

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 155 bệnh nhân sau can thiệp mạch vành có theo dõi tái khám tại Bệnh viện Tim mạch, chúng tôi ghi nhận: tỷ lệ tuân thủ điều trị thấp 34,8%, trung bình 51,6%, cao 13,5% cho cả hai điều trị chống kết tập tiểu cầu. Chi phí điều trị có liên quan với việc tuân thủ thuốc của bệnh nhân với OR = 2.164 (KTC 95% 1.014 – 4.620) (p = 0.04). Các chương trình quản lý nhắc nhở bệnh nhân tuân thủ điều trị lâu dài là hết sức cần thiết tại phòng khám ngoại trú bệnh viện Hữu Nghị đa khoa Nghệ An.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Võ Thị Dế (2010).** Sự tuân thủ điều trị thuốc chống kết tập tiểu cầu của bệnh nhân đặt stent động mạch vành tại Bệnh viện Chợ Rẫy và bệnh viện đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh năm 2007 -2008. Y học thực hành. **730**: p. 34-36.
- Hoàng Quốc Hòa (2010).** Đánh giá sử dụng thuốc sau can thiệp mạch vành. Y Học TP Hồ Chí Minh. **14**(2): p. 148-152.
- Paul Muntner, et al. (2011).** Predictors of clopidogrel adherence following percutaneous coronary intervention. Am J Cardiol. **108**(6): p. 822-827.
- Robin Mathews, et al. (2012).** Medication nonadherence among patients with acute myocardial infarction treated with percutaneous coronary intervention: Insights from the TRANSLATE-ACS study. J Am Coll Cardiol. **59**(13): p. 1814.
- P.T. O'Gara, et al. (2013).** 2013 ACCF/AHA guideline for the Management of ST - Elevation Myocardial Infarction: A Report of the American College of Cardiology Foundation/ American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. Circulation. **127**: p. e362-e425.
- R. Mehran, et al. (2013).** Cessation of dual antiplatelet treatment and cardiac events after percutaneous coronary intervention (PARIS): 2 year results from a prospective observational study. Lancet. **13**.
- Stephan Windecker, et al. (2014).** 2014 ESC/ EACTS Guidelines on myocardial revascularization. European Heart Journal. **35**: p. 2541-2619.
- J. Matthews, et al. (2014).** Adherence to dual antiplatelet therapy after coronary stenting: a systematic review. Clin Cardiol. **37**(8): p. 505-513.

KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19 CỦA THUYỀN VIÊN VIỆT NAM TRÊN TÀU QUỐC TẾ TẠI CẢNG NGHỊ SƠN NĂM 2021 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Trần Đức Minh¹, Lương Ngọc Trương¹,
Nguyễn Đăng Vững², Trần Thị Thanh Thủy²

TÓM TẮT

Phương pháp: Điều tra mô tả cắt ngang trên 420 thuyền viên Việt Nam trên tàu quốc tế tại cảng Nghi Sơn năm 2021 nhằm mô tả kiến thức và thực hành của thuyền viên về phòng chống dịch COVID-19. Chọn mẫu thuận tiện, sử dụng bộ câu hỏi tự điền để thu thập số liệu. **Kết quả:** các thuyền viên trên tàu quốc tế có kiến thức đạt khá cao về các biện pháp phòng ngừa COVID-19 (82,1%). Điểm thực hành cao nhất của thuyền viên là thường xuyên đeo khẩu trang khi tàu cập cảng (94,8%). Số lượng thuyền viên muốn tiêm phòng vaccine COVID-19 chiếm tỷ lệ 87,8%. Số thuyền viên nghĩ rằng các biện pháp phòng chống dịch trên tàu đạt hiệu quả ở mức trung bình chiếm 57,4%. Đề xuất bổ sung thêm quần áo phòng chống dịch Covid chỉ chiếm 40,5%.

Từ khóa. Thuyền viên, Covid 19, kiến thức, thực hành, Thanh Hoá.

