**PHẪU THUẬT TIM HỞ ÍT XÂM LẤN BẰNG ĐƯỜNG MỔ NHỎ**

**NỬA DƯỚI XƯƠNG ỨC TRONG VÁ THÔNG LIÊN THẤT**

**Đặng Quang Huy\*, Nguyễn Công Hựu\*,**

**Nguyễn Thị Hảo\*, Lê Ngọc Thành\***

**TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)**

Mục tiêu:Yếu tố thẩm mỹ ngày càng được quan tâm nhiều hơn trong phẫu thuật tim. Trong nghiên cứu này chúng tôi báo cáo kết quả bước đầu áp dụng đường mổ nhỏ cưa nửa dưới xương ức trong phẫu thuật đóng lỗ thông liên thất (TLT). Đối tượng và Phương pháp: 14 bệnh nhân (9 nam và 5 nữ, tuổi: 10.5 ± 6.8, cân nặng: 26.0 ± 12.9 kg) được chẩn đoán thông liên thất (TLT). Một bệnh nhân có hẹp phần thấp phễu thất phải, một bệnh nhân hở van ba lá do khe hở lá trước kèm theo. Tất cả các bệnh nhân này được thiết lập tuần hoàn ngoại vi qua động mạch (ĐM) và tĩnh mạch (TM) đùi, lỗ TLT được vá qua đường mổ nhỏ cưa nửa dưới xương ức. Kết quả: Lỗ TLT vá kín trong tất cả các trường hợp. Thời gian chạy máy trung bình là 104.2 ± 19.6 phút; thời gian clamp ĐMC trung bình là 58.2 ± 8.8 phút. Không có trường hợp nào có biến chứng về vết mổ và biến chứng liên quan tới chạy máy. Tất cả bệnh nhân và gia đình đều hài lòng với sẹo mổ. Kết luận: Đường mổ nhỏ cưa nửa dưới xương ức là đường mổ an toàn và hiệu quả trong phẫu thuật bệnh TLT. Kết quả phẫu thuật và sự hài lòng của bệnh nhân là hai yếu tố ủng hộ việc áp dụng kỹ thuật này tại TTTM Bv E.

***Từ khóa:***Phẫu thuật ít xâm lấn, cưa bán phần xương ức, phẫu thuật bệnh TBS…

**SUMMARY**

**MINIMALLY INVASIVE CARDIAC**

**SURGERY BY LOWER PARTIAL STERNOTOMY FOR CLOSURE OF VENTRICULAR SEPTAL DEFECT**

Objective: Much more concern is recently paid to the cosmetic when simple congenital heart disease is repaired. Here we present the short skin incision by lower partial sternotomy for repair of ventricular septal defect (VSD) in children. Method: 14 patients (9 boys and 5 girls; aged 10.5 ± 6.8, weight 26.0 ± 12.9) who were undergoing minimally invasive closure of VSD using short skin incision (3cm to 6cm) by lower partial sternotomy and setting up peripheral Cardiopulmonary bypass (CPB) through femoral artery and vein. One patient had right ventricular outflow tract obstruction and an other had tricuspid regurgitation due to cleft of anterior leaflet. Results: Closure of VSD was succesfully performed in all. Mean CPB time was 104.2 ± 19.6 mins and mean Aorta cross-clamp (ACC) time was 58.2 ± 8.8mins. There were no complication related with surgery and peripheral cannulation. All the patients and their family were satisfied with the cosmetic result of the scars. Conclusions: This method was safe and effective especially for children with VSD. The good initial results and cosmetic are two factors approval for application this technique in our center.

***Keywords***: Minimally invasive surgery, CHD septal defect, mini-sternotomy, pediatric cardiac surgery…

1. [↑](#footnote-ref-1)