩn. Biến số định lượng không có phân phối chuẩn được thống kê theo trung vị và giá trị tương ứng với 25% và 75%.

2.7. Đạo đức nghiên cứu:

Nghiên cứu của chúng tôi đảm bảo vấn đề y đức trong nghiên cứu khoa học vì nghiên cứu được tiến hành sau khi đã được Hội đồng Khoa học của Bệnh viện Thống Nhất. Nghiên cứu chỉ thực hiện thu thập số liệu từ bệnh án của bệnh nhân, do đó không gây phát sinh chi phí hay tổn kém cho bệnh nhân và không can thiệp vào vấn đề điều trị bệnh nhân. Thông tin thu thập được bảo mật cho bệnh nhân và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua khảo sát 139 bệnh nhân thoát vị bẹn điều trị tại Khoa Ngoại tiêu hoá - Bệnh viện Thống Nhất trong thời gian từ 04/2023 đến 04/2024, chúng tôi ghi nhận kết quả như sau:

3.1. Đặc điểm chung

Bảng 1: Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu (n=139)

Đặc điểm chung		Tần suất	Tỉ lệ (%)
Giới	Nam	136	97,8
	Nữ	3	2,2
Tuổi	< 60	52	37,41
	≥ 60	87	62,59
Địa dư	TPHCM	116	83,45
	Tỉnh thành khác	23	16,55

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ thoát vị bẹn ở nam giới là 97.8% và nữ giới là 2,2%. Độ tuổi trung bình của bệnh nhân thoát vị bẹn là 60,75 ± 16,26; trong

đó 62,59% thuộc nhóm bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên. Bệnh nhân nhỏ tuổi nhất là 20 tuổi và lớn tuổi nhất là 88 tuổi. Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận đa số bệnh nhân cư trú tại TP.HCM chiếm tỉ lệ 83.45% và 16.55% bệnh nhân đến từ các tỉnh thành khác.

3.2. Tình hình điều trị thoát vị bẹn

Bảng 2: Phương pháp phẫu thuật

Phương pháp phẫu thuật	Tần suất	Tỉ lệ (%)
Mổ hở	101/139	72,66
Mổ nội soi	TAPP	10/139
	TEP	28/139
		20,14

Đa số bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp mổ hở chiếm 72.66%, còn mổ nội soi chiếm 27.34% (trong đó TAPP chiếm 7.19% và TEP chiếm 20.14%)

3.3. Thời gian nằm viện:

Thời gian nằm viện trung bình của các bệnh nhân thoát vị bẹn trong nghiên cứu của chúng tôi là 7.99± 3.6 ngày, ngắn nhất là 3 ngày và dài nhất 21 ngày.

3.4. So sánh phương pháp mổ hở và mổ nội soi thoát vị bẹn

Bảng 3: So sánh tuổi trung bình và thời gian nằm viện trung bình

Đặc điểm	Mổ hở (n=101)	Mổ nội soi (n=38)
Tuổi trung bình	63,27 ± 16,22	53,45 ± 14,98
Thời gian nằm viện trung bình	7,86 ± 3,72	8,34 ± 3,29

Tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân được mổ hở là 63,27 và mổ nội soi là 53,45. Thời gian nằm viện trung bình khi mổ hở là 7,86 ngày và mổ nội soi là 8.34 ngày.

Bảng 4: Phân loại vị trí thoát vị bẹn

Thoát vị bẹn	Một bên (n=117)	Hai bên (n=22)
Mổ hở	94/117 (80,34%)	7/22 (31,82%)
Mổ nội soi	23/117 (19,66%)	15/22 (68,18%)

Về chỉ định mổ hở và mổ nội soi theo phân loại vị trí thoát vị bẹn, đa số bệnh

nhân thoát vị bẹn một bên được mổ hở (80,34%), còn phần lớn bệnh nhân thoát vị bẹn hai bên được mổ nội soi (68.18%).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu:

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận đa số thoát vị bẹn xảy ra ở nam giới (97.8%), tương tự như kết quả của các nghiên cứu trước đây ^{1,4,5}. Tuổi trung bình của bệnh nhân thoát vị bẹn trong nghiên cứu của chúng tôi là 60.75 ± 16.26 và đa số thuộc nhóm bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên. Các nghiên cứu trong và ngoài nước cho thấy tuổi trung bình của bệnh nhân thoát vị bẹn trên 60 tuổi và tăng lên khi bệnh nhân càng lớn tuổi ^{1,4,5}. Người lớn tuổi dễ mắc các bệnh lý mạn tính gây tăng áp lực ổ bụng như ho kéo dài, tăng sản tiền liệt tuyến, táo bón,...tạo điều kiện thuận lợi cho thoát vị bẹn xảy ra.

