



**BỆNH VIỆN GIAO THÔNG VẬN TẢI**  
**SỨC KHỎE CỦA BẠN - SỰ BÌNH AN CỦA CHÚNG TÔI**



**KHU KHÁM BỆNH VÀ ĐIỀU TRỊ KỸ THUẬT CAO**



## SINH HOẠT KHOA HỌC

**TÁN SỎI THẬN QUA DA  
VỚI ĐƯỜNG VÀO TỐI THIỂU  
DƯỚI HƯỚNG DẪN CỦA CAMERA**

# ĐỀ TÀI CƠ SỞ

## ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT TÁN SỎI THẬN QUA DA VỚI ĐƯỜNG VÀO TỐI THIỂU DƯỚI HƯỚNG DẪN CỦA CAMERA TẠI BỆNH VIỆN GIAO THÔNG VẬN TẢI

Chủ nhiệm đề tài:

Báo cáo viên:

Nhóm nghiên cứu:

TS. BS . Bùi Sỹ Tuấn Anh

ThS. BS. Trần Kiên

Khoa Ngoại Tổng hợp

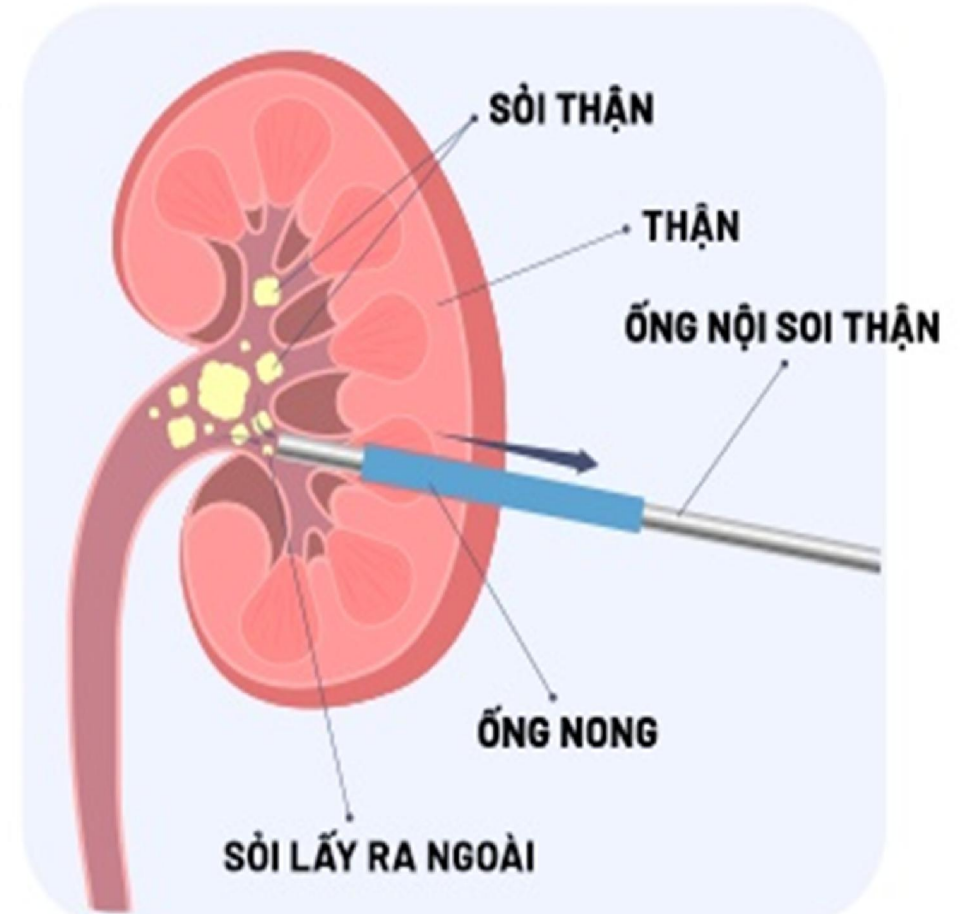
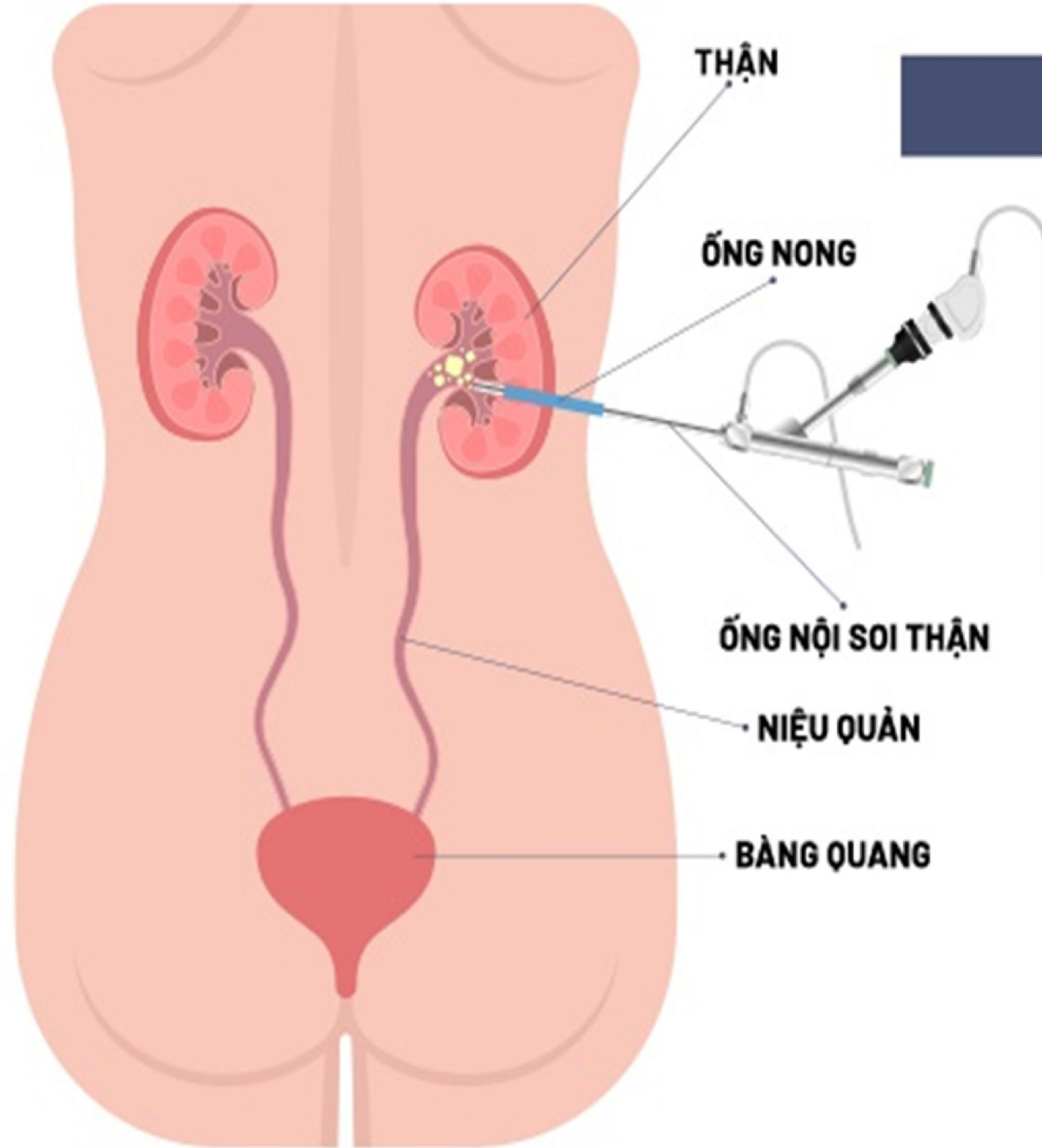
# ĐẶT VẤN ĐỀ

- Sỏi thận là bệnh lý rất thường gặp, chiếm 1-4% dân số → nhiều phương pháp điều trị, phẫu thuật khác nhau.
- Xu hướng hiện nay là các phương pháp ít xâm lấn, an toàn, hiệu quả cao.
- Cập nhật hướng dẫn Hội Tiết niệu Châu Âu và Hội Tiết niệu Mỹ 2020 → tán sỏi thận qua da là lựa chọn số 1.

# ĐẶT VẤN ĐỀ

- Tán sỏi thận qua da là một kỹ thuật cao, với đường vào tối thiểu đã thực hiện tại Việt Nam từ năm 2003.
- Ít xâm lấn, an toàn, hiệu quả sạch sỏi cao, hồi phục nhanh.
- Tại BV GTVT, kỹ thuật tán sỏi qua da dưới hướng dẫn của Camera được triển khai từ năm 2017 đến nay với trên 250 bệnh nhân, đem lại kết quả tốt.

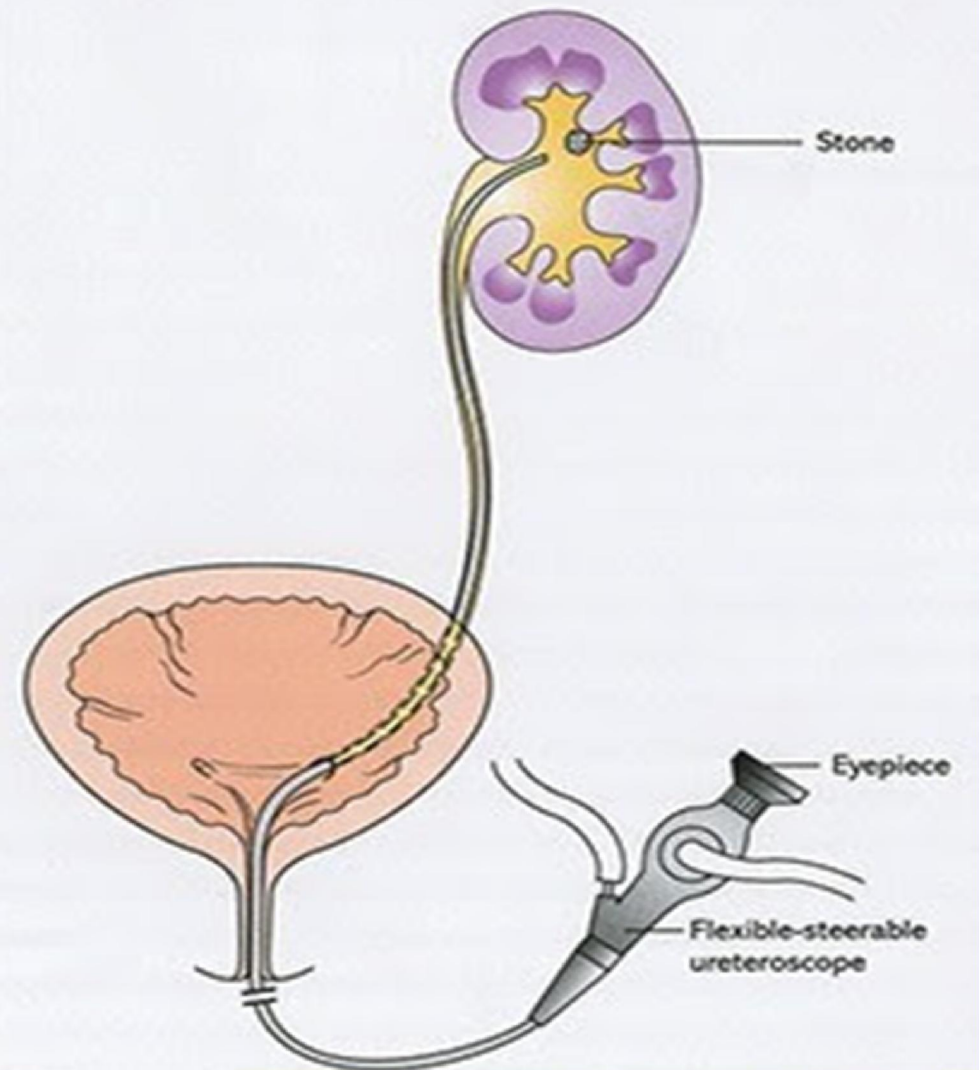
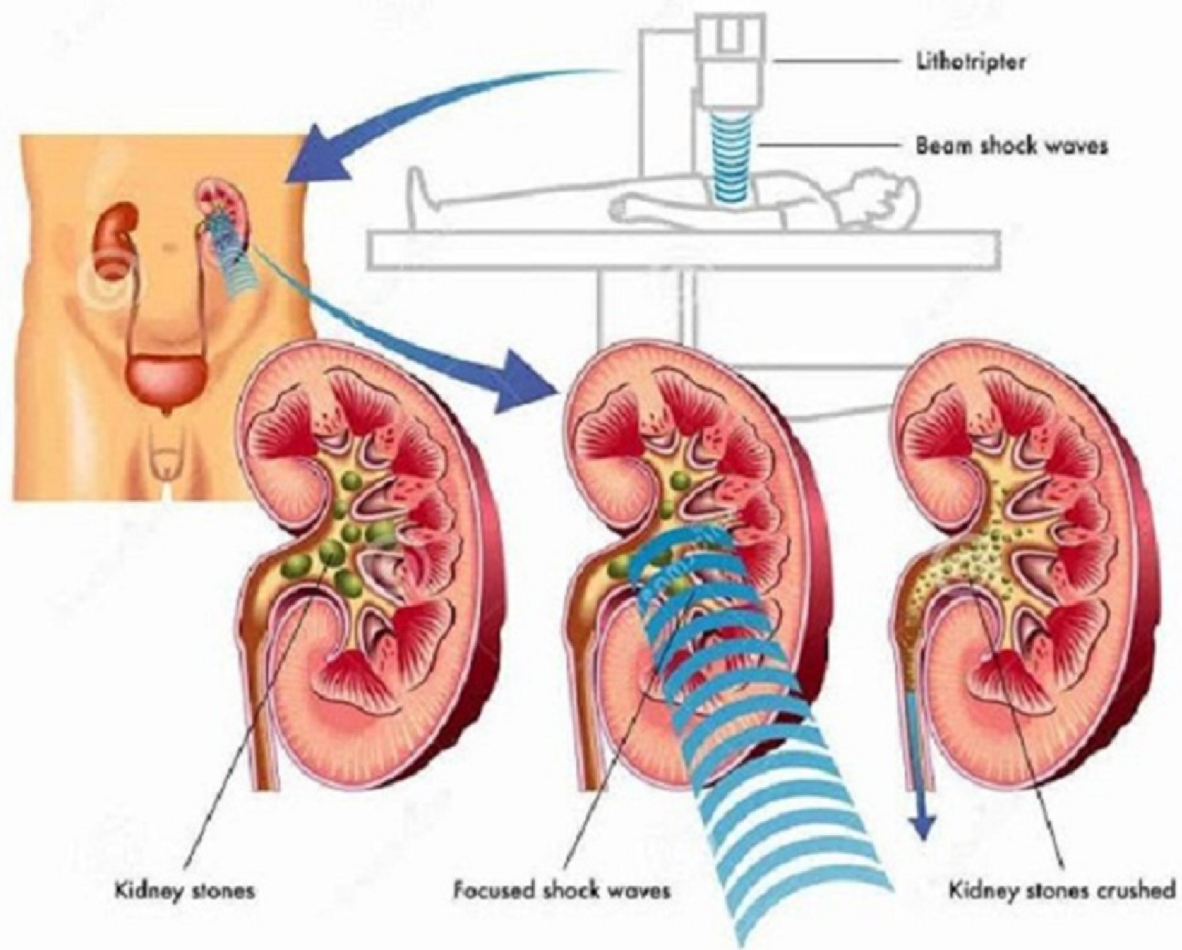
# TÁN SỎI THẬN QUA DA