SUMMARY

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF COVID-19 PREVENTION OF VIETNAM SAILOR ON BOARD INTERNATIONAL SHIPS AT NGHİ SON PORT IN 2021 AND SOME RELATED FACTOR

A cross-sectional descriptive survey of 420 Vietnamese crew members/sailor on board international ships at Nghi Son port, Thanh Hoa province in 2021 to describe knowledge and practices of COVID-19 prevention and control. The survey is conducted using convenient sampling method, such as self-completed questionnaires to collect data. Research results show that crew members on international ships have quite high knowledge about COVID-19 prevention measures (82.1%). The highest practice score that crew members achieved is on a regular basis, always wearing masks when the ship docks (94.8%). The percentage of seafarers who want to be vaccinated against COVID-19 account for the largest proportion with (87.8%). The percentage of seafarers who thought the epidemic prevention measures on board was effective is at average (57.4%). Provision of additional clothes to prevent the covid epidemic only accounts for 40.5%. **Keywords:** Sailor, Covid 19, Knowledge, Practice, Thanh Hoa

¹Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đăng Vững

Email: nguyendangvung@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 14.2.2022

Ngày phản biện khoa học: 29.3.2022

Ngày duyệt bài: 14.4.2022

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh Coronavirus 2019 (viết tắt "COVID-19") là một bệnh hô hấp mới nổi do một loại Coronavirus mới gây ra và được phát hiện lần đầu tiên vào tháng 12 năm 2019 tại Vũ Hán, Trung Quốc. Dịch COVID-19 có tốc độ lây lan rất nhanh, vì rút không ngừng biến đổi tạo ra các biến chủng mới, tính tới ngày 23 tháng 10 năm 2021, vi rút đã lây nhiễm đến hầu hết quốc gia trên thế giới và có 243.888.828 trường hợp nhiễm vi rút COVID-19 được xác nhận và 4.956.205 trường hợp tử vong, tỷ lệ tử vong là 2,03%. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã tuyên bố đây là tình trạng khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng được quốc tế quan tâm vào ngày 30/1/2020 và kêu gọi nỗ lực hợp tác của tất cả các quốc gia nhằm ngăn chặn sự lây lan nhanh chóng của COVID-19¹.

Tàu biển quốc tế và các thuyền viên trên tàu là một môi trường làm việc đặc biệt, họ làm việc và sinh hoạt chung trong một thời gian dài, không gian làm việc bị giới hạn. Ngoài ra, các thuyền viên di chuyển qua nhiều quốc gia, cảng biển quốc tế, nguy cơ lây nhiễm dịch COVID-19 nói riêng và bệnh truyền nhiễm nói chung cao, nếu xảy ra sự nhiễm bệnh truyền nhiễm trên tàu, nguy cơ lây nhiễm giữa các thuyền là rất cao. Vì vậy, biện pháp dự phòng, ngăn ngừa nhiễm bệnh được đặt lên hàng đầu, nếu các thuyền viên được trang bị đầy đủ kiến thức, thực hành các biện pháp phòng chống dịch bệnh sẽ hạn chế được nguy cơ cũng như giảm thiểu tác động của dịch COVID-19 khi xảy ra lây nhiễm. Nghiên cứu này đề cập đến việc liệu thuyền viên Việt Nam có thực hiện các hành vi phòng ngừa theo khuyến nghị của hướng dẫn quốc gia và các biện pháp can thiệp hành vi hay không? Nghiên cứu điều tra mức độ kiến thức và thực hành của thuyền viên đối với COVID-19. Kết quả nghiên cứu là cơ sở cho việc phát triển và thực hiện các chính sách và can thiệp hành vi phòng chống dịch dựa trên kết quả nghiên cứu trong đề tài này. Vì vậy nhóm nghiên cứu thực hiện đề tài: Mô tả kiến thức và thực hành phòng chống dịch COVID-19 của thuyền viên Việt Nam trên tàu quốc tế tại cảng Nghi Sơn, Thanh Hóa năm 2021 và một số yếu tố liên quan.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Thuyền viên quốc tịch Việt Nam đang làm việc trên các tàu biển có hải trình quốc tế nhập cảnh, xuất cảnh tại cảng quốc tế Nghi Sơn, tỉnh Thanh Hóa.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 4 đến

tháng 12 năm 2021

Địa điểm nghiên cứu: Cảng Quốc tế Nghi Sơn, tỉnh Thanh Hóa.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu

Cỡ mẫu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả cắt ngang

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n: Số thuyền viên cần điều tra

p: chúng tôi chọn p=0,56 tương tự kết quả nghiên cứu về thực hành đạt của trường Cao đẳng Y tế Hà Nội về kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống dịch COVID-19

$Z_{1-\alpha/2}$: Giá trị giới hạn tương ứng với độ tin cậy. ứng với độ tin cậy 95% ($\alpha = 0,05$) thì $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; α : là mức ý nghĩa thống kê, lấy $\alpha = 5\%$

Thay các giá trị và cộng thêm 10% dự phòng thuyền viên từ chối tham gia nghiên cứu, tổng số cỡ mẫu sẽ là n=418. Thực tế thu được 420 mẫu.

