

Ths Bs Nguyễn Thị

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

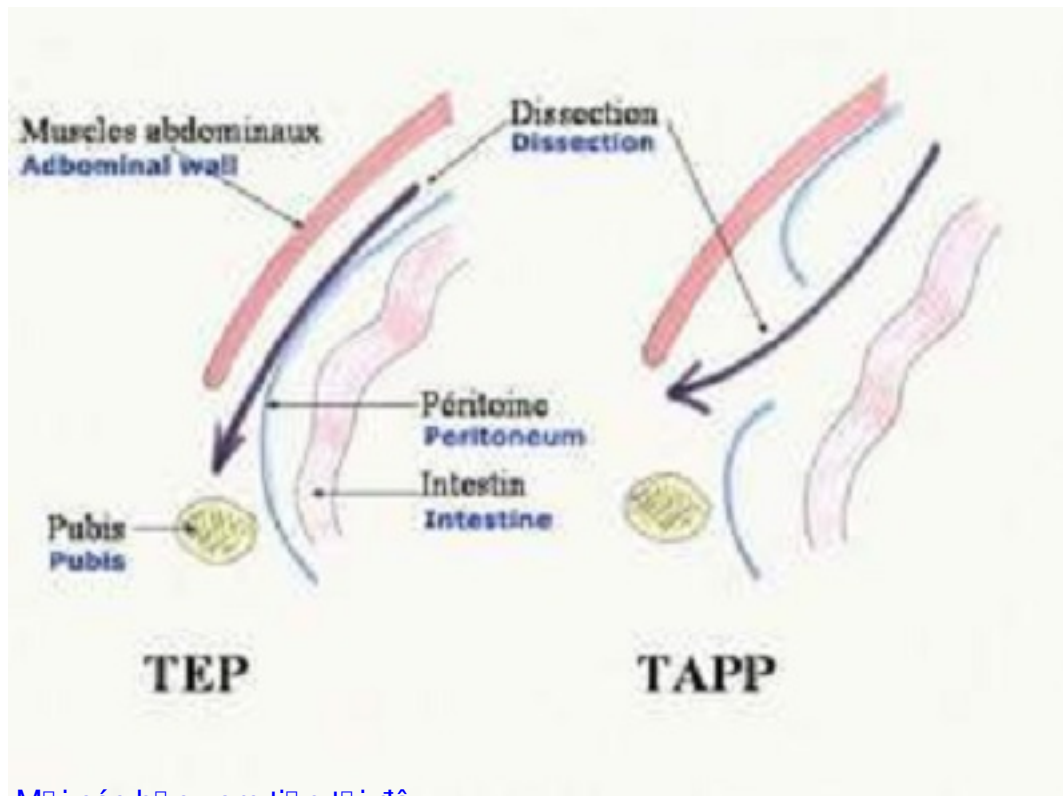
Thoát vị bẹn là một bệnh lý ngoại khoa thường gặp ở các cơ sở phẫu thuật và có nhiều phương pháp phẫu thuật để xử lý bệnh này. Tuy nhiên tái phát là một yếu tố quyết định cho việc chọn lựa phương pháp phẫu thuật. Để giảm thiểu ghép qua màng cho tái phát thấp. Tuy nhiên phẫu thuật cắt túi mạc tinh soi ra để, cho đến nay phẫu thuật nội soi đã dần dần thay thế phẫu thuật mở trong nhiều loại phẫu thuật.

Phẫu thuật phúc mạc hình thành bệnh qua nội soi được thực hiện lần đầu tiên năm 1982 bởi Ger, đến năm 1989 được Bogajavalski thực hiện trên người. Sau đó phẫu thuật này được các phẫu thuật viên thực hiện ngày càng nhiều và có nhiều cải tiến về kỹ thuật. Hiện còn hai phương pháp mổ qua nội soi là: phương pháp xuyên ổ bụng vào khoang tiên phúc mạc (TAPP: Transabdominal preperitoneal repair) và phương pháp ngoài phúc mạc (TEP: Total extraperitoneal repair). Phương pháp đặt có bất lợi là phải vào ổ bụng nên dễ gây mê và có thể gây dính ổ bụng sau. Phương pháp ngoài phúc mạc giảm nguy cơ phương pháp mổ mổ nội phúc mạc, nên phương pháp này cũng được dùng để gây tê vùng. Tuy nhiên trên, chúng tôi đặt vấn đề nghiên cứu đề tài: **“Nghiên cứu ứng dụng kỹ thuật đặt mesh tiên phúc mạc để xử lý thoát vị bẹn (TEP)”** với mục tiêu: *“Đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi ngoài phúc mạc để xử lý thoát vị bẹn”*.

Nghiên cứu ứng dụng kỹ thuật đặt mesh tiên phúc mạc đi u trực thoát vòm bụng (TEP)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ bảy, 22 Tháng 6 2013 07:41 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 24 Tháng 6 2013 14:33



[Mời các bạn xem tiếp tại đây](#)