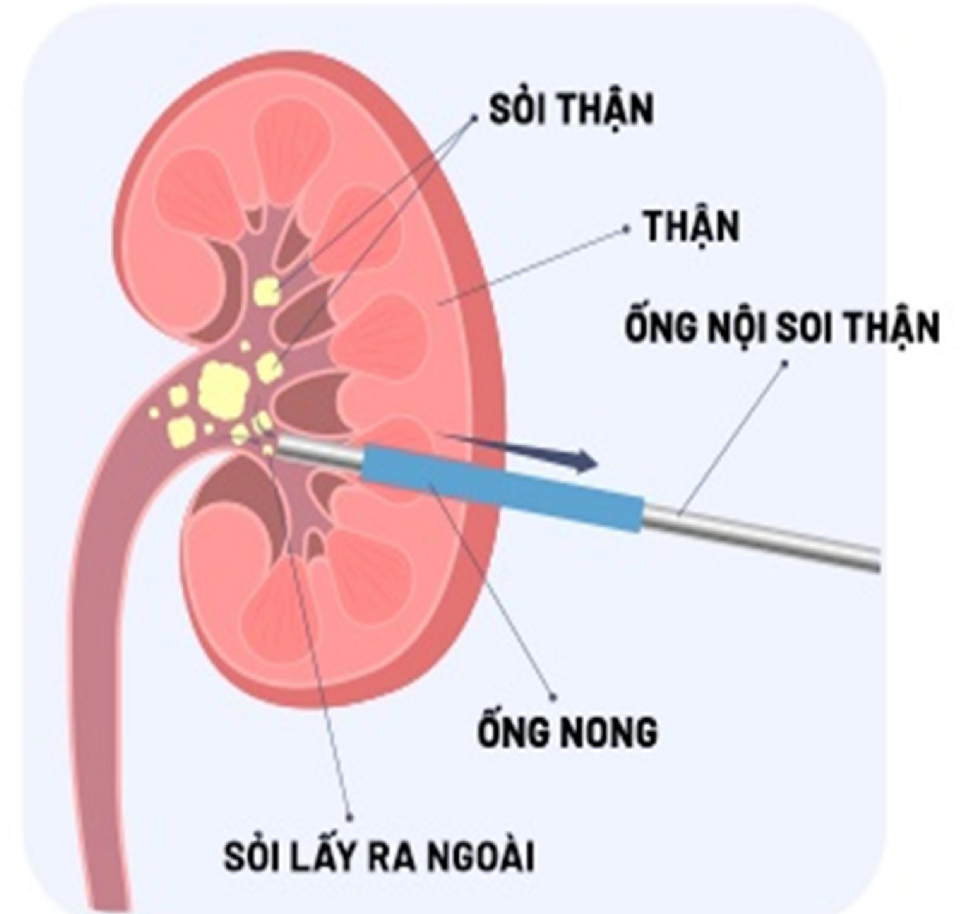
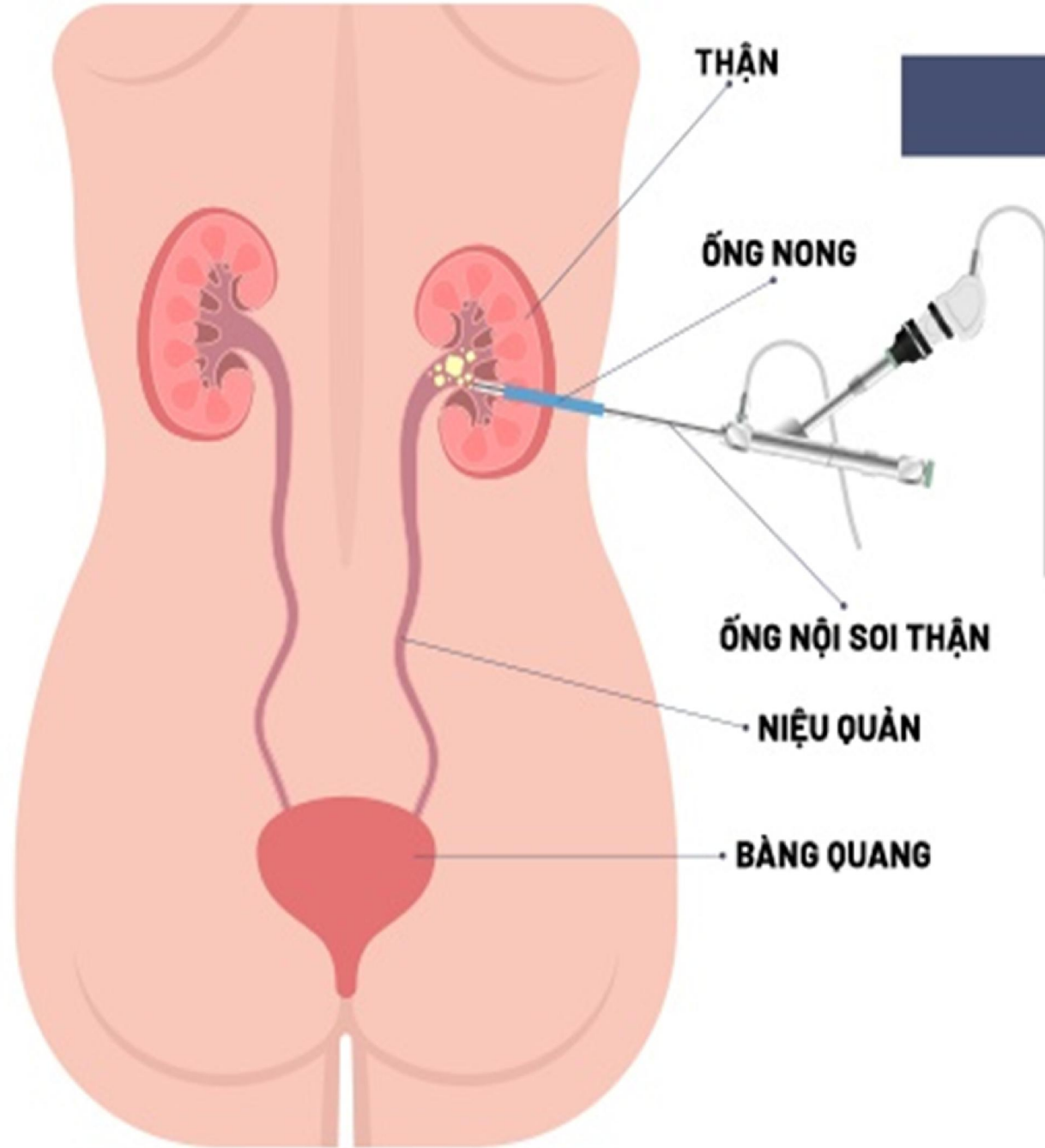
ỐNG NONG ĐƯỜNG HẦM TỪ NGOÀI DA ĐẾN THẬN