Phương pháp chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Chọn các tàu xuất, nhập cảnh có thuyền viên Việt Nam làm việc trên tàu tại cảng có đủ tiêu chí lựa chọn tham gia vào nghiên cứu.

Kỹ thuật và công cụ thu thập số liệu:

Nghiên cứu định lượng, điều tra viên gặp trực tiếp đối tượng nghiên cứu trình bày lý do nghiên cứu. Khi đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ ký vào giấy đồng ý tham gia nghiên cứu, điều tra viên phát phiếu trả lời để đối tượng tự điền vào bộ câu hỏi được thiết kế sẵn khuyết danh. Phòng vấn theo bộ câu hỏi tự điền thiết kế sẵn. Bộ công cụ thu thập số liệu do nhóm nghiên cứu xây dựng có tham khảo Bộ công cụ của tác giả Gopi Battineni và công sự

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được làm sạch và xử lý thông tin trên các phiếu điều tra trước khi nhập liệu bằng phần mềm Redcap. Số liệu được nhập và sau đó phân tích bằng phần mềm Stata 15.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được sự đồng ý của thuyền trưởng và thuyền viên tham gia vào nghiên cứu là tự nguyện và đồng ý. Nghiên cứu được tiến hành sau khi được Hội đồng xét duyệt đề cương của Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa thông qua.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về thuyền viên Việt Nam tham gia nghiên cứu

Bảng 1: Thông tin chung của đối tượng

nghiên cứu (n=420)

Đặc điểm chung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	420	100,0
	Nữ	0	0,0
Số năm đi tàu	< 10 năm	253	60,2
	≥10 năm	167	39,8
Khu vực quốc tế đã đi qua	Châu A	420	100,0
	Châu Âu-Mỹ	176	41,9
Cấp bậc trên tàu	Sĩ quan	126	30,0
	Thuyền viên	294	70,0
Trang bị xà phòng rửa tay	Có	420	100
	Không	0	0,0
Trang bị dung dịch sát khuẩn tay rửa tay	Có	420	100
	Không	0	0,0
Trang bị quần áo phòng dịch	Không	118	28,1
	Có	302	71,9
Sử dụng điện thoại thông minh	Có	420	100
	Không	0	0,0

Nhận xét: Trong 420 thuyền viên Việt Nam tham gia nghiên cứu, 100% là nam giới, số thuyền viên đi tàu dưới 10 năm chiếm 60,2%. 100% thuyền đi tàu từng di chuyển tới các cảng

Bảng 2. Kiến thức về dịch COVID-19 của thuyền viên Việt Nam (n=420)

	Đúng		Sai\không biết	
	SL	%	SL	%
Kiến thức về nguyên nhân gây dịch	322	76,7	98	23,3
Kiến thức về đường lây truyền của vi rút	306	72,9	114	27,1

Nhận xét: Kiến thức đúng về nguyên nhân gây dịch của thuyền viên là 76,7%, kiến thức đúng về đường lây truyền là 72,9%.

Bảng 3. Kiến thức về nhóm đối tượng dễ bị tổn thương và các biện pháp điều trị, phòng ngừa khi nhiễm COVID-19 (n=420)

	Đúng		Sai\không biết	
	SL	%	SL	%
Kiến thức về các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương khi mắc bệnh	297	70,7	123	29,3
Kiến thức phương pháp điều trị khi mắc COVID-19	336	80,0	84	20,0

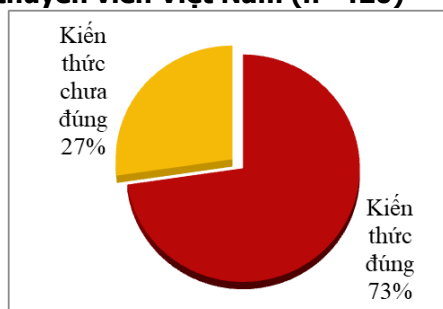
Nhận xét: Kiến thức đúng về phương pháp điều trị khi mắc COVID-19 là 80,0% nhóm đối tượng dễ bị tổn thương khi mắc bệnh là 70,7%.

Bảng 4. Thực hành phòng dịch COVID-19 của thuyền viên Việt Nam.

