

## KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ THOÁT VỊ BỆNH BẰNG PHƯƠNG PHÁP BASSINI TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Nguyễn Minh Toàn<sup>1</sup>, Nguyễn Đức Phan<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Trang<sup>1</sup>  
Phí Thị Kim Liên<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Anh Vân<sup>1</sup>, Ngô Văn Lăng<sup>1</sup>, Nguyễn Thu Hương<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu nhằm bổ sung thông tin về thời gian nằm viện và các biến chứng sau điều trị thoát vị bẹn (TVB) bằng phương pháp Bassini. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả hồi cứu bệnh án lâm sàng trên 45 bệnh nhân (BN) điều trị TVB nguyên phát bằng phương pháp phẫu thuật Bassini tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ 01/2015 - 12/2018. Phương pháp lấy mẫu thuận tiện, sau đó theo dõi và đánh giá lại ở tất cả BN 24 tháng sau điều trị. **Kết quả:** Thời gian nằm viện sau điều trị TVB bằng phương pháp Bassini của BN trung bình là  $2,32 \pm 1,17$  ngày. BN sau mổ đau vừa (56,52%). Các ca mổ ít biến chứng, chỉ có 6 BN (13,04%) có biến chứng sớm là bí tiểu và 8 BN có biến chứng muộn là đau nhẹ mạn tính vùng bẹn (17,39%). Các BN khác không có biến chứng. Theo dõi sau 24 tháng cho thấy tỷ lệ tái phát là 8,7%. **Kết luận:** Phương pháp Bassini là một phẫu thuật điều trị TVB an toàn, thời gian nằm viện ngắn và đa số BN có tiến triển tốt sau mổ.

\* Từ khóa: Phẫu thuật thoát vị bẹn; Phương pháp Bassini.

### *The Result of Inguinal Hernia Treatment by Bassini Surgery at Hanoi Medical University Hospital*

#### **Summary**

**Objectives:** To research has a target of providing information about hospitalization time and complications of patients after the inguinal hernia treatment by Bassini method. **Subjects and methods:** A retrospective descriptive study of clinical records on 46 cases of primary inguinal hernia treatment by Bassini surgery at Hanoi Medical University Hospital from January 2015 to December 2018, we performed a retrospective descriptive study and convenience sampling, then follow-up and re-evaluation in all patients 24 months after treatment. **Results:** Patients were hospitalized after surgery average of  $2.32 \pm 1.17$  days. The level of pain after surgery is mainly moderate (56.52%). The surgeries are quite safe; complications rarely occur, 6 patients (13.04%) had early complications of postoperative urinary retention. Follow-up after 24 months showed the recurrence rate was 8.7%; in addition, there were 8 patients with late complications of mild pain in the groin area (accounting for 17.39%). In other cases, there were no complications. **Conclusion:** Bassini method is a safe surgical treatment of inguinal hernia patients, time in hospital after surgery is short, and most patients have good progress.

\* Keywords: Inguinal hernia surgery; Bassini method.

<sup>1</sup>Đại học Y tế Công cộng

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Người phản hồi: Nguyễn Minh Toàn (nmt1@huph.edu.vn)

Ngày nhận bài: 16/7/2021

Ngày được chấp nhận đăng: 6/8/2021

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoát vị bẹn là bệnh lý ngoại khoa thường gặp, do các tạng trong ổ bụng chui qua ống bẹn hoặc qua điểm yếu thành bụng vùng bẹn. Bệnh gặp ở mọi lứa tuổi và cả hai giới. TVB ở người lớn thường là thoát vị mắc phải do chỗ yếu của cân cơ thành bụng, tạng chui ra ở hố bẹn trong, túi thoát vị nằm ngoài bao xơ thường tinh [1].

Hiện nay, các kỹ thuật điều trị TVB ở người lớn thường được áp dụng trên thế giới cũng như ở Việt Nam rất đa dạng. Trong đó, phương pháp Bassini tuy có nhược điểm là đường khâu căng do phải co kéo hai mép cân cơ ở xa nhau, khâu lại với nhau khiến BN đau nhiều sau mổ, chậm phục hồi sinh hoạt cá nhân và lao động [2], nhưng có ưu điểm là kỹ thuật đơn giản, chi phí thấp, thực hiện được ở mọi tuyến từ cơ sở đến trung ương. Hiện tại kỹ thuật này vẫn được áp dụng nhiều nhưng có ít các nghiên cứu đánh giá về thời gian nằm viện và biến chứng sau mổ. Vì vậy, chúng tôi thực hiện khảo sát nhằm đánh giá: *Kết quả điều trị thoát vị bẹn bằng phương pháp Bassini tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.*

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 45 BN thoát vị, trong đó có 46 vị trí TVB nguyên phát (do có 1 BN bị 2 bên) được điều trị bằng phương pháp phẫu thuật Bassini tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ 01/2015 - 12/2018.

