

Ths Bs Nguyễn Thị - Khoa Ngoại tổng hợp

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. Tái phát là một yếu tố quyết định cho việc chọn lựa phương pháp phẫu thuật. Để tránh ghép qua màng cho tái phát thì tái phát thấp. . Khi phẫu thuật cắt túi màng thì 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 thành bẹn qua nội soi được thực hiện 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 bẹn vào khoang trên phúc mạc (TAPP: Transabdominal preperitoneal repair) và phương pháp ngoài phúc mạc (TEP: Total extraperitoneal repair). Phương pháp đầu có bất lợi là phải vào ổ bẹn nên dễ gây mê và có thể gây dính ổ bụng sau . Phương pháp ngoài phúc mạc giảm nhẹ phương pháp mổ mổ nội phúc mạc, nên phương pháp này cũng được dùng gây tê vùng. Từ thực tế trên, chúng tôi đặt vấn đề nghiên cứu đề tài:

“NGHIÊN CỨU ỨNG DỤNG KỸ THUẬT ĐẶT MESH TRÊN PHÚC MẠC ĐỂ XỬ LÝ THOÁT VỊ BÈN (TEP)”

về mặt tiêu:

“Đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi ngoài phúc mạc để xử lý thoát vị bẹn”.

[Xem tiếp tại đây](#)