### (ESWL)

### Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy



# TÁN SỎI THẬN QUA DA



ỐNG NONG ĐƯỜNG HẦM TỪ NGOÀI DA ĐẾN THẬN



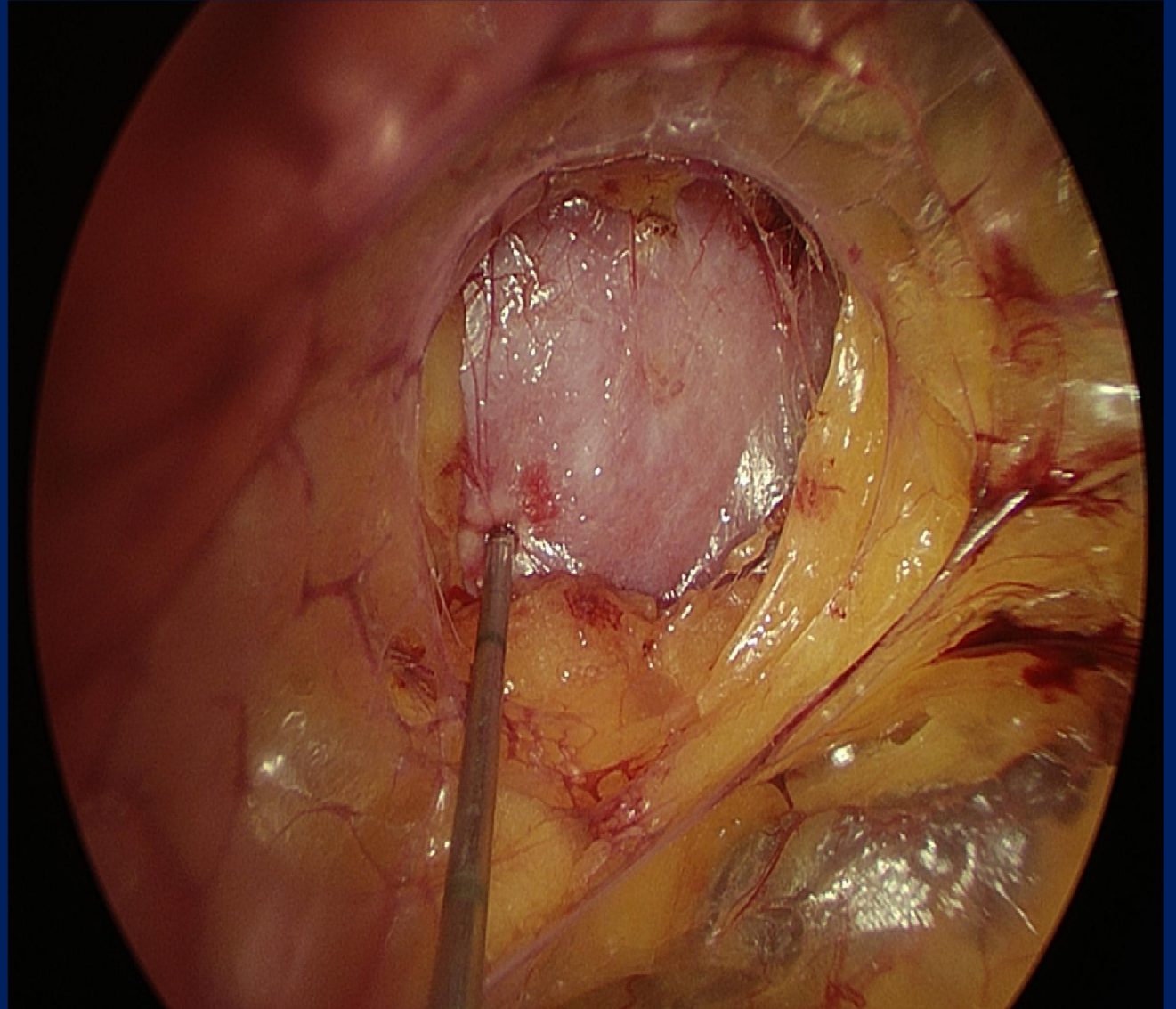
## TÁN SỎI THẬN QUA DA DƯỚI C – ARM



## TÁN SỎI THẬN QUA DA DƯỚI HƯỚNG DẪN SIÊU ÂM



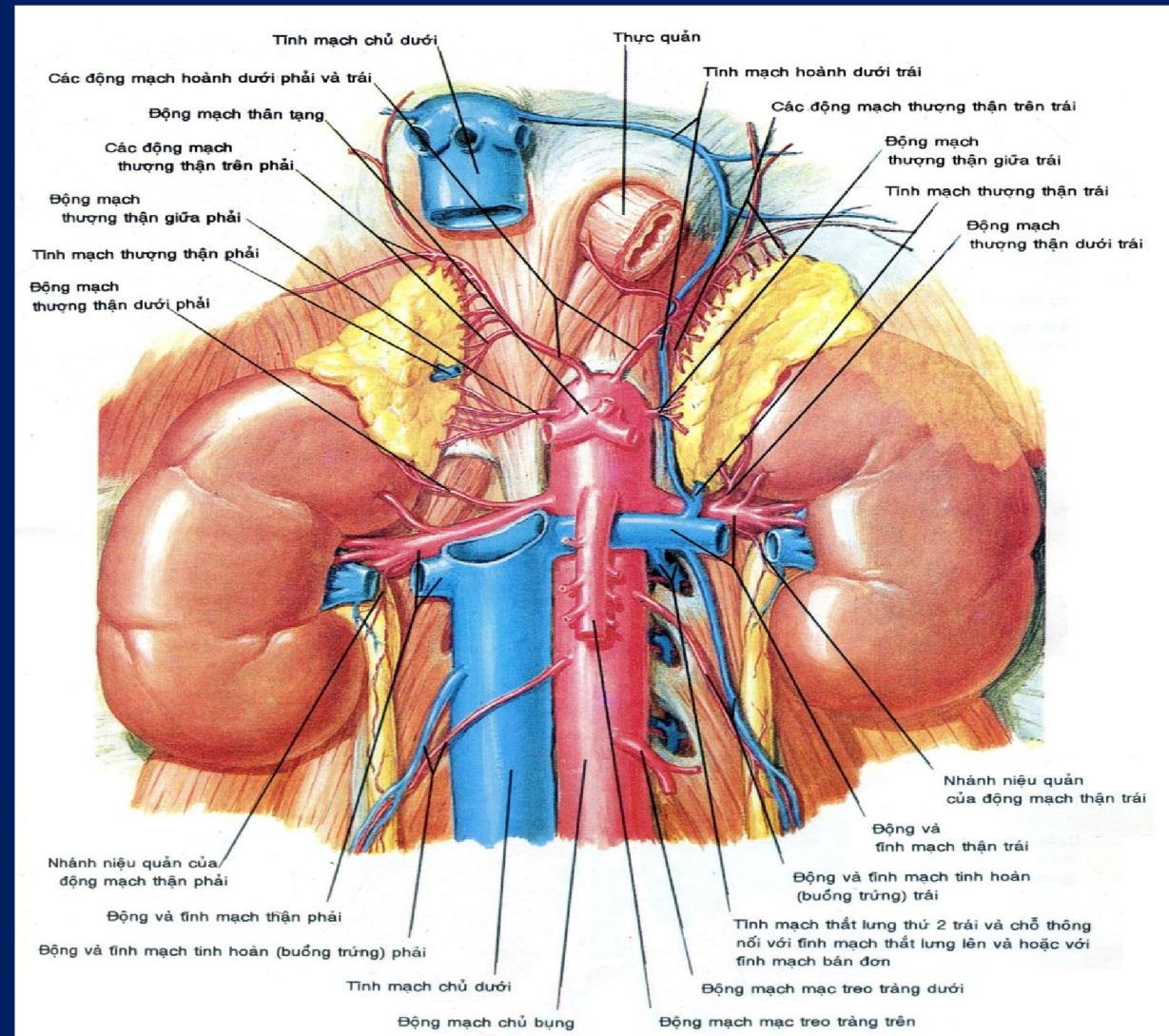
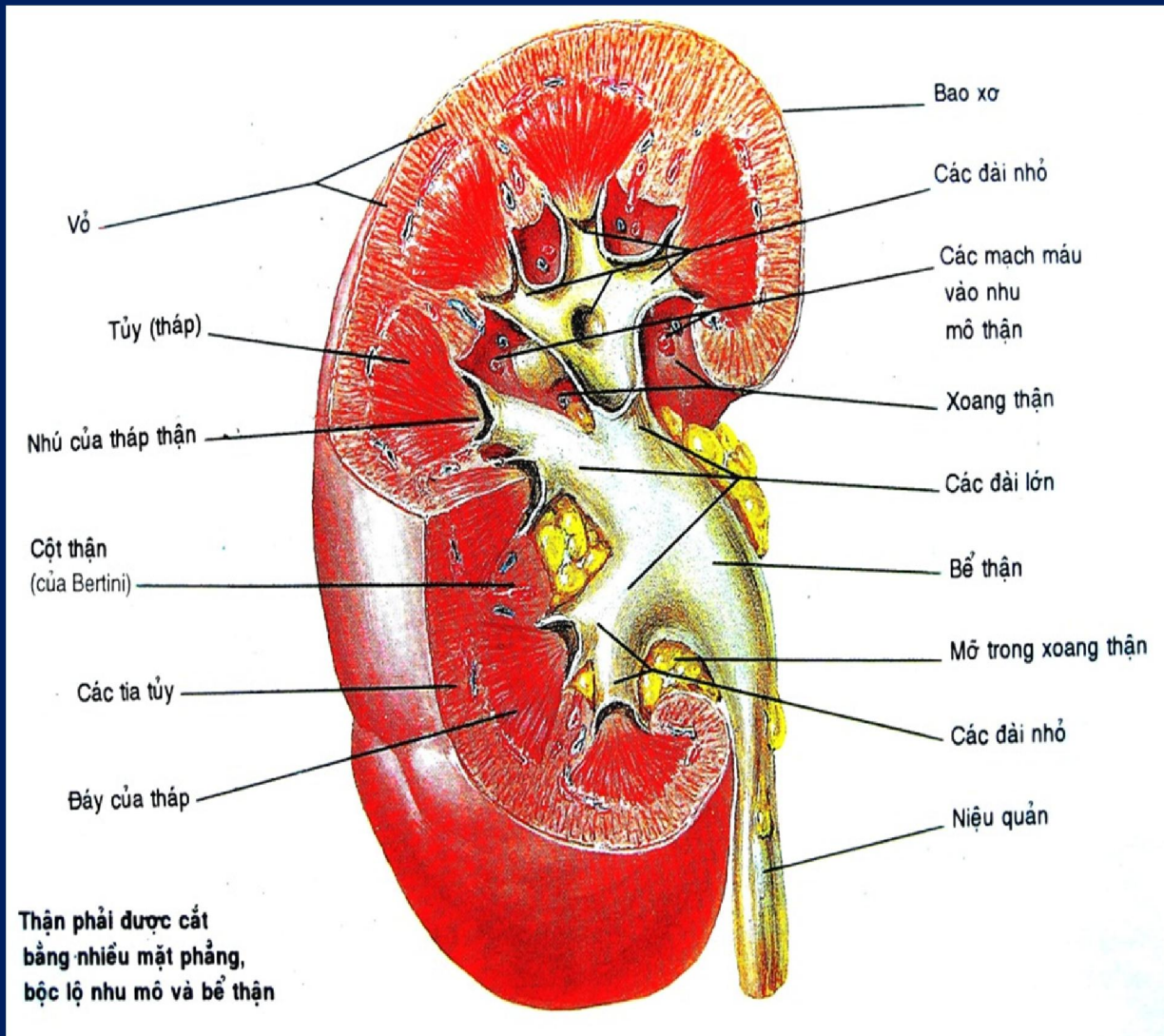
# TÁN SỎI THẬN QUA DA DƯỚI HƯỚNG DẪN CỦA CAMERA



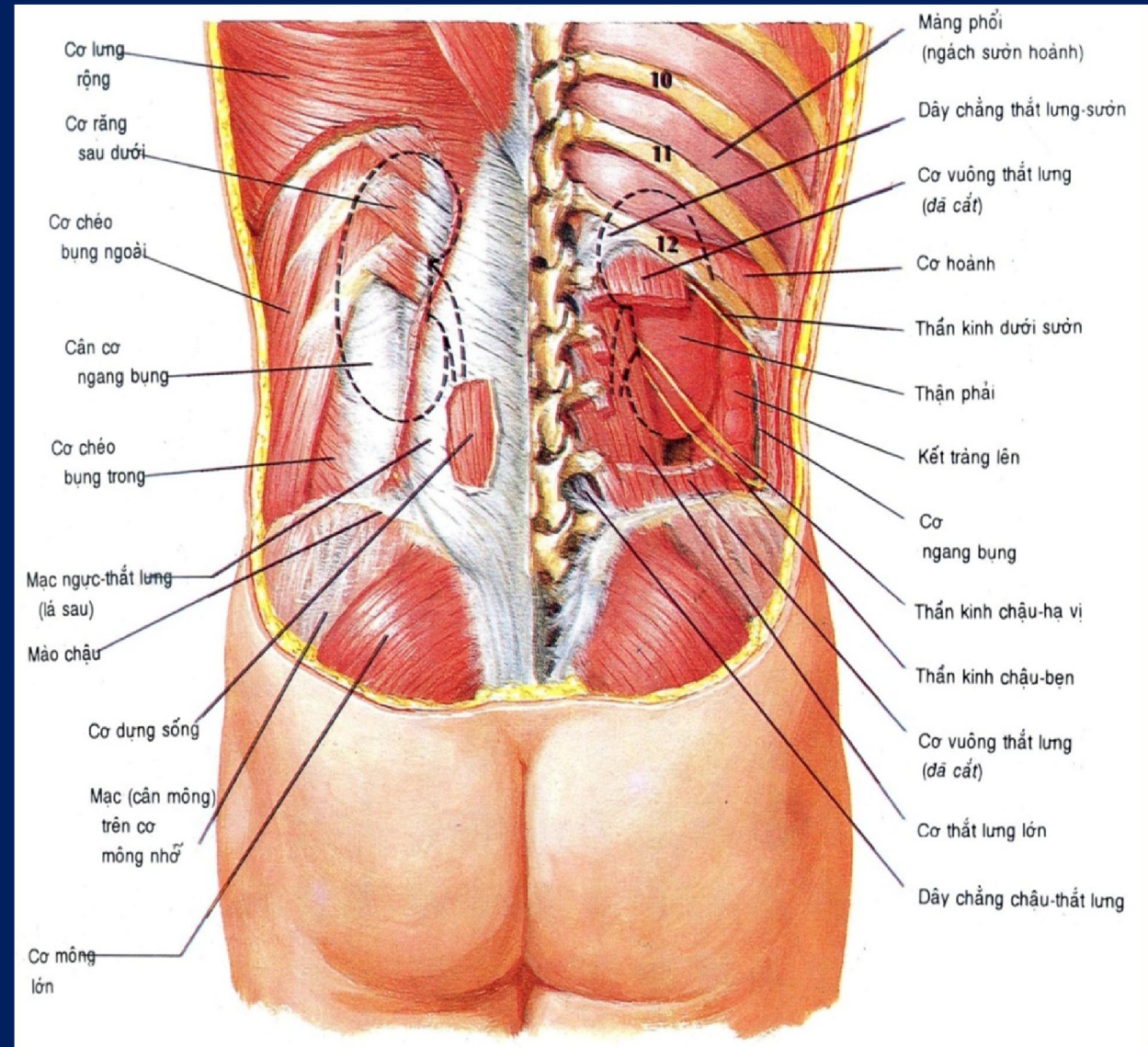
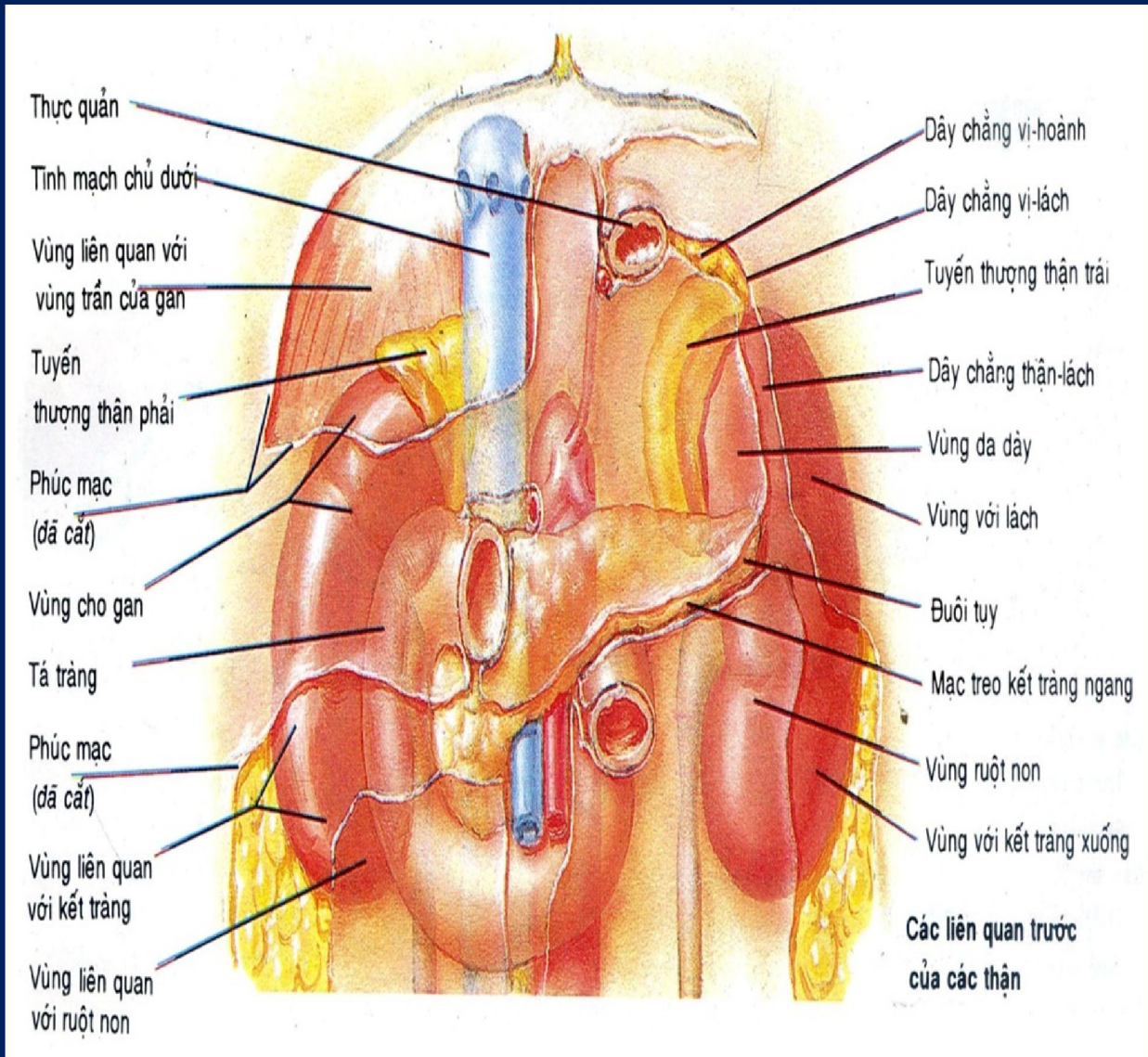
## MỤC TIÊU:

1. Mô tả đặc điểm cận lâm sàng các BN được tán sỏi thận qua vớ đường vào tối thiểu dưới hướng dẫn của camera tại BV GTVT
2. Đánh giá kết quả phẫu thuật của nhóm bệnh nhân nói trên.

