

QUY TRÌNH 6
15.0190. PHẪU THUẬT CHỈNH HÌNH THANH QUẢN
SAU CHẤN THƯƠNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Phẫu thuật chỉnh hình sẹo hẹp thanh khí quản bằng ống nong là một phương pháp điều trị tái phục hồi thanh khí quản bằng cách đặt một ống nong liên tục vào lòng của thanh khí quản qua đường tự nhiên, đường mở khí quản hoặc kết hợp cả hai đường trên sau khi cắt mô sù hẹp nhằm đạt được một khẩu độ của thanh khí quản thích hợp sau một khoảng thời gian xác định.

II. CHỈ ĐỊNH

- Sẹo hẹp nặng tầng thanh môn.
- Sẹo hẹp nặng không hoàn toàn thanh môn, hạ thanh môn.
- Sẹo hẹp nặng khí quản.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Tuyệt đối

- Vì bất cứ nguyên nhân nào có thể gây nên nguy hiểm việc hô hấp bằng đường tự nhiên.
- Người bệnh có các bệnh lý nội khoa nặng, mất bù như bệnh phổi mạn tính suy hô hấp, mất não (đời sống thực vật), suy thận giai đoạn cuối, bệnh lý về máu.

2. Tương đối

- Trên những người bệnh không thể lấy ống nong ra được một cách dễ dàng và nhanh chóng.
- Người bệnh không thể mang ống nong đủ thời gian đảm bảo mô sẹo ổn định và hồi phục niêm mạc trong lòng thanh khí quản.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

Các bác sĩ chuyên khoa Tai Mũi Họng từ chuyên khoa I trở lên được đào tạo về phẫu thuật chỉnh hình thanh khí quản.

2. Phương tiện

- Bộ ống nội soi thanh khí quản.
- Bộ dụng cụ phẫu thuật nội soi thanh khí quản cần thiết.

- Bộ dụng cụ mở khí quản.
- Ống nong thanh khí quản bao gồm các kiểu, các kích cỡ và ống giúp nong giãn thanh khí quản ở đoạn hẹp.

3. Phương pháp

Nên thực hiện phẫu thuật dưới gây mê toàn thân.

4. Người bệnh

- Khám và nội soi tai mũi họng, làm xét nghiệm đầy đủ:
 - + Công thức máu, đông máu cơ bản.
 - + Sinh hóa máu gồm đường huyết, chức năng gan, chức năng thận.
- Đo chức năng hô hấp.
- Nội soi thanh khí quản gián tiếp hoặc trực tiếp.
- Khảo sát CT scan vùng cổ ngực và có tái tạo cây thanh khí quản (nếu có điều kiện cho phép).
- Khám trước mổ bởi bác sĩ gây mê hồi sức.
- Giải thích cho người bệnh và người thân về cách thức phẫu thuật, tai biến có thể xảy ra.

5. Hồ sơ bệnh án

Theo như quy định chung.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ

2. Kiểm tra người bệnh

3. Chọn ống nong và phương pháp điều trị sẹp hẹp thanh khí quản

3.1. Ống nong

Hiện nay có rất nhiều loại ống nong giúp điều trị sẹp hẹp thanh khí quản.

- Tuy nhiên, các loại ống nong phải đạt tiêu chuẩn sau:
 - + Không quá cứng, có độ đàn hồi không dính vào niêm mạc thanh khí quản.
 - + Để lâu trong lòng thanh khí quản được, không gây nên phản ứng viêm.
 - + Đảm bảo không thay đổi tính chất hóa lý trong thời gian sử dụng.
 - + Có khả năng đảm bảo cho nong rộng vị trí hẹp và niêm mạc tái phục hồi nhanh và hoàn toàn.

- Bên cạnh đó, tùy vào vị trí hẹp bác sĩ chuyên khoa sẽ chọn ống nong thích hợp:

+ Hẹp thanh môn: Froin, Keel.

+ Hẹp hạ thanh môn: ống nong Aboulker, ống T.

+ Hẹp hạ thanh môn: ống T, Dumon, ống nong Metalic (của Boston).

3.2. Chọn các phương pháp điều trị hẹp thanh khí quản bằng ống nong từ phương pháp ít xâm lấn đến xâm lấn

- Nội soi (vi phẫu thanh quản hoặc dùng laser cắt sùi hay sẹo hẹp, nong vị trí hẹp).

- Nội soi với đặt ống nong:

+ Ống T.

+ Đặt ống nong trong lòng thanh khí quản (Dumon, Wall).

- Phương pháp mổ hở:

+ Cắt mô sẹo hẹp.

+ Tạo hình thanh khí quản bằng ghép sụn.

+ Đặt ống nong.

4. Vô cảm

Phẫu thuật dưới sự gây mê toàn thân qua đường tự nhiên hoặc đường mở khí quản.

5. Tư thế

- Người bệnh nằm ngửa, có gối vai, cổ ngửa thẳng.

- Phẫu thuật viên đứng bên phải người bệnh, người phụ đứng bên đối diện và trên đầu.

6. Kỹ thuật

- Mở khí quản (khi có chỉ định).

- Cắt mô sùi, mô sẹo trong lòng thanh khí quản qua đường tự nhiên hoặc mở khí quản.

- Nong thanh khí quản ở vị trí hẹp (khi cần).

- Đặt ống nong khí quản qua đường tự nhiên hoặc đường mở khí quản hoặc kết hợp cả hai đường (có thể chỉnh hình thanh khí quản kèm theo tùy vào tổn thương sẹo hẹp).

- Kiểm tra sự thông thoáng của đường thở qua lỗ tự nhiên hoặc qua lỗ mở khí quản.

VI. THEO DÕI VÀ CHĂM SÓC SAU MỔ

- Ống nong chỉ sử dụng cho phép lành niêm mạc hay cho phép mảnh ghép dính, thì ống nong có thể lấy ra trong 2 - 3 tuần.

- Nếu ống nong được sử dụng như nẹp cố định thì nó có thể đặt trong lòng thanh khí 6 - 8 tuần.

- Đặt ống nong để thời gian dài (có thể hơn 12 tháng) thì cần thiết nếu khung sụn thanh khí quản thiếu và hình thành sẹo xung quanh ống nong.

VII. TAI BIẾN

- Stent được thiết kế để nâng đỡ mô và ngăn ngừa sụp. Sử dụng ống nong không phải không có vấn đề:

+ Nhiễm trùng tại chỗ.

+ Loét niêm mạc.

+ Hình thành mô hạt.

- Tuy nhiên, những biến chứng này liên quan đến thời gian sử dụng. Vì vậy, nó có thể chỉ sử dụng nếu thật sự cần thiết và thời gian đặt tối thiểu.