

Phụ lục C: Nội soi đặt mảnh ghép cố định tử cung bằng quang vào mỏm nhô

Chỉ định:

- BN mong muốn có 1 điều trị hiệu quả nhất, cải thiện tốt nhất về mặt giải phẫu học
- Bn thất bại với phẫu thuật đường âm đạo trước đó
- Bn thất bại với điều trị nội khoa: tập Kegel + đặt vòng nâng
- Bn trẻ tuổi và, hoặc còn giao hợp

Hiệu quả:

- Tỷ lệ thành công: 98%
- Tỷ lệ tái phát: 4%
- Tỷ lệ lộ mảnh ghép: 0,5%
- Giao hợp đau: 9,1%
- Tai biến trong mổ 0,3%

Chuẩn bị bệnh trước mổ:

- Khám tiền mê kỹ loại trừ bệnh tim mạch, đái tháo đường
- Nhập viện trước 1 ngày, chuẩn bị ruột với Fortrans 2 gói pha 2l nước
- Ký đồng thuận trước mổ: Giải thích rõ nguy cơ có thể có SUI sau mổ

Dụng cụ đặc biệt cần có:

- Protak: đính mảnh ghép vào thành trước âm đạo
- Mảnh ghép: lưới poly propylen 15 x 15 cm
- Chỉ Prolene 1: đính mảnh ghép vào mỏm nhô
- Dụng cụ nâng tử cung

Tai biến trong mổ và cách xử trí

- Tổn thương mạch máu trước xương cùng ==> chèn gạc, spongel. Dự phòng: chủ động tìm và đốt cắt tĩnh mạch cùng giữa
- Tổn thương bàng quang ==> khâu lỗ thủng + đặt sond tiểu lưu 10 ngày
- Tổn thương ruột: ==> khâu lỗ thủng