

Thừa Thiên Huế, ngày 31 tháng 5 năm 2016

BẢN THÔNG TIN NHỮNG ĐÓNG GÓP MỚI CỦA LUẬN ÁN

- Tên luận án: “ **Nghiên cứu chỉ định và đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi điều trị tắc ruột sau mổ**”.

- Được công nhận nghiên cứu sinh theo quyết định số: 157/QĐ-ĐHH ngày 26/ 09/ 2008 của Đại học Huế.

- Chuyên ngành: Ngoại tiêu hóa Mã số: 62 72 01 25

- Người hướng dẫn: 1. PGS.TS Lê Lộc

2. PGS.TS Lê Đình Khánh

- Cơ sở đào tạo: Trường Đại học Y Dược – Đại học Huế

Những đóng góp mới của luận án:

Tắc ruột sau mổ là một biến chứng thường gặp trong phẫu thuật vùng bụng và việc điều trị hiện nay vẫn còn gặp nhiều khó khăn. Nguy cơ tắc ruột ở những bệnh nhân được phẫu thuật vùng bụng thay đổi từ 0,3% đến 10,7%. Chỉ định phương pháp điều trị TRSM dựa trên các biểu hiện lâm sàng và cận lâm sàng cũng như tiền sử phẫu thuật. Trong đó, phẫu thuật mở vẫn được xem là phương pháp điều trị chủ yếu của TRSM. Tuy nhiên, phẫu thuật mở lại gây tổn thương thêm cho phúc mạc, làm tăng nguy cơ hình thành dính và tắc ruột tái phát.

Phẫu thuật nội soi điều trị tắc ruột do dính sau mổ được thực hiện lần đầu tiên bởi Bastug năm 1991. Sau đó, phẫu thuật này ngày càng được các

phẫu thuật viên chấp nhận và sử dụng vì ưu điểm ít xâm hại, hậu phẫu nhẹ nhàng, ít biến chứng, hồi phục nhanh và thời gian nằm viện ngắn. Ở nước ta cũng đã có một số công trình nghiên cứu về tính khả thi cũng như kết quả sớm của phẫu thuật nội soi trong điều trị tắc ruột do dính sau mổ. Tuy nhiên, đa số tác giả đều chưa nghiên cứu hệ thống về chỉ định và đánh giá kết quả xa của phương pháp này.

Luận án nghiên cứu trên 53 bệnh nhân tắc ruột sau mổ được điều trị với phương pháp phẫu thuật nội soi. Với thời gian theo dõi dài, luận án đã góp phần đưa ra thêm các bằng chứng để làm rõ các chỉ định và các chống chỉ định của phương pháp điều trị tắc ruột sau mổ bằng phẫu thuật nội soi.

Luận án cũng nghiên cứu kỹ về các đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của các bệnh nhân tắc ruột sau mổ. Thêm vào đó, luận án đã đánh giá được kết quả ngắn hạn (tỷ lệ thành công, tỷ lệ tai biến trong mổ, tỷ lệ biến chứng sau mổ) và đặc biệt là kết quả dài hạn của phương pháp điều trị tắc ruột sau mổ bằng phẫu thuật nội soi.

Trên đây là những thông tin về đóng góp mới của luận án. Kính mong Quý Hội đồng, Quý thầy chấp nhận và cho phép luận án được bảo vệ trước Hội đồng chấm luận án Tiến sĩ cấp Đại học Huế.

Nghiên cứu sinh

Đặng Ngọc Hùng

Hue, May 31, 2016

THE NEW SCIENTIFIC CONTRIBUTIONS OF THE THESIS

- Thesis title: *“Indications and outcomes of laparoscopic management of postoperative intestinal obstruction”*

- I was recognized as a postgraduate student by decision No. 157/QD-Hue University of 26/ 09/ 2008 from Hue University.

- Speciality: Digestive surgery

- Code: 62 72 01 25

- Supervisors:

1/Assoc. Prof. Le Loc, MD, PhD.

2/ Assoc. Prof. Le Dinh Khanh, MD, PhD.

- Educational institution: Hue University of medicine and pharmacy, Hue University.

The new scientific contributions of the thesis are as follow:

Postoperative intestinal obstruction is a common complication of abdominal surgery and its treatment is still complicated. The risk of intestinal obstruction in patients with abdominal surgery ranges from 0.3% to 10.7%. Indications for treatment are based on clinical and para-clinical manifestations as well as surgical past history. Among various surgical methods, open surgery is still considered the treatment of reference of postoperative intestinal obstruction. However, open surgery creates further damages to the peritoneum, which increases the risk of recurrence of adhesion and intestinal obstruction.

Laparoscopic treatment of postoperative intestinal obstruction due to adhesions was first implemented by Bastug in 1991. Since then, laparoscopic approach was increasingly accepted by surgeons for its advantages of minimal invasive nature, more favorable postoperative outcomes, less complications, faster recovery and shorter hospital stay. In our country, there have been a number of studies on the feasibility and early results of laparoscopic surgery in the treatment of adhesive postoperative intestinal obstruction. However, most authors were not able to give conclusions about the indications and the long-term outcomes of this treatment.

The thesis was conducted on 53 patients diagnosed with postoperative intestinal obstruction and treated with laparoscopic surgery. With long follow-up time, the thesis helped determine the indications and contraindications of laparoscopic approach for postoperative intestinal obstruction.

The thesis also carefully examined the clinical and paraclinical characteristics postoperative intestinal obstruction patients. In addition, it evaluated the short-term results (success rate, rate of surgical complications, postoperative complication rate) and long-term results of laparoscopic approach for postoperative intestinal obstruction.

What mentioned above is the new contributions of the thesis. I would like the Jury board approve and permit me to defend this thesis before the PhD thesis Jury Board of Hue University.

I really appreciate your consideration.

DANG NGOC HUNG