Thực hành phòng dịch COVID-19 của thuyền viên	Thường xuyên - Luôn luôn		Không bao giờ- hiếm khi- thi thoảng	
	SL	%	SL	%
Rửa tay thường xuyên với xà phòng hoặc nước sát khuẩn	268	63,8	152	36,2
Đeo khẩu trang khi tàu cập cảng	398	94,8	22	5,2
Mặc đầy đủ quần áo phòng chống dịch khi tiếp xúc với người ngoài lên tàu	192	45,7	228	54,3
Hạn chế tụ tập đông người	362	86,2	58	13,8
Giữ khoảng cách khi tiếp xúc với người ngoài lên tàu	321	76,4	99	23,6
Vệ sinh phòng ở cá nhân	252	60,0	168	40,0
Bạn cố che mặt khi ho và hắt hơi	284	67,6	136	32,4

Nhận xét: Điểm thực hành cao nhất của thuyền viên là thường xuyên-luôn luôn đeo khẩu trang khi tàu cập cảng 94,8%, thấp nhất mặc đầy đủ trang bị quần áo phòng chống dịch với tỷ lệ 45,7%.

biển thuộc khu vực châu Á, 41,9% số thuyền viên từng di chuyển tới các cảng biển thuộc khu vực châu Âu, châu Mỹ. 30% thuyền viên trên tàu có cấp bậc sỹ quan. Tất cả thuyền viên đều sử dụng điện thoại thông minh, trên tàu 100% được trang bị quần áo phòng chống dịch, nước sát khuẩn và xà phòng rửa tay.

3.2. Kiến thức phòng dịch COVID-19 của thuyền viên Việt Nam (n=420)**Biểu đồ 1. Kiến thức về phòng dịch COVID-19 của thuyền viên Việt Nam**

Nhận xét: Kết quả kiến thức chung về dịch COVID-19 cho thấy 72,7% thuyền viên có kiến thức đúng và 27,3% có kiến thức chưa đúng.

3.2. Mối liên quan giữa đặc điểm của thuyền viên với kiến thức và thực hành:**Bảng 5. Mối liên quan giữa một số đặc điểm của thuyền viên và kiến thức**

Đặc điểm		Kiến thức		OR 95% CI
		Không đạt SL (%)	Đạt SL (%)	
Tuổi	Trên 40	128 (59,5)	87 (40,5)	1,04 (0,71-1,54)
	Dưới 40	120 (58,5)	85 (41,5)	
Thời gian đi tàu	≥ 10 năm	66 (39,5)	101 (60,5)	1,85 (1,19-2,85)
	< 10 năm	61(15,4)	192(84,6)	
Những vùng quốc tế đã đi một tháng qua	Châu Á	135 (65,2)	72 (38,4)	1,66 (1,12-2,46)
	Châu Âu-Mỹ	113 (53,1)	100 (46,9)	
Cấp bậc trên tàu	Sĩ quan	223 (63,1)	130 (36,8)	1,56 (0,41-5,10)
	Thuyền viên	35(52,2)	32(47,8)	
Trang bị đầy đủ quần áo phòng chống dịch	Có	79(63,6)	223(36,4)	1,10 (0,82-3,45)
	Không	33(58,8)	85(41,2)	

Nhận xét: Có mối liên quan giữa số năm đi tàu và kiến thức của thuyền viên, cụ thể thuyền viên có số năm đi tàu từ 10 năm trở lên có khả năng có kiến thức đạt gấp 1,85 lần thuyền viên đi tàu dưới 10 năm (95% CI: 1,19-2,85); những thuyền viên đã từng đến châu Âu, châu Mỹ có khả năng có kiến thức đạt cao gấp 1,66 lần so với các thuyền viên chỉ đến châu Á trong một tháng qua.

IV. BÀN LUẬN

Trong 420 thuyền viên Việt Nam tham gia nghiên cứu, 100% là nam giới, số thuyền viên đi tàu dưới 10 năm chiếm 60,2%. 100% thuyền viên từng di chuyển tới các cảng biển thuộc khu vực châu Á, 41,9% số thuyền viên từng di chuyển tới các cảng biển thuộc khu vực châu Âu, châu Mỹ. 30% thuyền viên trên tàu có cấp bậc sỹ quan.