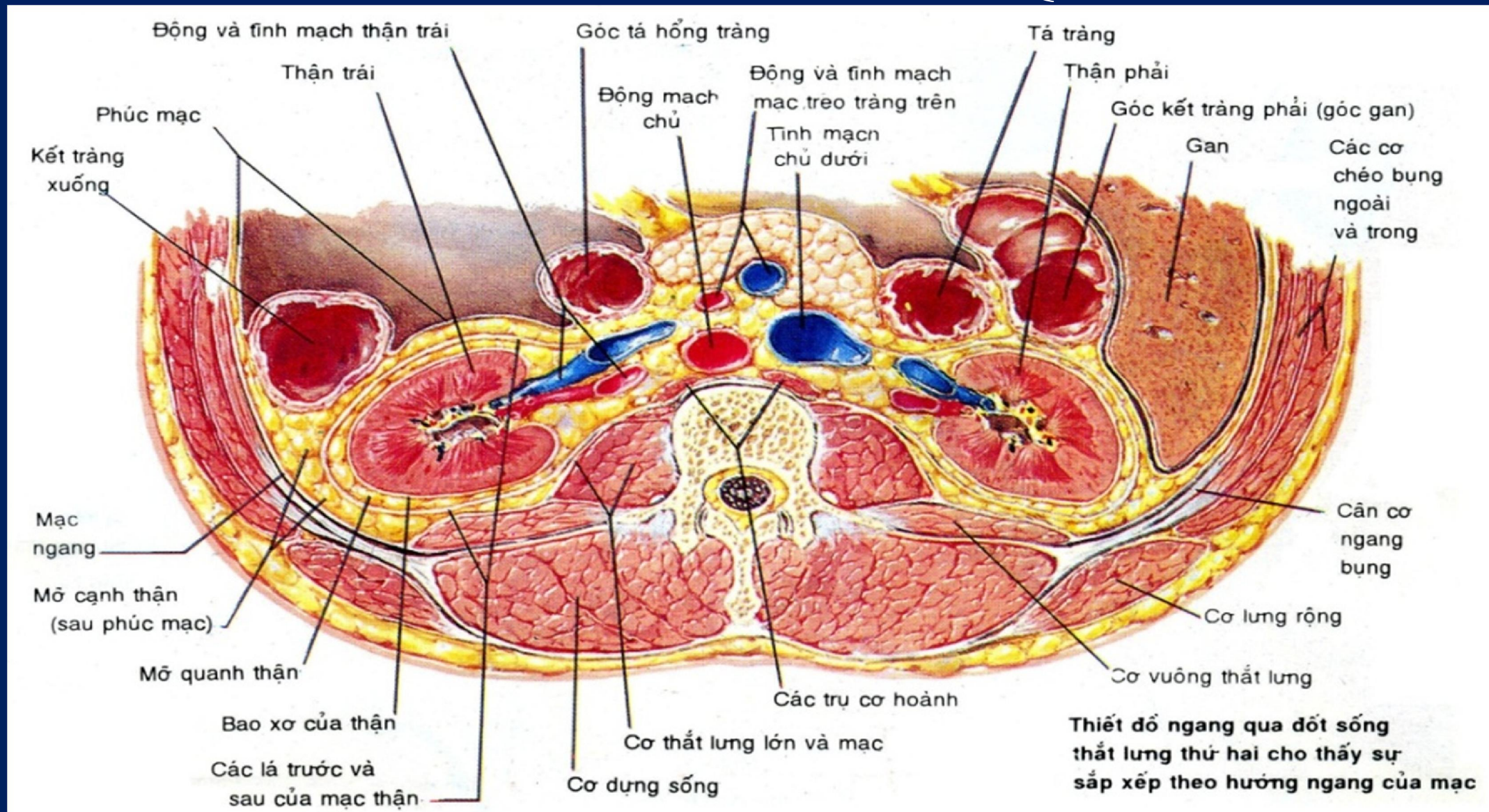
# GIẢI PHẪU THẬN



# LIÊN QUAN CỦA THẬN MẶT TRƯỚC VÀ SAU



# LIÊN QUAN CỦA THẬN VỚI CÁC TẠNG XUNG QUANH



# MỤC TIÊU ĐIỀU TRỊ SỎI THẬN

- Điều trị sạch sỏi
  - Ít tai biến, biến chứng
  - Ít ảnh hưởng đến chức năng thận
- => phẫu thuật tán sỏi thận qua da đáp ứng tốt các yêu cầu trên

# ĐƯỜNG HẦM VÀO THẬN

- Kích thước đường hầm bao nhiêu để vừa làm giảm khả năng xảy ra biến chứng vừa đảm bảo hiệu quả sạch sỏi?
- Lấy sỏi thận qua da tiêu chuẩn - standard PCNL (amplatz 26 - 30F)
- mini-PCNL (amplatz 16 - 22F)
- ultra-mini PCNL (ống amplatz 11 - 13F)
- micro-PCNL (kích thước ống amplatz < 5F)
- Ưu nhược điểm của các kích thước đường hầm?



Hình ảnh đường nong bề thận  
sau 48h và sau 6 tháng

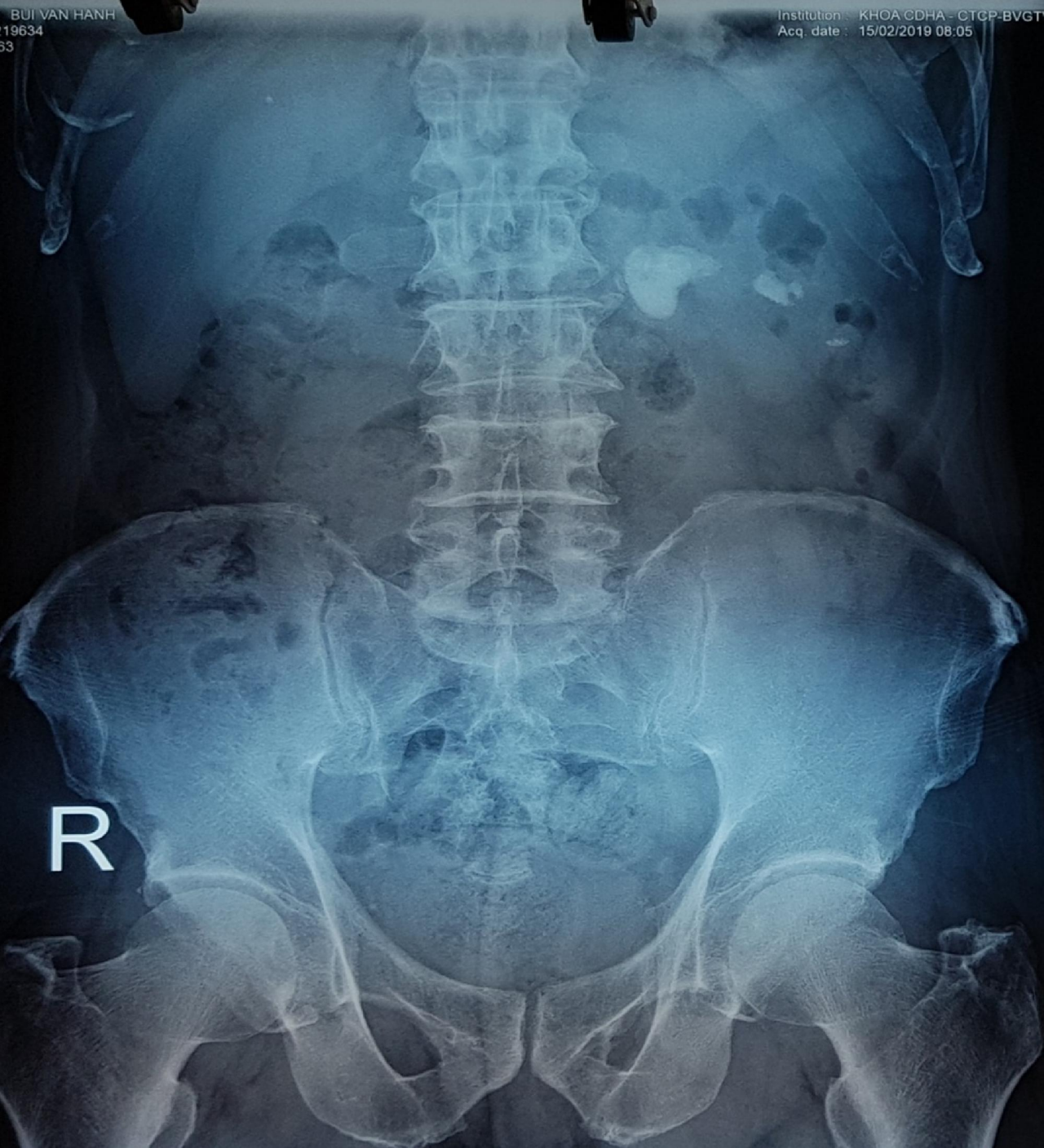


# ĐƯỜNG HẦM VÀO THẬN

- Kích thước đường hầm bao nhiêu để vừa làm giảm khả năng xảy ra biến chứng vừa đảm bảo hiệu quả sạch sỏi?
- Lấy sỏi thận qua da tiêu chuẩn - standard PCNL (amplatz 26 - 30F)
- mini-PCNL (amplatz 16 - 22F)
- ultra-mini PCNL (ống amplatz 11 - 13F)
- micro-PCNL (kích thước ống amplatz < 5F)
- Ưu nhược điểm của các kích thước đường hầm?
- \* PCNL (percutaneous nephrolithotomy): lấy sỏi thận qua da

# ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ SẠCH SỎI

- Thời điểm đánh giá: ngay sau mổ, sau 1 tháng, sau 3 tháng.
  - Dựa trên phim chụp Xquang hệ tiết niệu không chuẩn bị
  - Tiêu chuẩn: theo nghiên cứu của Opondo D. và cs 2014
- + Sạch sỏi: hết sỏi hoàn toàn hoặc còn vụn sỏi  $< 5\text{mm}$
- + Còn sỏi: còn sỏi kt  $> 5\text{mm}$
- ⇒ Căn cứ để đánh giá hiệu quả phẫu thuật
- ⇒ Căn cứ để có hướng xử trí tiếp theo: TSQD lần 2, tán sỏi thận ống mềm.



# ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Nghiên cứu can thiệp, không đối chứng, hồi cứu + tiến cứu
- Bệnh nhân được chẩn đoán Sỏi thận và được phẫu thuật bằng phương pháp tán sỏi thận qua da với đường vào tối thiểu dưới hướng dẫn của camera tại Bệnh viện Giao thông vận tải từ tháng 01/2017 đến tháng 12/2022.

# ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân:**

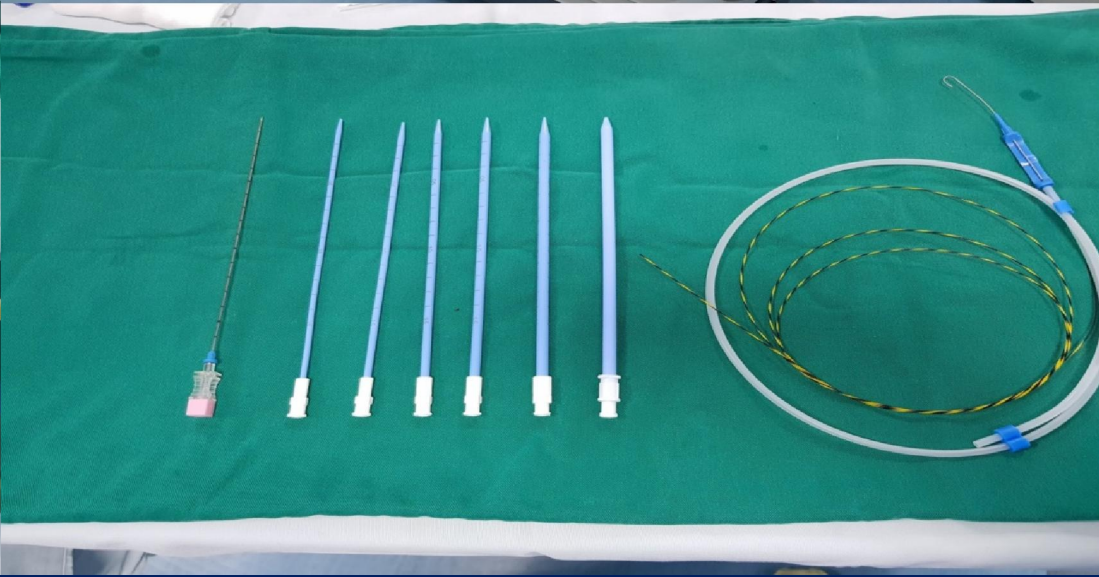
- Sỏi đài, bề thận đường kính  $\geq 20\text{mm}$
- Sỏi san hô  $\leq 50\text{mm}$
- Không có dị dạng giải phẫu đường tiết niệu

# ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

## **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- Bệnh lý nội khoa không cho phép phẫu thuật: rối loạn đông máu, nhiễm trùng tiết niệu...
- Tiền sử mổ cũ ( tương đối)

# PHƯƠNG TIỆN





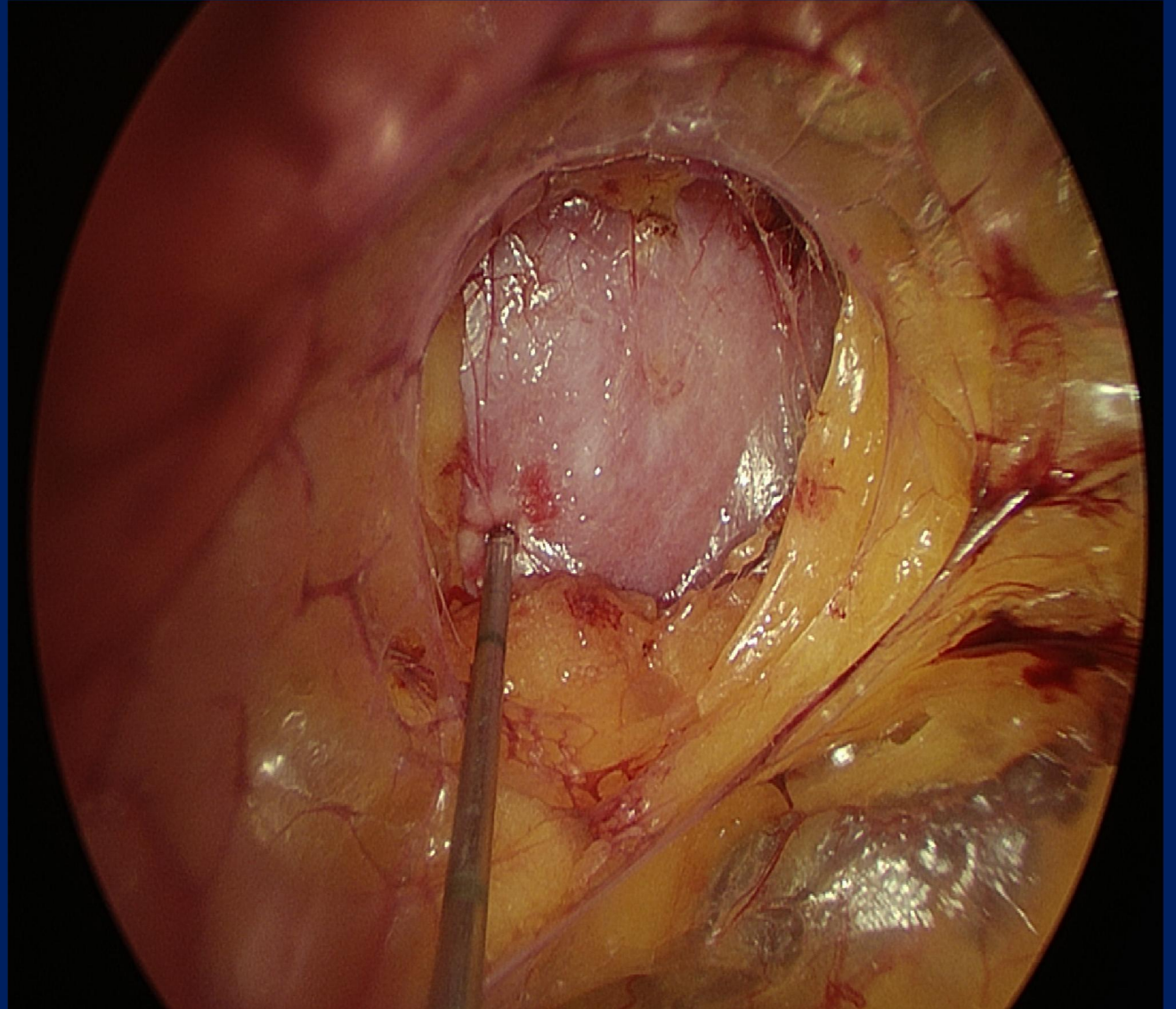
# TẠO KHOANG SAU PHỨC MẠC



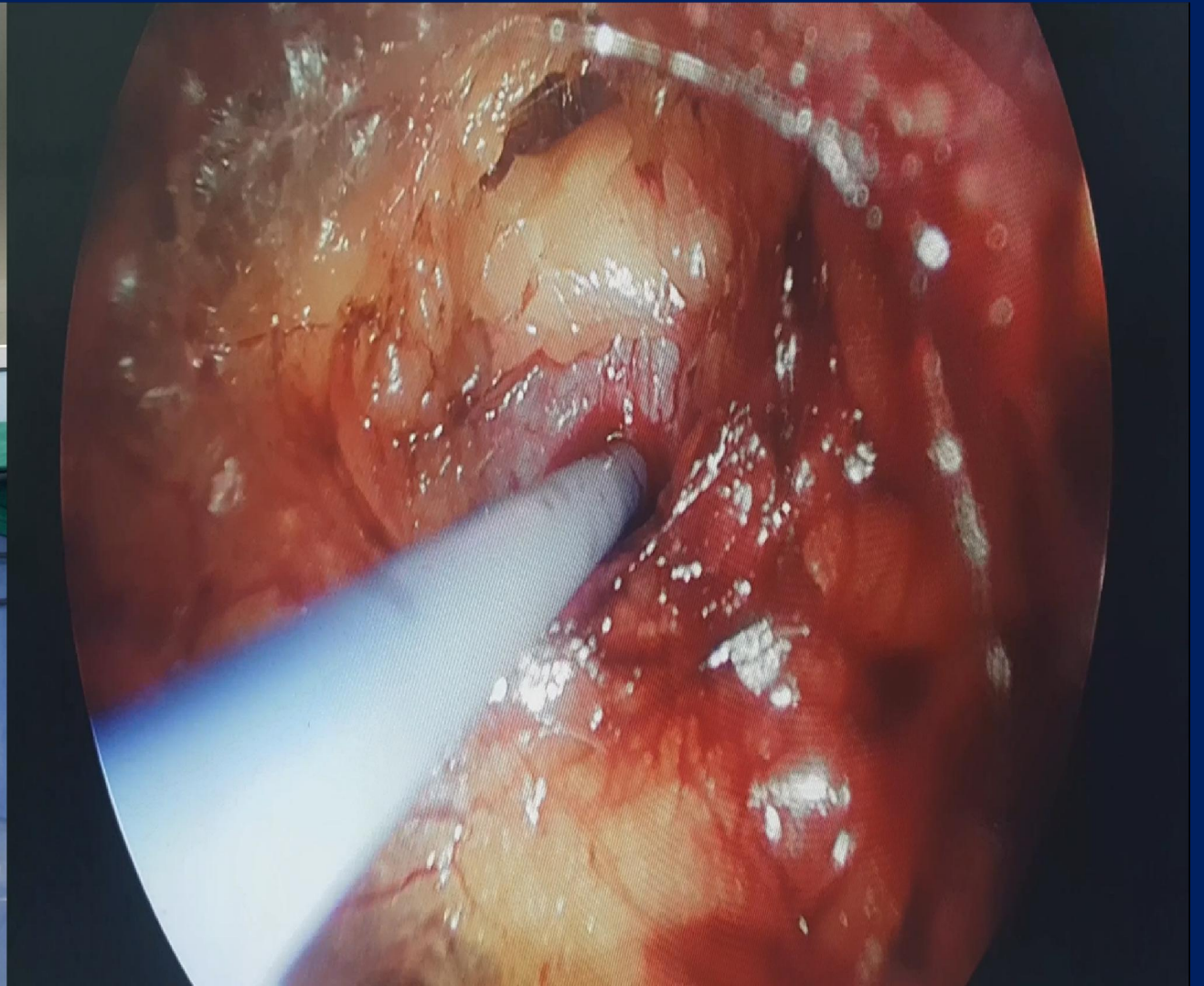
# TẠO KHOANG SAU PHỨC MẠC



# CHỌC KIM THĂM DÒ VÀO BỀ THẬN



# NONG TẠO ĐƯỜNG HẦM VÀO THẬN

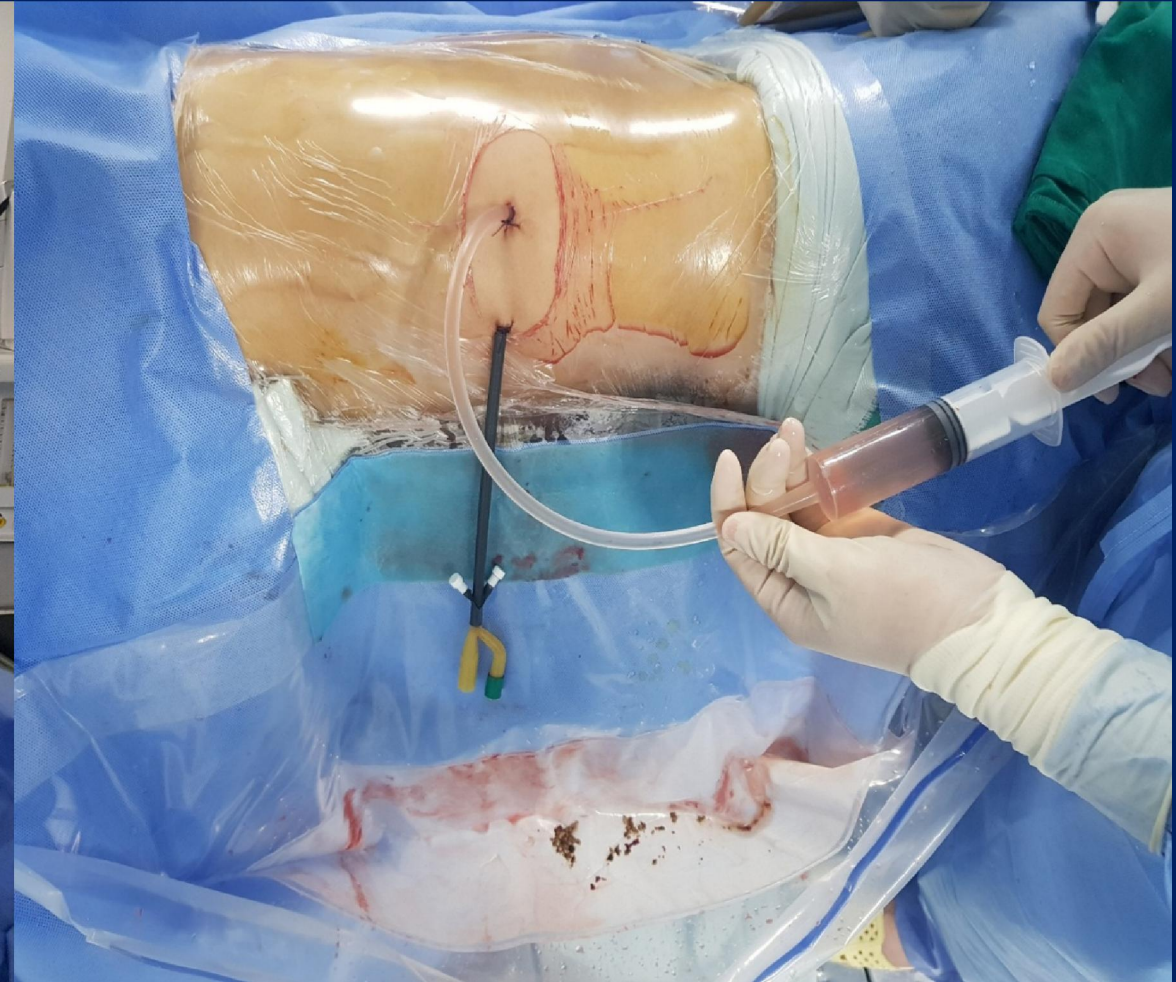


# TÁN SỎI THẬN BẰNG LASER





# ĐẶT SOND E BƠM RỬA TRONG VÀ SAU MỔ



# KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

- Tổng số: 216 BN

	Trung bình	Nhỏ nhất	Lớn nhất
• Độ tuổi	<b>54 ± 10</b> tuổi	28 tuổi	79 tuổi

• Giới	Số trường hợp	Tỷ lệ
Nam	131	61%
Nữ	85	39%



# KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Mức độ giãn thận trên CT Scanner	Số trường hợp	Tỷ lệ
ĐỘ I	47	22%
ĐỘ II	74	<b>34%</b>
ĐỘ III	158	14%
ĐỘ IV	18	08%

# KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

	<b>Số trường hợp</b>	<b>Tỷ lệ</b>
Sỏi thận Trái	99	46%
Sỏi thận Phải	56	26%
Sỏi thận 2 bên	61	28%

# KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

	Số trường hợp	Tỷ lệ
Sỏi đài trên	38	18%
Sỏi đài giữa	51	24%
Sỏi đài dưới	56	26%
Sỏi bể thận	77	36%
Sỏi san hô	65	30%

# KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

	<b>Trung bình</b>	<b>Lâu nhất</b>	<b>Ngắn nhất</b>
Thời gian phẫu thuật	<b>90 ± 10 phút</b>	180 phút	75 phút

<b>Thời gian rút dẫn lưu</b>	<b>Trung bình</b>	<b>Lâu nhất</b>	<b>Ngắn nhất</b>
Thời gian rút DL bề thận	3.2 ngày	5 ngày	2 ngày
Thời gian rút DL hố thận	4.5 ngày	7 ngày	4 ngày
Thời gian rút sonde JJ	07 ngày		

# KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

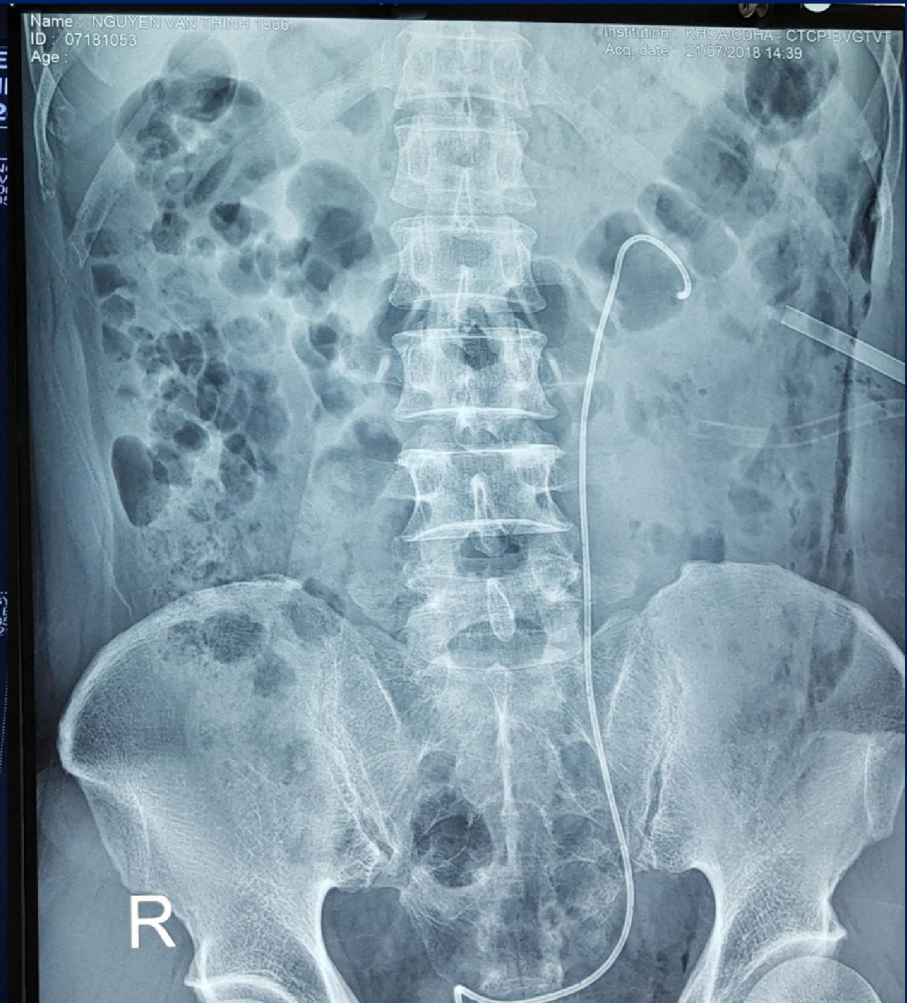
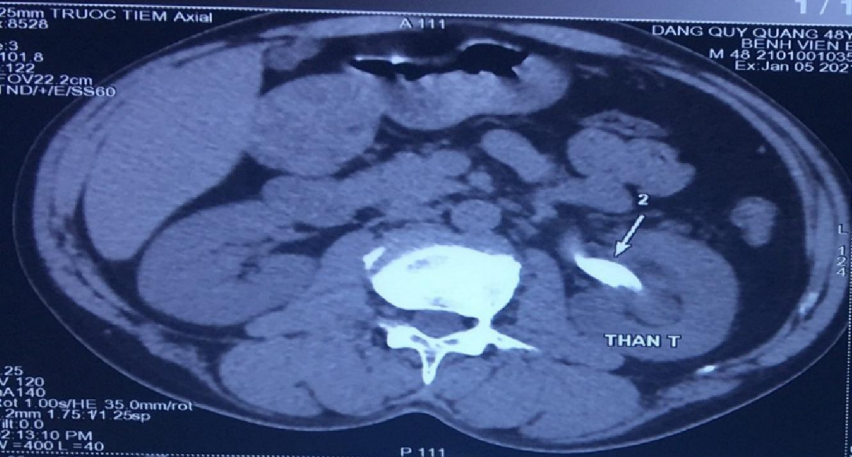
- Không có biến chứng chọc kim vào các tạng xung quanh như đại tràng, gan, màng phổi, mạch máu lớn
- Không có biến chứng apxe tồn dư sau mổ
- Không có biến chứng do tái hấp thu nước.

	<b>Trung bình</b>	<b>Ngắn nhất</b>	<b>Lâu nhất</b>
Thời gian nằm viện ( ngày)	8.8 ngày	7 ngày	14 ngày
Thời gian hậu phẫu ( ngày)	7,6 ngày	6 ngày	10 ngày

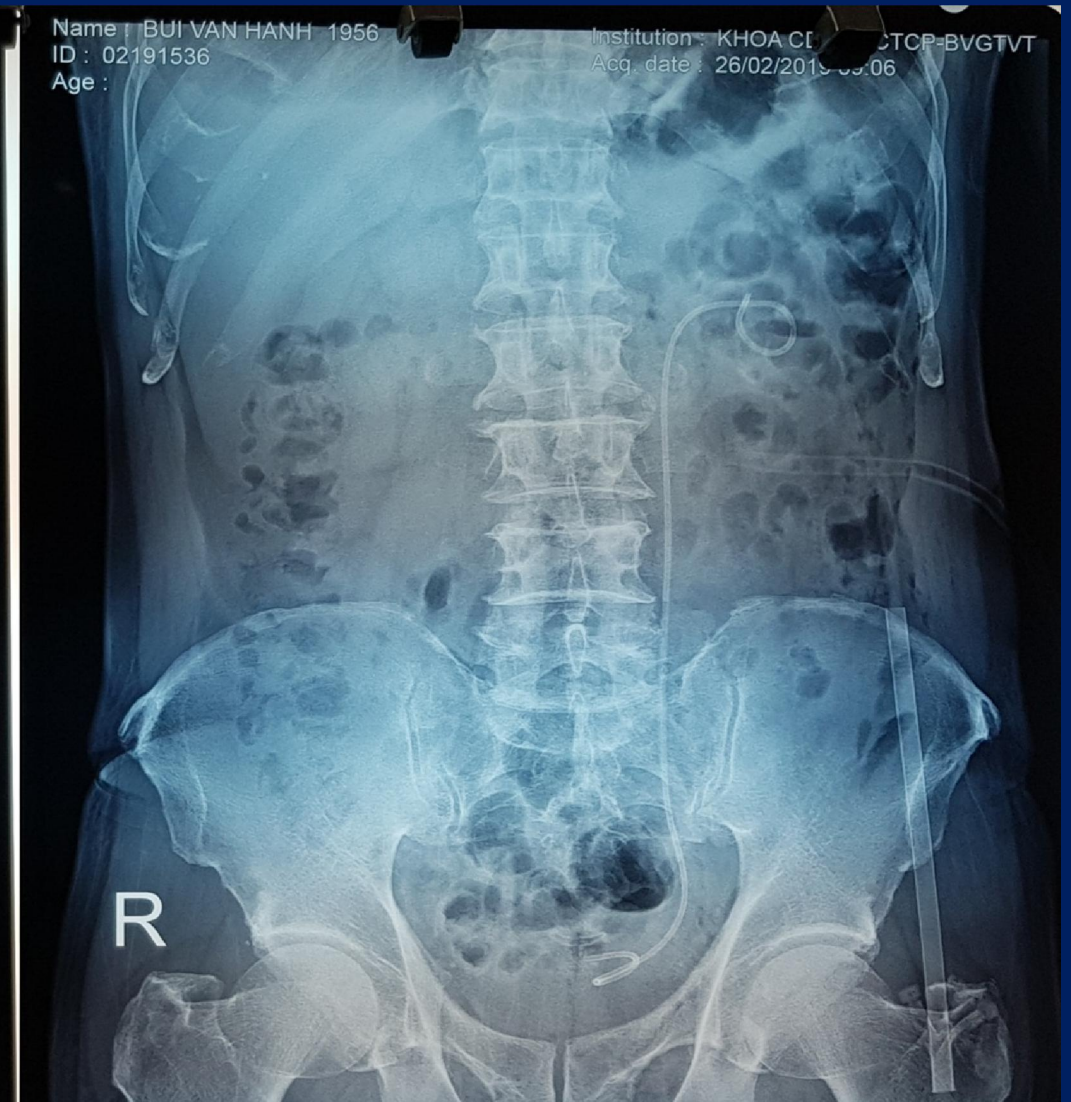
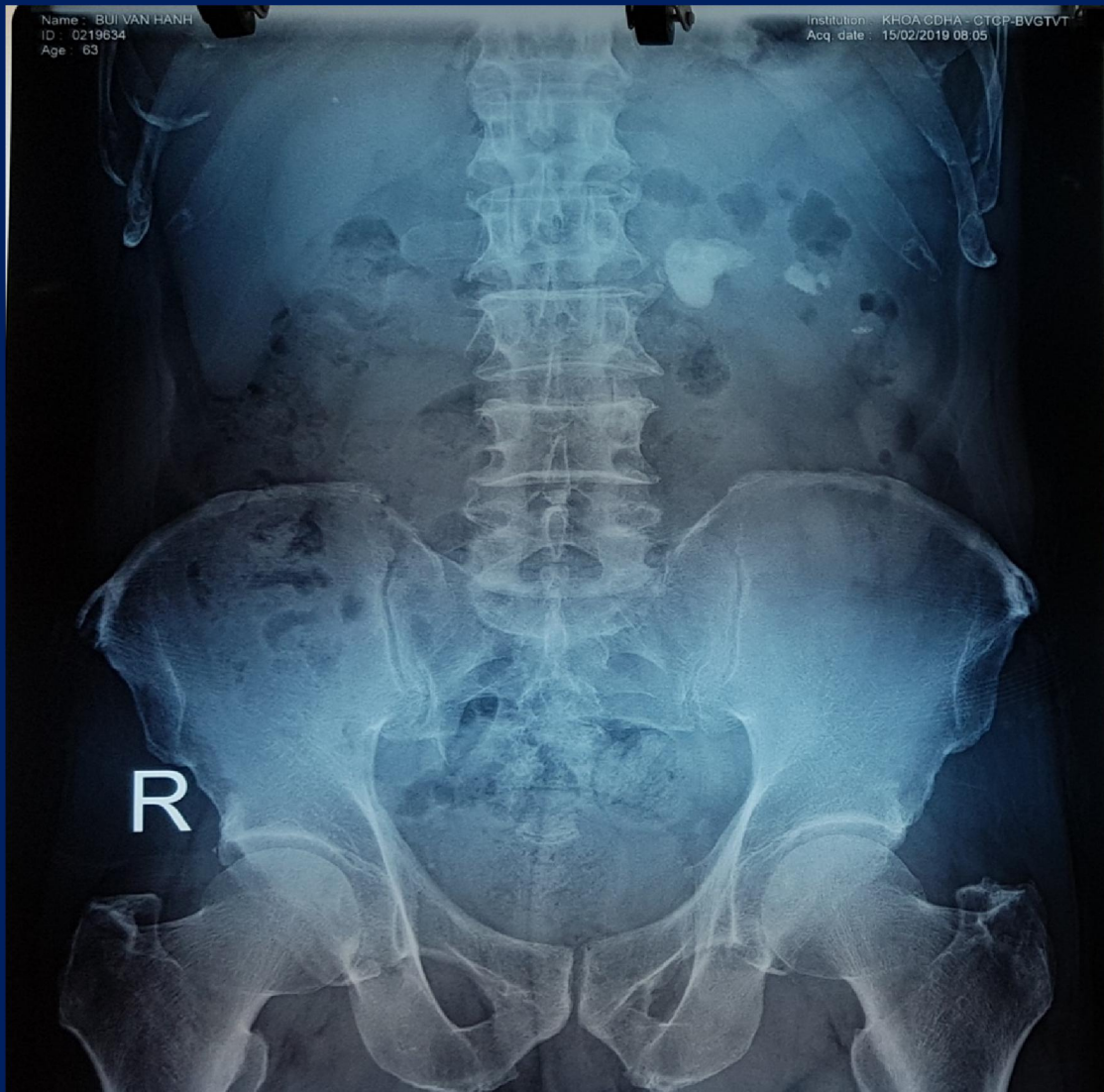
# KẾT QUẢ MỘT SỐ TRƯỜNG HỢP