\* Tiêu chuẩn lựa chọn: TVB nguyên phát bao gồm: TVB phải, TVB trái, TVB hai bên.

### 2. Phương pháp nghiên cứu

\* *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả hồi cứu bệnh án lâm sàng.

\* *Phương pháp thu thập số liệu:* Số liệu được thu thập chủ đích và qua bệnh án nghiên cứu gồm các thông tin của BN sau khi được điều trị TVB bằng phẫu thuật Bassini.

- Thông tin chung như thời gian nằm viện ( $\leq 3$  ngày, 4 - 6 ngày,  $> 6$  ngày), giới tính, độ tuổi, nghề nghiệp BN.

- Thông tin lâm sàng như lý do vào viện, triệu chứng chính trước mổ.

- Những biến chứng sớm sau mổ: Đau sau mổ (theo Thang điểm mức độ đau VAS của Freyd: 1 - 3 là đau nhẹ, 4 - 6 là đau vừa và 7 - 10 là đau nặng), bí tiểu, tụ máu, nhiễm trùng vết mổ, chảy máu vết mổ...

- Những biến chứng muộn sau mổ: Đau mạn tính vùng bẹn, rối loạn phóng tinh, teo tinh hoàn, tràn dịch màng tinh hoàn.

- Tái phát TVB sau điều trị được theo dõi đến 24 tháng. Mỗi lần tái khám ghi chép trong hồ sơ nếu có thoát vị phân loại theo độ của Nyhus. Tất cả trường hợp được nhóm nghiên cứu gọi điện thoại trực liên lạc để xác nhận thông tin sau.

- Thông tin về thời gian nằm viện sau mổ, thời gian phát hiện tái phát.

\* *Xử lý số liệu:* Theo phương pháp thống kê y sinh học. Số liệu được nhập và phân tích bởi phần mềm SPSS 20.0.

\* *Đạo đức nghiên cứu:* Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Khoa học và Đạo đức nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y Hà Nội.

### KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 1. Thông tin cơ bản của nhóm bệnh nhân trong nghiên cứu

- Tuổi trung bình là 43,09 ± 18,63.
- Tỷ lệ nam/nữ = 44/1.
- Lý do vào viện: 91,11% khối phòng vùng bẹn - bìu đơn thuần; 6,67% khối phòng kèm đau, 2,22% có khối phòng kèm đau và biểu hiện tắc ruột.
- Vị trí thoát vị: 31,11% thoát vị bên trái, 66,67% thoát vị bên phải, 2,22% thoát vị cả 2 bên.
- Thời gian nằm viện sau mổ: Thời gian nằm viện sau mổ trung bình là 2,62 ± 1,17, ngắn nhất là 1 ngày, dài nhất là 6 ngày. Có 1 trường hợp BN vào viện với 2 bên thoát vị và được tiến hành can thiệp cả 2 bên cùng lúc.

*Bảng 1:* Thời gian nằm viện sau mổ của các BN nghiên cứu.

Thời gian nằm viện (ngày)	Số BN (n)	Tỷ lệ (%)
≤ 3	37	82,22
4 - 6	8	17,78
> 6	0	0,00
Tổng	45	100,00

Hầu hết BN có thời gian nằm viện ≤ 3 ngày (82,22%), BN nằm viện từ 4 - 6 ngày ít hơn (17,78%). Trong đó, có trường hợp BN mổ cả 2 bên.

#### 2. Kết quả sau điều trị TVB bằng phương pháp Bassini

*Bảng 2:* Biến chứng sớm sau điều trị thoát vị bẹn bằng phương pháp Bassini.

Biến chứng sớm sau mổ		Số phẫu thuật	Tỷ lệ (%)
Đau sau mổ	Đau nhẹ	8	17,39
	Đau vừa	26	56,52
	Đau nặng	12	26,09
Biến chứng sớm khác	Bí tiểu	6	13,04
	Tụ máu	0	0,00
	Nhiễm trùng vết mổ	0	0,00
	Chảy máu vết mổ	0	0,00

Trong 46 tổn thương được phẫu thuật được thực hiện có 6 trường hợp (13,04%) bí tiểu sau mổ phải đặt thông tiểu; trong đó, có 3 trường hợp mắc u phì đại tiền liệt tuyến. Ngoài ra, không có biến chứng sớm khác. Trường hợp TVB cả 2 bên và được mổ bằng phương pháp Bassini ở cả 2 bên, sau mổ BN đau mức độ vừa ở cả 2 bên, không bí tiểu, không có biến chứng sớm khác.