Số lượng bệnh nhân thoát vị bẹn đến điều trị tại Khoa Ngoại tiêu hoá Bệnh viện Thống Nhất khá đông nhưng chủ yếu là bệnh nhân sống tại Thành phố Hồ Chí Minh (83,45%). Do đó, cần làm tốt hơn nữa công tác truyền thông để bệnh nhân từ các tỉnh thành biết và đến điều trị tại bệnh viện điều trị khi có nhu cầu.

4.2. Tình hình điều trị thoát vị bẹn:

Chúng tôi ghi nhận thời gian nằm viện trung bình của bệnh nhân điều trị thoát vị bẹn là 7.99 ± 3.6 ngày và không khác biệt giữa nhóm mổ nội soi và mổ hở. Thời gian này được tính từ lúc nhập viện đến khi xuất viện. Chúng tôi chưa ghi nhận được thời gian của phẫu thuật và thời gian nằm viện sau phẫu thuật trong nghiên cứu này. Do đó cần thiết có những nghiên cứu chi tiết hơn trong tương lai giúp đánh giá hiệu quả của các phương pháp phẫu thuật hiện có tại Bệnh viện.

Phẫu thuật nội soi có thể được chỉ định để điều trị thoát vị bẹn một bên hoặc hai bên ² và không có sự khác biệt về biến chứng giữa phương pháp mổ hở và mổ nội soi điều trị thoát vị bẹn ³. Đồng thời phẫu thuật nội soi và phẫu thuật mổ hở bằng gây tê là những lựa chọn hợp lý cho bệnh nhân thoát vị bẹn một bên và cần xem xét cả yếu tố nguy cơ trên từng bệnh nhân cũng như trình độ của bác sĩ phẫu thuật ³. Đa số bệnh nhân của chúng

tôi được điều trị bằng phương pháp mổ hở chiếm 72.66%, còn mổ nội soi chiếm 27.34% (trong đó TAPP chiếm 7.19% và TEP chiếm 20.14%). Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận đa số bệnh nhân thoát vị bẹn một bên được mổ hở (80,34%), còn phần lớn bệnh nhân thoát vị bẹn hai bên được mổ nội soi (68.18%).

5. KẾT LUẬN

Trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi ghi nhận có 139 bệnh nhân thoát vị bẹn được điều trị tại bệnh viện, phần lớn là nam giới, bệnh thường gặp ở nhóm bệnh nhân trên 60 tuổi và chủ yếu sống tại TP.HCM. Khoa ngoại tiêu hóa đã tiến hành các phương pháp điều trị thoát vị bẹn, trong đó có 72.66% dùng phương pháp mổ hở. Đa số bệnh nhân thoát vị bẹn 1 bên được mổ hở (80,34%) và thoát vị bẹn hai bên được mổ nội soi (68.18%). Thời gian nằm viện trung bình của bệnh nhân mổ thoát vị bẹn là 7.99 ± 3.6 ngày.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Meier, J., Stevens, A., Berger, M., Makris, K. I., Bramos, A., Reisch, J., Cullum, C. M., Lee, S. C., Sugg Skinner, C., Zeh, H., Brown, C. J., & Balentine, C. J. (2023). Comparison of Postoperative Outcomes of Laparoscopic vs Open Inguinal Hernia Repair. *JAMA surgery*, 158(2), 172–180. doi:10.1001/jamasurg.2022.6616
- [2] Nguyễn Cường Thịnh. Phẫu thuật nội soi ngoại tiêu hoá. Nhà xuất bản Y học; 2015: 189-195.
- [3] Pulikkal Reghunandan R, Ali Usman A, Basheer S, Kuttichi L, Els Jojo J, Abdul Rasheed MF. Laparoscopic Versus Open Inguinal Hernia Repair: A-Comparative-Study. *Cureus*. 2023 Nov 10;15(11): e48619. doi:10.7759/cureus.48619. PMID: 38090402; PMCID: PMC10711334.
- [4] Trần Quốc Hòa, Đậu Xuân Yên, Nguyễn Ngọc Anh. Kết quả điều trị thoát vị bẹn hai bên bằng phẫu thuật nội soi tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 543 (2): 65-70.
- [5] Trương Đình Khôi. Nghiên cứu ứng dụng phẫu thuật nội soi điều trị thoát vị bẹn đặt tấm lưới nhân tạo trước phúc mạc qua đường vào ổ bụng. Luận án tiến sĩ Y học. Đại học Y Dược Huế. 2022.