DANG QUY QUANG 48Y  
101001035  
Sex: M Birth date: -

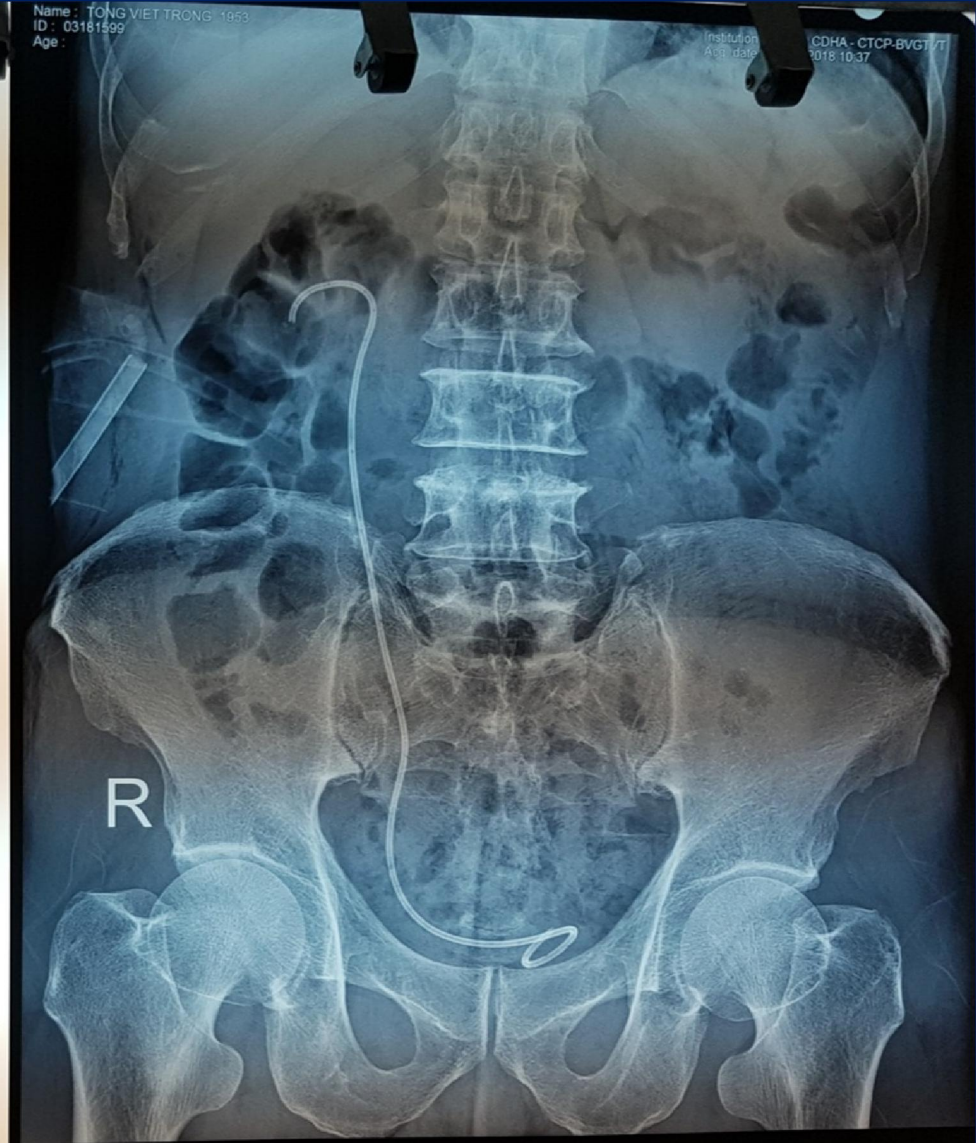
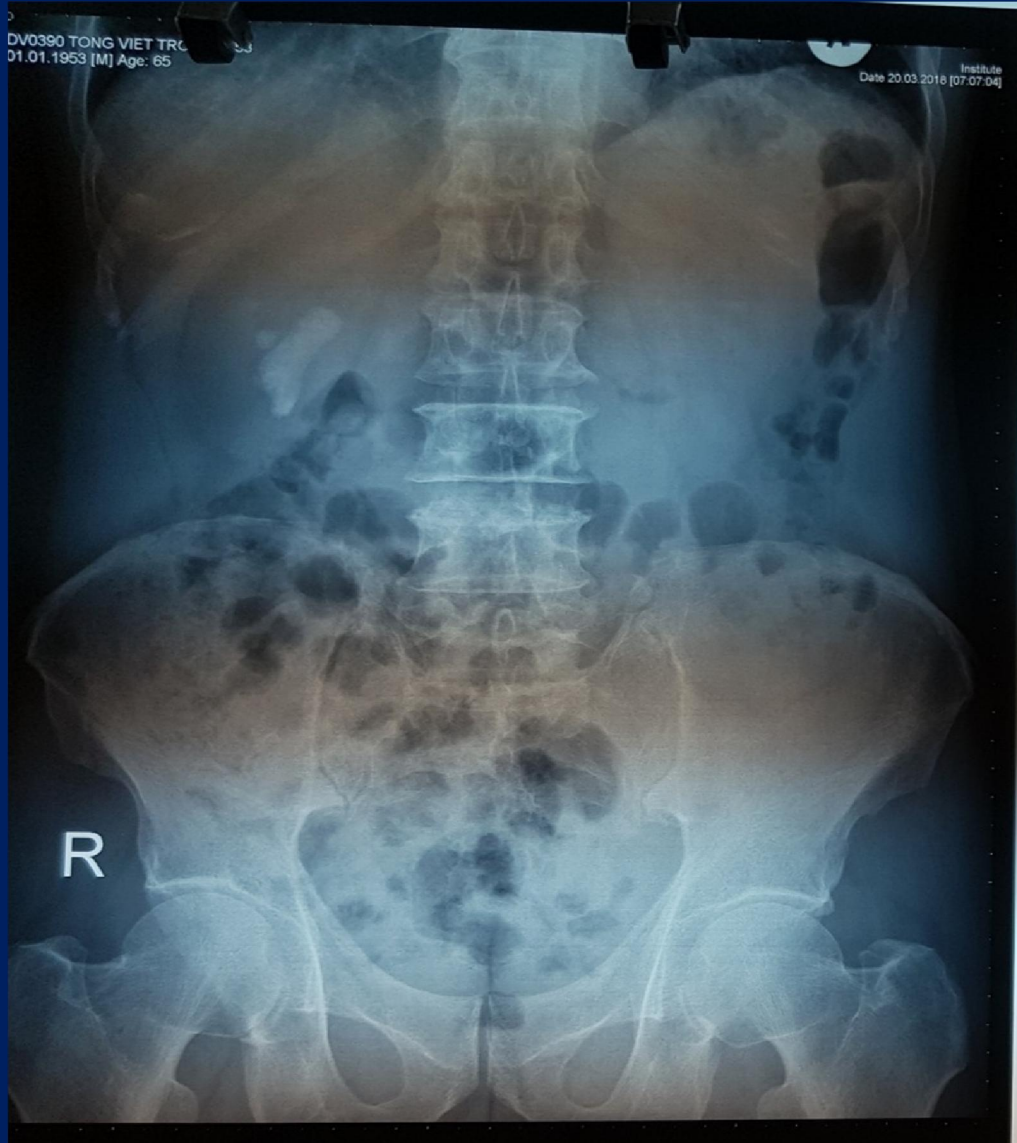
BENH VIE  
Acc. NI  
Date: Jan 05 2



# KẾT QUẢ MỘT SỐ TRƯỜNG HỢP

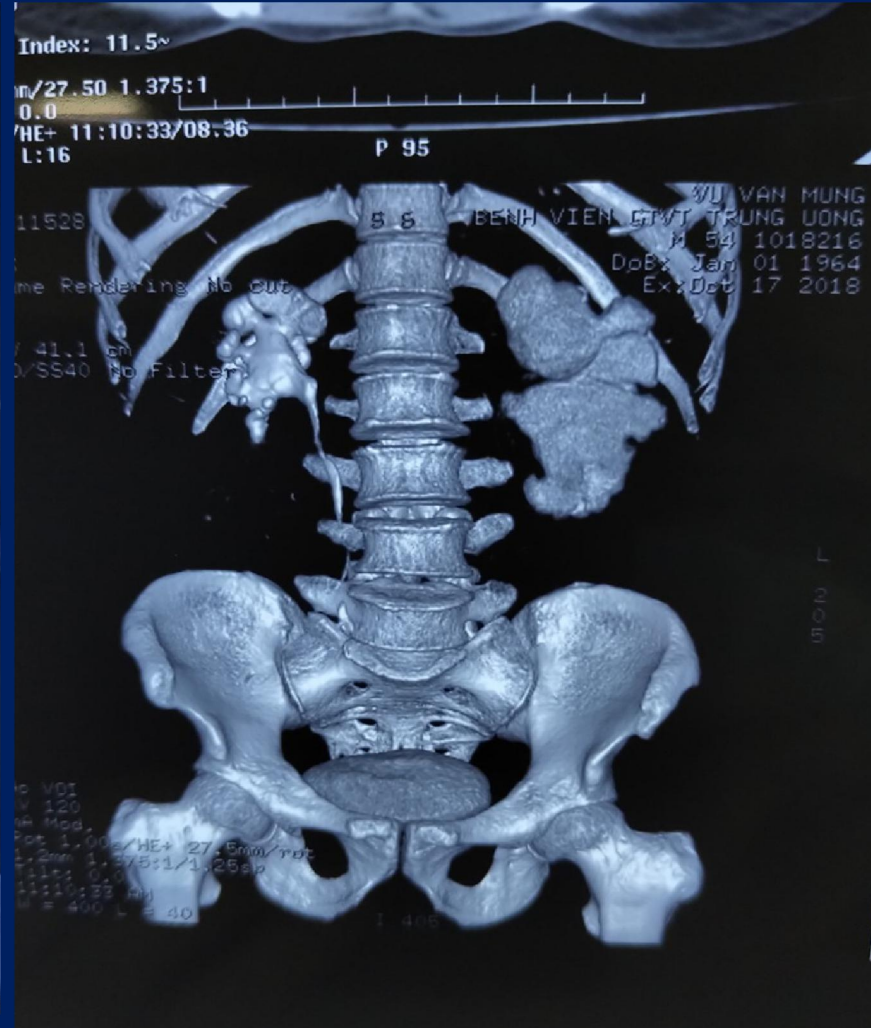
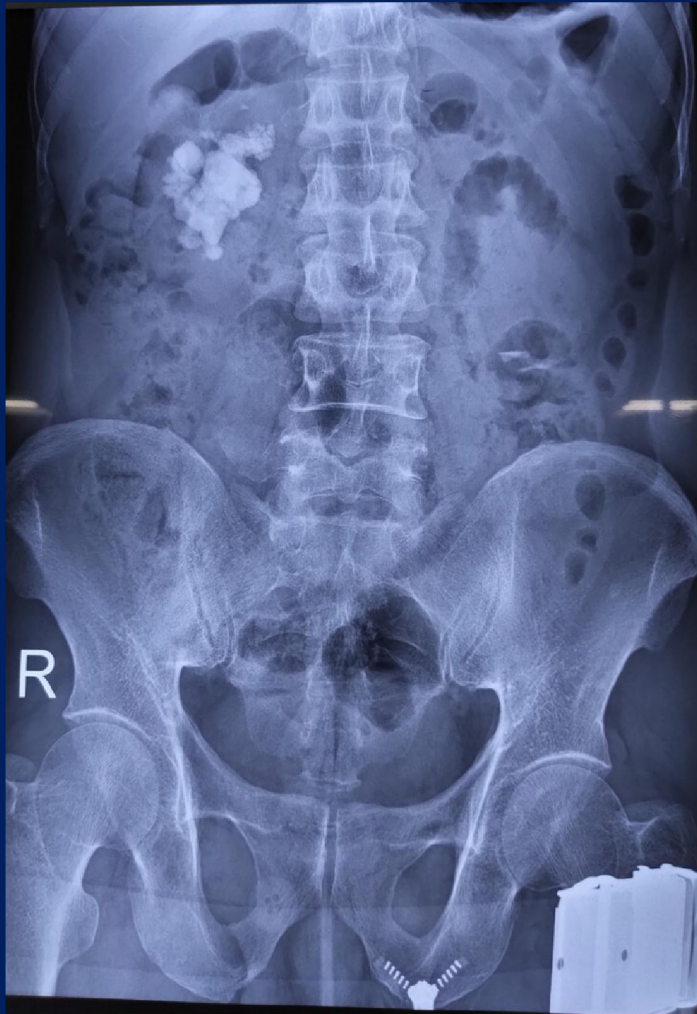


