**KẾT QUẢ PHẪU THUẬT NỘI SOI LỒNG NGỰC ĐIỀU TRỊ TRÀN KHÍ MÀNG PHỔI TẠI BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH (01/2007-06/2013)**

 **Nguyễn Thế Vũ\*, Lê Ngọc Thành\*\*,**

 **Phạm Vinh Quang\*\*\*, Nguyễn Trường Giang\*\*\***

**TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)**

**Mục tiêu nghiên cứu:** Mục đích của nghiên cứu này là để đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi làm xước màng phổi điều trị tràn khí màng phổi tự phát nguyên phát (TKMPTP nguyên phát).

**Phương pháp và kết quả:** Từ 01/2007 đến 06/2013, 118 bệnh nhân đã được phẫu thuật nội soi lồng ngực điều trị TKMPTP nguyên phát. Tuổi trung bình là 28.2 ± 10.2 (từ 16 đến 55), có 102 nam (86.4%). Tất cả các bệnh nhân đều được điều trị bằng phẫu thuật nội soi. Chỉ định phẫu thuật chung nhất là tràn khí màng phổi tái phát gồm 83 bệnh nhân. Stapler nội soi cắt bóng khí được sử dụng nhiều nhất cho 71 bệnh nhân. Làm dính màng phổi bằng phương pháp bóc lá thành vùng đỉnh cho 39 bệnh nhân và bằng phương pháp làm xước màng phổi cho 79 bệnh nhân. Rò khí kéo dài sau mổ gặp trong 5 bệnh nhân (4.2%) bệnh nhân. Không có bệnh nhân tử vong. Thời gian dẫn lưu trung bình sau phẫu thuật là 3.1 ± 2.8 ngày

**Kết luận:** Phẫu thuật nội soi lồng ngực là phương pháp an toàn trong điều trị TKMPTP nguyên phát. Làm xước lá thành màng phổi gây dính là kỹ thuật an toàn và hiệu quả hơn so với bóc lá thành màng phổi vùng đỉnh.

***Từ khóa:*** tràn khí màng phổi tự phát nguyên phát – làm xước lá thành màng phổi – bóc lá thành màng phổi vùng đỉnh - nội soi lồng ngực.

**SUMMARY**

**THE RESULTS OF THORACOSCOPIC SURGERY FOR PRIMARY SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX IN PHAM NGOC THACH HOSPITAL (01/2007 - 06/2013)**

**Objective:**To review our experience of video-assisted thoracoscopic surgery for the treatment of primary spontaneous pneumothorax.

**Patients and intervention:** One hundred and eighthteen consecutive patients undergoing thoracoscopy for primary spontaneous pneumothorax from January 2007 to July 2013.

**Results:**The mean age of the patients was 28.2 years (range, 16 to 55 years), and 102 were men (86.4%). All patients were successfully treated using video-assisted thoracoscopic technique. Recurrent pneumothorax was the most frequent indication for surgery, occurring in 83 patients. The most common method of management was stapling of an identified bleb, which was done in 71 cases. Pleurodesis was achieved by gauze abrasion (n = 79) and apical pleurectomy (n = 39). Postoperative prolonged air leak occurred in five patients (4.2%). There were no deaths attributable to the procedure. The mean (± SD) postoperative pleural drainage was 3.1 ± 2.8 days.

**Conclusions:**Video-assisted thoracoscopic surgery is a safe procedure in the treatment of primary spontaneous pneumothorax. Pleurodesis was achieved by abrasion is a more safe and effective way of producing apical pleurectomy.

***Keywords:*** Primary spontaneous pneumothorax — pleural abrasion — apical pleurectomy — thoracoscopy

1. [↑](#footnote-ref-1)