Kết quả kiến thức chung về dịch COVID-19 cho thấy 72,7% thuyền viên có kiến thức đúng và 27,3% có kiến thức chưa đúng. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Battineni⁹ là 97% thuyền viên có kiến thức đúng. Nghiên cứu của ông và cộng sự sử dụng bảng câu hỏi trực tuyến phân phối tới thuyền viên thông qua liên kết Google biểu mẫu. Phương pháp này giúp các thuyền viên có nhiều thời gian để trả lời câu hỏi cũng như tìm hiểu thông tin trước khi trả lời, điều này phù hợp với tỷ lệ thuyền viên có kiến thức đúng cao (97%) so với việc phát vấn trực tiếp qua phiếu điều tra của nhóm nghiên cứu.

Kiến thức đúng về nguyên nhân gây dịch của thuyền viên là 76,7%, tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Sima Rugarabamu⁸ là 85%. Kiến thức đúng về đường lây truyền là 72,9%, thấp hơn so với nghiên cứu của Battineni là 97,3%. Tương tự với cách giải thích của kiến thức chung về việc điểm kiến thức của thuyền viên Việt Nam thấp hơn, nhóm nghiên cứu nghi ngờ khi đối tượng nghiên cứu của các nghiên cứu trên là

người châu Âu, liệu có sự khác biệt trong cách kênh thông tin nhận được của thuyền viên về dịch bệnh. Số thuyền viên nghĩ các biện pháp phòng chống dịch trên tàu đạt hiệu quả ở mức trung bình là 57,4%, cho thấy vẫn còn nhiều sự quan tâm, lo lắng về nguy cơ nhiễm bệnh ở thuyền viên. Số lượng thuyền viên muốn tiêm phòng vaccin COVID-19 chiếm tỷ lệ lớn nhất với 87,8%; bổ sung thêm quần áo phòng chống dịch là 40,5% tổng số ý kiến.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ thuyền viên có kiến thức đạt cao nhất là kiến thức về các biện pháp phòng ngừa (82,1%), thấp nhất là nhóm đối tượng có nguy cơ cao (70,0%). Số thuyền viên nghĩ các biện pháp phòng chống dịch trên tàu đạt hiệu quả chỉ đạt 57,4%, và bổ sung thêm quần áo phòng chống dịch là 40,5%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức đạt và số năm đi tàu và châu lục đã đến trong một tháng qua.

Lời cảm ơn. Chúng tôi xin chân thành cảm ơn những thuyền viên Việt Nam làm việc tại cảng Nghi Sơn, tỉnh Thanh đã tham gia nghiên cứu này.

Đây là công trình nghiên cứu của chúng tôi, chưa đăng bất kỳ trên các tạp chí nào nếu sai sót chúng tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Lê Minh Đạt và các cộng sự. (2020)**, "Kiến thức, thái độ của sinh viên Đại học Y Hà Nội đối với COVID-19, năm 2020: Một khảo sát nhanh trực tuyến", Tạp chí Y học Dự phòng. 30(3), tr. 18.
- Quyết định số 3888/QĐ-BYT** ngày 08 tháng 9 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về "Sổ tay hướng dẫn phòng, chống dịch COVID-19 tại cộng đồng trong trạng thái bình thường mới"
- Quyết định số 2553/QĐ-BYT** ngày 18 tháng 6 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế "Hướng dẫn tạm thời công tác kiểm dịch y tế phòng chống lây nhiễm COVID-19 đối với phương tiện và người điều khiển phương tiện vận chuyển hàng hóa tại các cửa khẩu đường bộ, đường sắt, đường thủy và

- đường hàng không”
4. **Nghị định 89/2018/NĐ-CP** “ Hướng dẫn luật phòng chống bệnh truyền nhiễm về kiểm dịch y tế biên giới”
 5. **Deblina Roy và các cộng sự. (2020)**, “Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic”, *Asian Journal of Psychiatry*. 51.
 6. **Huynh Giao và các cộng sự. (2020)**, “Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City”. 13(6), tr. 260.

7. **Cổng thông tin điện tử Bộ Y Tế** về đại dịch COVID-19
8. **Trần Thị Hằng** “kiến thức, thái độ, thực hành về phòng, chống dịch covid-19 và một số yếu tố liên quan của sinh viên khoa y, trường đại học kinh doanh và công nghệ hà nội, năm 2020” luận văn thạc sĩ y tế công cộng.
9. **Ghai Suhani (2020)**, “Are dental schools adequately preparing dental students to face outbreaks of infectious diseases such as COVID-19?”, *Journal of dental education*. 84(6), tr. 631-633.