# KẾT QUẢ MỘT SỐ TRƯỜNG HỢP

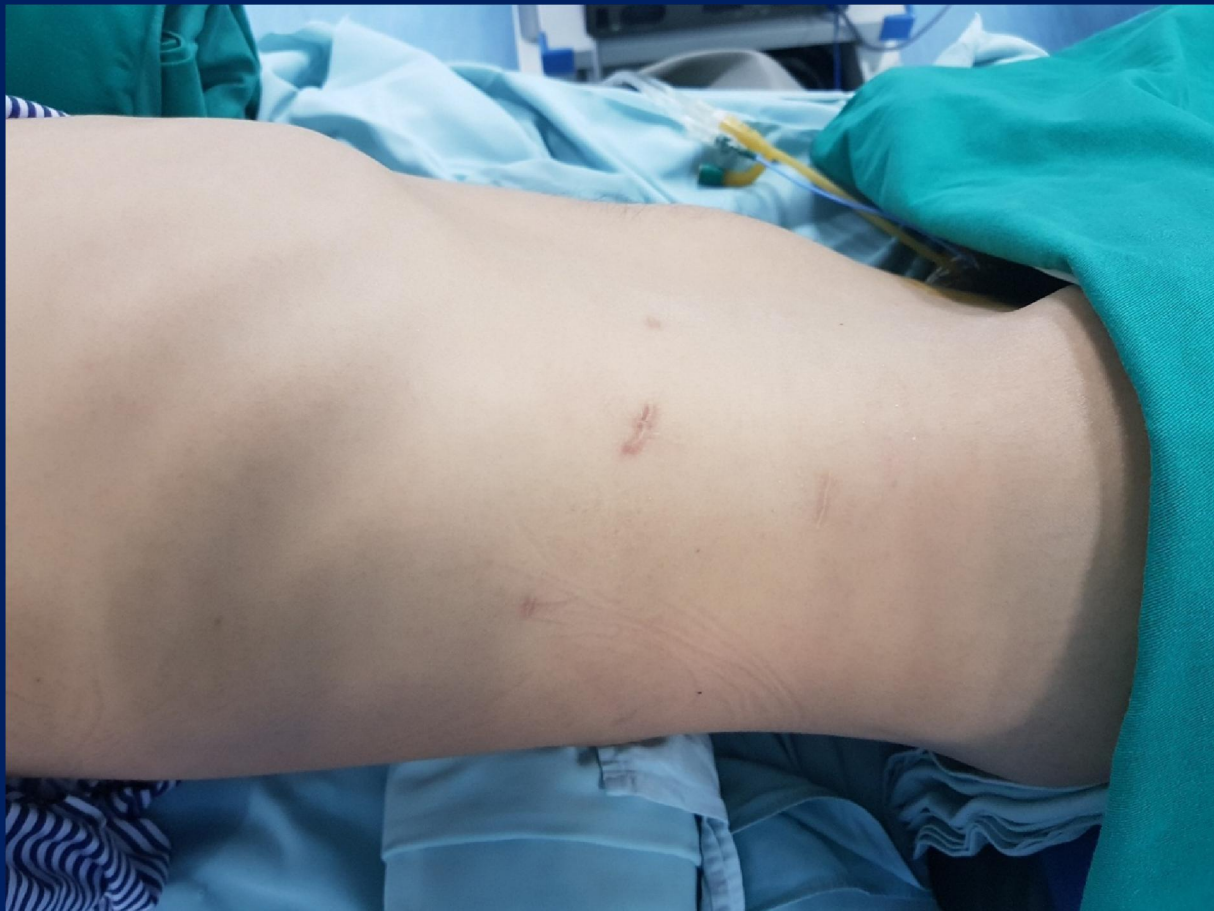




# KẾT QUẢ MỘT SỐ TRƯỜNG HỢP



# KẾT QUẢ MỘT SỐ TRƯỜNG HỢP



Sẹo mổ mở



Sẹo mổ  
tán sỏi thận qua da



# LỢI ĐIỂM CỦA TÁN SỎI THẬN QUA DA DƯỚI HƯỚNG DẪN CỦA CAMERA

- Có các ưu điểm của phương pháp tán sỏi thận qua da nói chung: ít xâm lấn, an toàn, hiệu quả sạch sỏi cao
- Không có biến chứng chọc kim vào các tạng: dưới sự hướng dẫn tường minh của camera
- Tuyệt amplatz trong quá trình tán sỏi → có thể đặt lại dễ dàng
- *Có dẫn lưu hố thận:*
  - + Dẫn lưu dịch trong quá trình tán sỏi → không có biến chứng do hấp thu nước → an toàn → tăng thời gian tán sỏi cho phép → tăng tỷ lệ sạch sỏi
  - + Dẫn lưu hết dịch và máu trong khoang do quá trình tán → không có biến chứng áp xe tồn dư sau mổ.
- Có thể làm thêm các phẫu thuật khác trong cùng 1 lần phẫu thuật ( phẫu thuật nang thận.....)

# KIỂM TRA SỎI QUA C-ARM



# TÁN SỎI THẬN QUA DA DƯỚI HƯỚNG DẪN CỦA SIÊU ÂM



VIDEO KỸ THUẬT TÁN SỎI THẬN QUA DA  
VỚI ĐƯỜNG VÀO TỐI THIỂU  
DƯỚI HƯỚNG DẪN CỦA CAMERA



SONY

CONTROL







**VUNA - Hội Tiết niệu - Thận học Việt Nam**  
 The Vietnam Urology & Nephrology Association



# HỘI HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA) NHIỆM KỲ 2020 - 2025

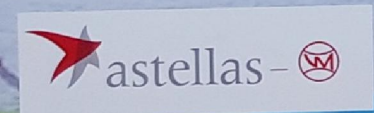
## HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN LẦN XIV

HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA)  
 HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC THỪA THIÊN HUẾ (HueUNA)

*T.P. Huế 15 - 16/01/2021*



**Ợ KIM CƯƠNG VÀ TƯƠNG ĐƯƠNG**



**TÀI TRỢ BẠCH KIM**



**TRỢ VÀNG**



**TÀI TRỢ BẠC**



**TÀI TRỢ ĐỒNG**









# HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN LẦN THỨ XIV CỦA VUNA TP HUẾ - 2021



**VUNA** Hội Khoa Học Thường Niên Lần XIV  
HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN LẦN XIV  
HỘI TIẾT NIÊU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA)  
HỘI TIẾT NIÊU THẬN HỌC THỪA THIÊN HUẾ (HueVUNA)

TÀI TRỢ KIM CHƯƠNG VÀ TƯƠNG DƯƠNG

**OLYMPUS**

TÀI TRỢ BẠCH KIM

**MSD**

TÀI TRỢ VÀNG

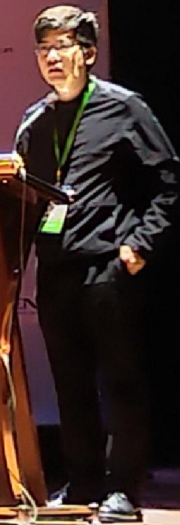
**SANOVI**

TÀI TRỢ BẠC

**STOZ**

TÀI TRỢ ĐỒNG

**IPSEN**



HỘI TIẾT NIÊU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA) NIÊN KỲ 2020 - 2021  
HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN LẦN XIV  
HỘI TIẾT NIÊU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA)  
HỘI TIẾT NIÊU THẬN HỌC THỪA THIÊN HUẾ (HueVUNA)

TÀI TRỢ VÀNG

**OLYMPUS**

TÀI TRỢ BẠCH KIM

**MSD**

TÀI TRỢ VÀNG

**SANOVI**

TÀI TRỢ BẠC

**STOZ**

TÀI TRỢ ĐỒNG

**IPSEN**

ĐẠI HỘI HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA) NHIỆM KỲ 2020 - 2025  
HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN LẦN XIV  
HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA)  
HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC THỪA THIÊN HUE (HueUNA)

TÀI TRỢ KIM CƯƠNG VÀ THƯƠNG DƯƠNG  
OLYMPUS

TÀI TRỢ BẠCH KIM  
BKK MSD

TÀI TRỢ VÀNG  
SANOFI

TÀI TRỢ ĐẶC  
STORJER

TÀI TRỢ ĐỒNG  
BIPSEN

VUNA - Hội Tiết niệu - Thận học Việt Nam  
The Vietnam Urology & Nephrology Association

ĐẠI HỘI HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA) NHIỆM KỲ 2020 - 2025  
HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN LẦN XIV  
HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA)  
HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC THỪA THIÊN HUE (HueUNA)

7/1 Huế, 15 - 16/01/2021

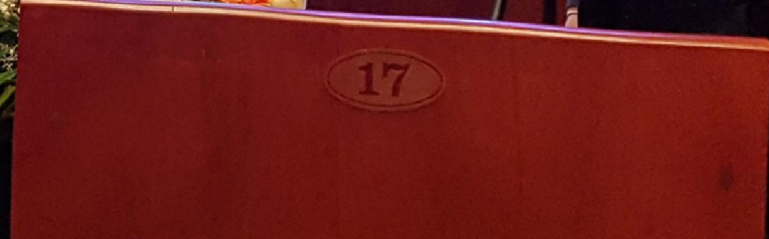
ĐẠI HỘI HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA) NHIỆM KỲ 2020 - 2025  
HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN LẦN XIV  
HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA)  
HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC THỪA THIÊN HUE (HueUNA)

TÀI TRỢ KIM CƯƠNG VÀ THƯƠNG DƯƠNG  
OLYMPUS

TÀI TRỢ BẠCH KIM  
BKK MSD

TÀI TRỢ VÀNG  
SANOFI

TÀI TRỢ ĐỒNG  
BIPSEN



# TIẾT NIỆU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA) NGHIỆP HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN LẦN X

HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC VIỆT NAM (VUNA)  
HỘI TIẾT NIỆU THẬN HỌC THỪA THIÊN HUẾ (H

*P. Huế, 10/01/2021*



**TÀI TRỢ BẠC**

# Đánh giá kết quả phẫu thuật tán sỏi thận qua da với đường vào tối thiểu dưới hướng dẫn của camera tại Bệnh viện Giao thông Vận tải

Bùi Sỹ Tuấn Anh, Nguyễn Vũ Minh Thiện, Trần Kiên  
Khoa Ngoại Tổng hợp, Bệnh viện Giao thông vận tải

**Tóm tắt**  
**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả phẫu thuật tán sỏi thận qua da với đường vào tối thiểu dưới hướng dẫn của camera tại Bệnh viện Giao thông vận tải, đưa ra nhận xét về hiệu quả của phương pháp. **Đối tượng nghiên cứu:** Nghiên cứu 105 bệnh nhân được tán sỏi thận qua da với đường vào tối thiểu dưới hướng dẫn của camera tại BV Giao thông vận tải trong thời gian 2 năm: từ 3/2017 đến 06/2020. **Kết quả:** có 105 bệnh nhân thành công (100%), trong đó có 64 nam (61%) và 41 nữ (39%). Độ tuổi trung bình của bệnh nhân  $54 \pm 10$  tuổi (từ 28 đến 73 tuổi). Không có bệnh nhân chuyển mổ mở (0%). Thời gian mổ trung bình  $90 \pm 10$  phút (ngắn nhất 75 phút, dài nhất 130 phút). Thời gian nằm viện trung bình 8,8 ngày (ngắn nhất 7 ngày, dài nhất 14 ngày). Tỷ lệ bệnh nhân hết sạch sỏi trên 90%. Kích thước sỏi trung bình  $25 \pm 10$  mm (lớn nhất 45 mm). 100% các ca tán sỏi bằng laser. Thời gian rút dẫn lưu bể thận trung bình: 3,2 ngày, rút dẫn lưu hố thận: 4,5 ngày, rút sonde JJ sau 07 ngày. Không có biến chứng chảy máu sau mổ và apxe quanh thận. **Kết luận:** Tán sỏi thận qua da với đường vào tối thiểu dưới hướng dẫn của Camera là một phương pháp tán sỏi có tỷ lệ thành công cao, an toàn, ít biến chứng, hồi phục nhanh.  
**Từ khóa:** sỏi thận, tán sỏi qua da, mini-PCNL, điều trị xâm lấn tối thiểu, sau phúc mạc.

**Abstract**  
**Evaluated the effectiveness of minimum percutaneous nephrolithotomy with camera-guided at Department of General Surgery of Transport Hospital**

Bui Sy Tuan Anh, Nguyen Vu Minh Thien, Tran Kien  
Department of General Surgery, Transport Hospital

**Introduction:** Minimally invasive treatments have almost completely replaced open surgery in the management of the kidney stone disease. Our study aimed to evaluate the effectiveness of minimum percutaneous nephrolithotomy with camera-guided at Department of General Surgery of Transport Hospital from 03-2017 to 06-2020. **Material and Methods:** Prospective study of 105 kidney stone cases treated by minimum percutaneous nephrolithotomy with camera-guided management at Department of General Surgery of Transport Hospital from 03-2017 to 06-2020. **Results:** 105 cases with successful rate 100%. 64 males (61%) and 41 females (39%) with the average age of  $54 \pm 10$  (range from 28 to 73 years old). Average operative time: 90 minutes (range from 75 -130). Laser lithotripsy and stone removal are successful in 100% cases. The mean of hospital stay 8.8 day (range from 7 to 14). Nephrostomy tube removal after 3.2 day (range from 2 to 5). Retroperitoneal tube removal after 4.5 day (range from 4 to 7). Sonde JJ removal after 07 day. **Conclusion:** Minimum percutaneous with camera-guided offers many advantages and should be popular chosen in the treatment of kidney stone.

**Keywords:** Kiney stone, mini-PCNL, minimally invasive treatment, retroperitoneal.

# TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC JOURNAL OF MEDICINE AND PHARMACY

Số đặc biệt, 01/2021  
January - 2021

# KẾT LUẬN

- Phương pháp tán sỏi thận qua da.
- PTV hoàn toàn chủ động trong và sau phẫu thuật.
- Không phải chuyển mổ mở.
- Không có biến chứng chọc kim vào màng phổi, đại tràng...
- Không có apxe sau mổ.
- Kỹ thuật thực hiện an toàn, hiệu quả, giúp người bệnh hồi phục nhanh.





***XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!***