*Bảng 3:* Biến chứng muộn sau điều trị thoát vị bẹn bằng phương pháp Bassini.

Biến chứng muộn sau mổ	Số phẫu thuật	Tỷ lệ (%)
Đau nhẹ mạn tính vùng bẹn	8	17,39
Rối loạn phóng tinh	0	0,00
Teo tinh hoàn	0	0,00
Tràn dịch màng tinh hoàn	0	0,00

Các biến chứng muộn sau mổ được ghi nhận chỉ bao gồm đau nhẹ mạn tính vùng bẹn (17,39%). Tuy nhiên, cảm giác đau nhẹ không ảnh hưởng đến sinh hoạt cũng như chất lượng cuộc sống.

*Bảng 4: Kết quả theo dõi sau 24 tháng các trường hợp điều trị thoát vị bẹn bằng phương pháp Bassini.*

Họ và tên bệnh nhân	Tuổi	Loại thoát vị đã mổ trước đó	Thời điểm tái phát	Kỹ thuật mổ lại	Tính chất mổ
Nguyễn Hùng C.	68	TVB phải IIIA	13 tháng	Nội soi đặt lưới trước phúc mạc qua đường vào ổ bụng	Mổ phiên
Lê Thị V.	72	TVB phải IIIA	12 tháng	Lichtenstein	Mổ phiên
Đình Văn Đ.	69	TVB trái IIIA	12 tháng	Lichtenstein	Mổ phiên
Nguyễn Văn C.	58	TVB phải IIIA	6 tháng	Lichtenstein	Mổ cấp cứu

Chỉ có 4 trường hợp trong 46 TVB sau điều trị có tái phát trong nghiên cứu này, là những người nhiều tuổi (từ 58 - 72 tuổi), trong đó 1 nữ (25%) và 3 nam (75%). Trong đó, 3 BN tái khám được phát hiện và mổ phiên, và 1 người vào viện chỉ định mổ cấp cứu. Thời điểm xuất hiện tái phát là từ 6 - 13 tháng sau điều trị.

## **BÀN LUẬN**

### **1. Thời gian nằm viện sau mổ**

Thời gian nằm viện sau mổ trung bình là  $2,62 \pm 1,17$ . BN nằm viện sau mổ ít nhất là 1 ngày và nhiều nhất là 6 ngày. So sánh kết quả nằm viện sau mổ bằng phương pháp Bassini của các tác giả khác như: Nguyễn Văn Sách: 4,58 ngày [3], Naveen N. và Srinath R [5]:  $3,97 \pm 1,92$ . Chúng tôi nhận thấy thời gian nằm viện của BN trong nghiên cứu ngắn hơn so với các tác giả. Điều này có thể do BN trong nghiên cứu tuổi trẻ với trung bình là  $43,09 \pm 18,63$ . Theo báo cáo về tuổi BN trong nghiên cứu của Nguyễn Văn Sách [3] là  $49,94 \pm 13,23$ ; Naveen N. và Srinath R [5] là  $47,11 \pm 7,5$ . Trong khi số lượng BN (45 người) còn khiêm tốn nên có thể chưa đánh giá chính xác hoặc điều kiện chăm sóc giữa các bệnh viện là khác nhau.

### **2. Kết quả sau mổ**

Trong 46 phẫu thuật được thực hiện có 6 trường hợp (13,04%) bí tiểu sau mổ

phải đặt thông tiểu; trong đó, có 3 trường hợp mắc u phì đại tiền liệt tuyến. Triệu chứng bí tiểu của u phì đại tiền liệt tuyến dẫn đến khó đánh giá tỷ lệ đúng của biến chứng bí tiểu sau mổ. Theo Naveen N. và Srinath R [5], với phương pháp mổ Bassini, tỷ lệ tụ máu vết mổ là 5,7% và nhiễm trùng vết mổ là 5,7%. Theo Malangoni, Gagliardi, tỷ lệ nhiễm trùng vết mổ khoảng từ 1 - 2% ở mổ mở và ít hơn ở những BN được tiến hành mổ nội soi [6]. Trong khi ở nghiên cứu của chúng tôi không ghi nhận BN có biến chứng tụ máu, chảy máu vết mổ và nhiễm trùng vết mổ.

