

*Thừa Thiên Huế, ngày 17 tháng 8 năm 2017*

## **BẢNG THÔNG TIN ĐÓNG GÓP MỚI CỦA LUẬN ÁN**

- Họ và tên: PHAN ĐÌNH TUẤN DŨNG
- Ngày tháng năm sinh: 23-12-1979
- Đơn vị công tác: Bộ môn Ngoại - Trường Đại Học Y Dược Huế.

Được công nhận nghiên cứu sinh theo quyết định số 273/QĐ-ĐHH-SĐH ngày 26 tháng 11 năm 2010 của Đại học Huế.

- Tên đề tài luận án: **“Nghiên cứu ứng dụng phẫu thuật nội soi ngoài phúc mạc với tấm lưới nhân tạo 2D và 3D trong điều trị thoát vị bẹn trực tiếp”**.

- Chuyên ngành: Ngoại Tiêu Hóa
- Mã số: 62.72.01.25
- Cán bộ hướng dẫn: **PGS.TS. Phạm Như Hiệp**

Sau đây là những đóng góp mới của luận án:

Thoát vị bẹn là hiện tượng tạng trong ổ bụng chui qua ống bẹn hay qua điểm yếu tự nhiên của thành bụng vùng trên nếp bẹn ra dưới da hay xuống bìu.

Đến nay, đã có nhiều phương pháp phẫu thuật được ứng dụng trong điều trị thoát vị bẹn như phẫu thuật mổ mở sử dụng mô tự thân (Bassini, Shouldice...) hay dùng tấm nhân tạo (Lichtenstein). Tuy nhiên, kể từ khi Arregui báo cáo kỹ thuật đặt tấm lưới nhân tạo xuyên phúc mạc (TAPP- Transabdominal preperitoneal) trong những năm đầu thập kỷ 1990 và sau đó là MacKernan và Law giới thiệu kỹ thuật đặt tấm lưới nhân tạo ngoài phúc mạc (TEP- Totally Extraperitoneal), với ưu điểm không tổn thương phúc mạc và tránh được nguy cơ tổn thương các tạng cũng như viêm dính ruột sau phẫu thuật, phương pháp phẫu thuật nội soi ngoài phúc mạc đã được hầu hết phẫu thuật viên lựa chọn.

Luận án nghiên cứu trên 67 bệnh nhân với 79 phẫu thuật thoát vị bẹn trực tiếp theo phương pháp phẫu thuật nội soi hoàn toàn ngoài phúc mạc đặt tấm lưới

nhân tạo 3D (3DMAX™ Mesh) hoặc tấm lưới nhân tạo phẳng 2D (Premilene Mesh) tại Bệnh viện Trường Đại Học Y Dược Huế và Bệnh viện Trung Ương Huế từ 01/2010 đến 06/2015 cho thấy phẫu thuật nội soi trong điều trị bệnh lý thoát vị bẹn mang lại nhiều ưu điểm cho bệnh nhân như an toàn, có tính thẩm mỹ cao, tỉ lệ tái phát tương đối thấp, thời gian nằm viện và thời gian trở lại sinh hoạt ngắn. Đặc biệt với việc ứng dụng phẫu thuật nội soi hoàn toàn ngoài phúc mạc với tấm lưới nhân tạo 2D và 3D trong điều trị thoát vị bẹn trực tiếp chưa được nghiên cứu một cách đầy đủ tại Việt Nam. Do đó đề tài này của chúng tôi là cần thiết, có ý nghĩa thực tiễn và khoa học, góp phần làm phong phú thêm các phương pháp phẫu thuật được lựa chọn trong điều trị bệnh lý thoát vị bẹn.

Với việc ứng dụng bộ câu hỏi SF-36 để đánh giá chất lượng cuộc sống sau điều trị thoát vị bẹn trực tiếp bằng phẫu thuật nội soi hoàn toàn ngoài phúc mạc với tấm lưới nhân tạo 2D và 3D đã cho thấy tính an toàn và hiệu quả của phương pháp này. Kết quả phẫu thuật thành công là những đóng góp rất có giá trị khi tiến hành lựa chọn phương pháp phẫu thuật nội soi ngoài phúc mạc trong điều trị bệnh lý thoát vị bẹn, đặc biệt là thoát vị bẹn trực tiếp.

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.

Xin trân trọng cảm ơn.

Nghiên cứu sinh

**PHAN ĐÌNH TUẤN DŨNG**

*Thua Thien Hue, August 17<sup>th</sup> 2017*

## ORIGINAL SCIENTIFIC CONTRIBUTIONS OF THE THESIS

- Name: PHAN DINH TUAN DUNG
- Date of birth: 23-12-1979
- Working at: Department of Surgery - Hue university of Medicine and Pharmacy.

I was recognized as a postgraduate student by decision No.237/Hue University of 26-11-2010 from Hue University.

- Thesis title: **“Applied research in surgical treatment of direct inguinal hernia by totally extraperitoneal repair technique utilizing 2-D mesh and 3-D mesh”**.

- Specialty: Abdominal Surgery
- Code: 62.72.01.25

Scientific supervisor: **Assoc/Prof PHAM NHU HIEP**

The original scientific contributions of the thesis are as follows:

An inguinal hernia occurs in the groin area when the fatty or intestinal tissues push through the inguinal canal.

There were many types of surgical techniques had applied in treating inguinal hernia as open surgery using autologous tissue (Bassini, Shouldice ...) or use mesh (Lichtenstein). The first report of hernia repair with laparoscopy was made by Arregui with transabdominal preperitoneal approach in 1990. However, since its introduction by McKenan and Laws in 1993, the total extraperitoneal technique has rapidly gained popularity among surgeons and it is now the most commonly performed technique worldwide.

Study subjects included 67 patients/79 inguinal hernias direct and surgery was conducted by laparoscopic totally extraperitoneal repair with 2-D mesh

(Premilene Mesh) or 3-D mesh (3DMAX™ Mesh) at Hue Central Hospital and Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital with duration of the study from January 2010 to June 2015 showed that the total extraperitoneal repair for inguinal hernia with the advantages related to postoperative pain, lower recurrence rate, earlier return to work and normal activities has emerged as an effective alternative to open repairs. Especially with the application of laparoscopic totally extraperitoneal repair with 2D mesh and 3D anatomical mesh in the treatment of direct inguinal hernia has not been studied adequately in Vietnam. That is why, it is necessary to conduct the research and assess the treatment outcomes of this approach.

With the application of the SF-36 questionnaire to assess quality of life after treatment for direct inguinal hernia by laparoscopic totally extraperitoneal repair by using 2D mesh and 3D anatomical mesh shows the safety and the effectiveness of this method. Successful results of the study from the surgery is valuable contribution of using laparoscopic totally extraperitoneal repair with 2-D mesh or 3-D mesh to treat inguinal hernias, especially with direct inguinal hernias.

What mentioned above is the original 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.

**PHAN DINH TUAN DUNG**