

# **PHẪU THUẬT NỘI SOI ĐẶT ỐNG THÔNG KHÍ MÀNG NHĨ**

## **I. ĐẠI CƯƠNG**

- Đặt ống thông khí màng nhĩ là một phẫu thuật can thiệp trên màng nhĩ nhằm đảm bảo sự thông khí và dẫn lưu dịch trong hòm tai trong trường hợp có hiện tượng rối loạn chức năng vòi nhĩ.
- Phẫu thuật này chỉ được coi là giải pháp tạm thời cần phải phối hợp với các biện pháp điều trị nguyên nhân.

## **II. CHỈ ĐỊNH**

- Viêm tai thanh dịch.
- Tắc vòi nhĩ do V.A.
- Tắc vòi nhĩ do u vòm mũi họng (như K vòm).
- Viêm tai giữa, lỗ thông quá nhỏ không đủ dẫn lưu mủ.

## **III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Không có chống chỉ định tuyệt đối nhưng cần nhắc trong những trường hợp người bệnh bị bệnh nội khoa kèm theo.

## **IV. CHUẨN BỊ**

### **1. Người thực hiện**

Bác sỹ chuyên khoa Tai-Mũi-Họng.

### **2. Phương tiện**

- Ống nội soi 0o dài 18 cm, loại 4 mm đường kính dành cho người lớn, loại 2,7 mm dành cho trẻ em.
- Nguồn sáng, camera.
- Bộ dụng cụ vi phẫu: 1 kẹp phẫu tích thẳng, 1 que nhọn, 1 dao trích màng nhĩ, 1 bộ ống hút vi phẫu.

- Ống thông khí màng nhĩ: từ 1 đến 2 chiếc (trên 12 tuổi dùng ống có đường kính 1,27 mm, dưới 12 tuổi dùng ống có đường kính 1,14 mm).
- Bơm tiêm gây tê.
- Thuốc tê: Octocain hoặc Medicain: 1 ống.

### **3. Người bệnh**

Đối với trẻ em thì gây mê toàn thân, gây tê tại chỗ đối với người lớn.

### **4. Hồ sơ bệnh án**

Làm đầy đủ các xét nghiệm cơ bản (công thức máu; đông máu cơ bản; chức năng gan, thận).

Đo thính lực, nhĩ lượng.

## **V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

- Đặt ống nội soi vào ống tai, chỉnh cho màng nhĩ nằm đúng hướng và chính giữa màn hình.
- Gây tê da ống tai: gây tê kiểu tiêm thâm dưới da sao cho da sát ống tai đến sát bờ màng nhĩ chuyển sang màu trắng mà không được phồng rộp.
- Rạch màng nhĩ ở góc trước dưới bằng dao lưỡi liềm, chiều dài đường rạch từ 1,5 - 2 mm tùy loại ống thông khí.
- Đặt ống thông khí qua lỗ trích rạch theo kiểu cài khuy áo bằng kẹp phẫu tích vi phẫu hoặc bằng que nhọn.

## **VI. THEO DÕI**

Tình trạng toàn thân, tại chỗ do dị ứng thuốc tê có thể xảy ra.

## **VII. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ**

### **1. Tai biến lúc mổ**

Chảy máu: cần hút sạch, đặt bông adrenalin 0,1% chèn trong khoảng 10 phút, nếu máu ngưng chảy có thể tiếp tục

phẫu thuật.

## **2. Tai biến sau mổ**

- Tụt ống thông khí: nếu vẫn còn dịch thì cần đặt lại.
- Tắc ống thông khí: nội soi hút sạch chất bít tắc.
- Viêm tai mũ: do khô vô khuẩn lúc đặt ống không đảm bảo hoặc do viêm mũi họng cấp hoặc do dị ứng ống thông khí. Đối với trường hợp này phải điều trị bằng cách làm thuốc tai và rửa thuốc tại chỗ đồng thời điều trị nguyên nhân.

## **3. Tai biến muộn**

- Diết tiếp nhận: hiếm gặp, hiện nay chưa giải thích được nguyên nhân.
- Cholesteatoma sau mổ do lớp biểu bì màng nhĩ cuộn vào: xử trí bằng cách rút ống, mở hòm nhĩ lấy sạch bệnh tích và vá nhĩ.