Tuy nhiên, ghi nhận hồ sơ tái khám cho thấy có 8 trường hợp (17,39%) BN bị đau nhẹ mạn tính vùng bẹn. Cảm giác đau nhẹ, tê bì nhẹ không ảnh hưởng đến sinh hoạt cũng như chất lượng cuộc sống, BN không phải dùng thuốc giảm đau. Chúng tôi chưa phát hiện các biến chứng muộn khác.

### 3. Kết quả theo dõi sau 24 tháng

Tái phát là một vấn đề lớn cần quan tâm trong phẫu thuật và cũng là một tiêu chí quan trọng để lựa chọn phương pháp phẫu thuật. Trong 46 phẫu thuật mà chúng tôi thực hiện trên 45 BN có 4 trường hợp tái phát (8,7%). Khoảng thời gian theo dõi của chúng tôi là 24 tháng sau phẫu thuật và chúng tôi vẫn tiếp tục nghiên cứu theo dõi thêm.

Trên thế giới, tỷ lệ tái phát của phương pháp Bassini khá cao. Theo Stand nghiên cứu tại Đan Mạch [7] là 4,2%, theo Munevver Moran [8] là 9%. Trong khi tỷ lệ tái phát của phương pháp Lichtenstein theo các tác giả thường thấp hơn với đau kéo dài sau mổ: 1,6%, tràn dịch màng tinh hoàn: 0,8%, teo tinh hoàn: 0,8%, vô cảm: 6,4% và tái phát: 1,8 - 4,9% [4, 5]. Theo Goldstein M. S, BN từ  $\geq 40$  tuổi có sự biến đổi cân, cơ, mạc do giảm quá trình tổng hợp và tăng quá trình thoái hóa collagen làm suy yếu cấu trúc thành ống bẹn dễ gây thoát vị mắc phải [9]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhóm tuổi từ 18 - 40 với 22 BN không có trường hợp nào tái phát. Như vậy, việc lựa chọn những BN trẻ, chưa có sự biến đổi cân cơ mạc, cho thấy một kết quả rất đáng khích lệ.

### KẾT LUẬN

Thời gian nằm viện trung bình của BN thường là  $2,62 \pm 1,17$  ngày. Biến chứng sớm ít và nhẹ, thường gặp là bí tiểu (13,04%), sau mổ chủ yếu đau vừa (56,52%), tái phát (8,7%). Như vậy, phương pháp Bassini là phương pháp điều trị TVB an toàn, thời gian nằm viện

ngắn, đa số BN tiến triển tốt sau mổ. Điều trị TVB bằng phương pháp Bassini là phẫu thuật có giá trị và hiệu quả, tương đối an toàn, tỷ lệ các biến chứng và tái phát thấp.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đỗ Sơn Hà. Thoát vị bẹn. Bệnh học ngoại khoa bụng. Nhà xuất bản Quân đội nhân dân 2008:11-16.
2. Vương Thừa Đức. Nhận xét về kỹ thuật Lichtenstein trong điều trị thoát vị bẹn. Y học Tp. Hồ Chí Minh 2003; 7(1):174-180.
3. Nguyễn Văn Sách. So sánh kỹ thuật Lichtenstein với kỹ thuật Bassini trong điều trị thoát vị bẹn. Kỷ yếu Hội nghị Khoa học tháng 10/2010:9-16. Bệnh viện An giang.
4. Lê Quốc Phong, Lê Mạnh Hà, Trần Viết Hùng, Nguyễn Quang Bộ. Kết quả điều trị thoát vị bẹn bằng kỹ thuật Lichtenstein và nội soi ngoài phúc mạc. Y học Thực hành 2013; 8(878):56-59.
5. Naveen N. and Srinath R. A comparative study between modified Bassini's repair and Lichtenstein mesh repair of inguinal hernias. Journal of Clinical and Diagnostic Research 2014; 8(2):88-91.
6. Malangoni M.A, Gagliardi R.J. Hernias, sabiston textbook of surgery. Elsevier Saunders 2004:1199-1218.
7. Bay-Nielsen M, Kehlet H, Strand L, et al. Quality assessment of 26.304 herniorrhaphies in Denmark: A prospective nationwide study. Lancet 2001; 358:1124-1129.
8. Bahadir Kulah, Arife Polat Duzgun, et al. Emergency hernie repairs in elderly patients. The American Journal of Surgery 2001; 182(5):455-459.
9. Goldstein M. S. A university experience using mesh in inguinal hernia repair. Hernia 2002; 5:182-185.