CẮT THỰC QUẢN NỘI SOI QUA HAI ĐƯỜNG NGỰC-BỤNG ĐIỀU TRỊ UNG THƯ THỰC QUẢN: KINH NGHIỆM QUA 50 TRƯỜNG HỢP

Trần Mạnh Hùng*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả sớm phẫu thuật cắt thực quản nội soi qua hai đường ngực-bụng để điều trị ung thư thực quản tại Bệnh viện Bạch Mai. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** 50 trường hợp được phẫu thuật cắt thực quản nội soi để điều trị ung thư thực quản trong 2 năm tại Khoa Ngoại tổng hợp Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 2/ 2020 đến tháng 2/2022. **Kết quả:** 100% bệnh nhân là nam giới được phẫu thuật, 100% bệnh nhân ở tư thế nằm nghiêng sấp sang trái 45 độ thì ngực, nằm ngửa, dạng chân ở thì bụng. Thời gian mổ trung bình 290 phút, thời gian nằm viện trung bình là 9,8 ngày. Không có tai biến trong mổ. Tỷ lệ biến chứng là 16%, biến chứng rò miệng nối 3 trường hợp (6%), tràn dịch màng phổi 1 trường hợp (2%). **Kết luận:** Phẫu thuật nội soi ngực - bụng cắt thực quản tạo hình điều trị ung thư thực quản là phẫu thuật ít xâm hại, an toàn và hiệu quả

Từ khóa: Ung thư thực quản, cắt thực quản, phẫu thuật nội soi ổ bụng, phẫu thuật nội soi ngực.

SUMMARY

LAPARO – THORACOSCOPIC ESOPHAGECTOMY FOR TREATMENT ESOPHAGEAL CANCER: EXPERIENCE 50 CASES

Aims: Early result of laparo-thoracoscopy in esophageal cancer treatment at Bach Mai hospital. **Material and methods:** 50 patients who underwent laparo-thoracoscopic esophagectomy for treatment esophageal cancer at the Department of general surgery of Bach Mai hospital. **Results:** 50 male patients was performed surgery from 2/2020 to 2/2022. 100% of patients were placed in prone position at thoraco-stage; in supine position at laparo-stage. All cases were successfully implemented. The

average surgery time is 290 minutes, the average hospitalization time is 9,8 days. The operation went well. Complications: 16%, 3 case with anastomotic leak (6%), 1 case with pleural effusion (2%). **Conclusion:** Laparo-thoracoscopic for esophagectomy for treatment esophageal cancer was a safe and effective method

Key words: Esophageal cancer, esophagectomy, laparoscopic, thoracoscopic.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư thực quản là bệnh khá phổ biến ở Việt Nam, bệnh thường gặp ở nam giới. Điều trị ung thư thực quản thường lựa chọn phối hợp đa mô thức là phẫu thuật, hóa trị, xạ trị tùy thuộc vào vị trí, kích thước khối u, giai đoạn bệnh, thể trạng người bệnh, trong đó phẫu thuật với nguyên tắc cắt bỏ thực quản rộng rãi và nạo vết hạch vẫn là phương pháp điều trị cơ bản. Phẫu thuật mở kinh điển cắt thực quản có tỉ lệ tai biến và biến chứng sau mổ còn cao, đặc biệt là các biến chứng về hô hấp. Phẫu thuật nội soi qua hai đường ngực, bụng cắt thực quản và tạo hình là phẫu thuật ít xâm hại, ít các biến chứng về hô hấp và giúp cho quá trình phẫu tích thực quản ở ngực được dễ dàng hơn [1], [2], [3], [4]. Nghiên cứu này nhằm mục tiêu đánh giá kết quả sớm 50 trường hợp phẫu thuật cắt thực quản nội soi ngực - bụng để điều trị ung thư thực quản trong 2 năm tại Khoa Ngoại tổng hợp Bệnh viện Bạch Mai.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu: 50 bệnh nhân được chẩn đoán ung thư thực quản, được phẫu thuật nội soi ngực bụng cắt thực quản tại Khoa Ngoại tổng hợp Bệnh viện Bạch Mai từ 2/ 2020 đến 2/1022.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả hồi cứu.

**Bệnh viện Bạch Mai*

Chịu trách nhiệm chính: Trần Mạnh Hùng

Email: tranmanhhungngoaimb@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.2.2022

Ngày phản biện khoa học: 28.3.2022

Ngày duyệt bài: 11.4.2022