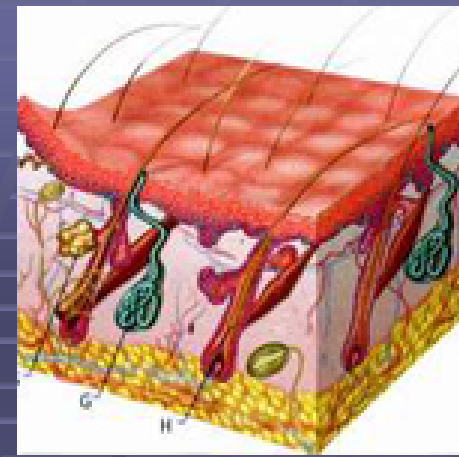


**ĐỐT HẠCH GIAO CẢM  
NGỰC QUA NỘI SOI ĐỂ  
ĐIỀU TRỊ CHỨNG TĂNG  
TIẾT MỒ HÔI TAY  
(PALMAR HYPERHIDROSIS)**

# I/- ĐẶT VẤN ĐỀ:



- Tăng tiết mồ hôi là tình trạng tăng tiết quá mức ở các nơi trên cơ thể hay gặp ở hai bàn tay, bàn chân, nách. Bệnh chiếm khoảng 1% dân số, đa số gặp ở người trẻ
- Bệnh không nguy hiểm đến tính mạng nhưng gây phiền hà , khó khăn trong học tập, công tác, sinh hoạt, ảnh hưởng nhiều tới chất lượng cuộc sống.

- Có nhiều phương pháp điều trị: Nội khoa , đông y, ngoại khoa . Gần đây phương pháp đốt hạch giao cảm ngực qua nội soi là phương pháp điều trị chủ yếu bởi sự an toàn, hiệu quả và thẩm mỹ . Vì vậy là phương pháp được chọn lựa để điều trị chứng bệnh này.

## III/- NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH:

- Tiên phát: Tăng tiết mồ hôi xuất hiện trên toàn bộ cơ thể hoặc chỉ khu trú ở hai bàn tay, bàn chân, nách . Bệnh này do trạng thái cường giao cảm hoặc tăng hoạt động của trung tâm tiết mồ hôi.
- Thứ phát : Sau những tổn thương thần kinh trung ương , ngoại vi, cục bộ hoặc do cường giáp.

# III/- TRIỆU CHỨNG BỆNH:

- Biểu hiện chính ra mồ hôi toàn thân hoặc khu trú ở hai lòng bàn tay, lòng bàn chân, nách, mặt. tùy theo mức độ ra mồ hôi nhiều hay ít để chia ra các mức độ sau theo KRASNA:

- Độ I : ra ít hoặc không
- Độ II: Ướt gây khó chịu
- Độ III : Đẫm nước có thể gây suy nhược
- Độ IV : Nước nhỏ giọt gây mệt mỏi, sợ hãi



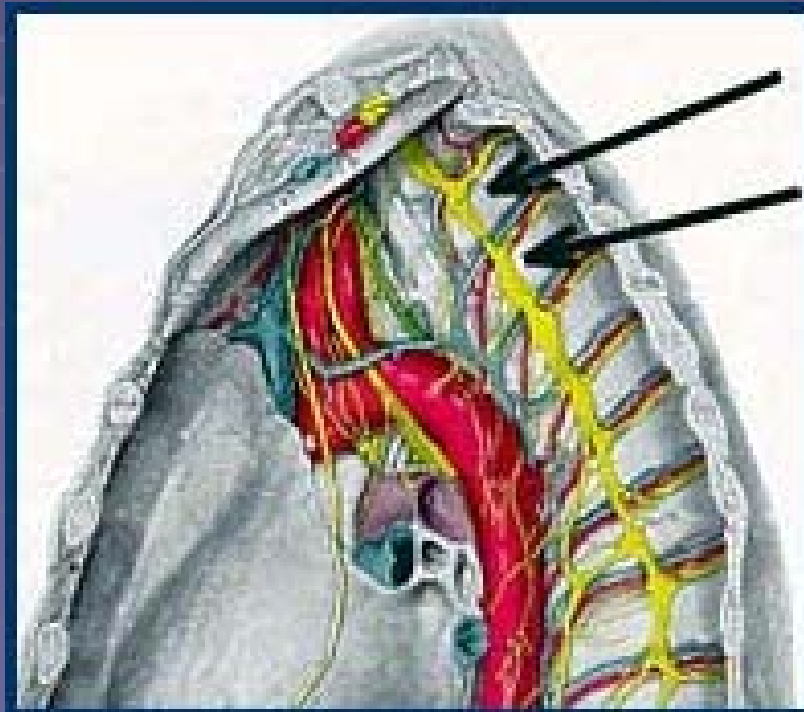
# IV /- ĐIỀU TRỊ BỆNH:

## 1/-Điều trị nội khoa:

- - Chỉ mang lại kết quả tạm thời thường dùng một số thuốc bôi trên da lòng bàn tay, lòng bàn chân: như dung dịch Permanganat kali, Formol, Aluminum Chlorid 20%
- Điều trị theo phương pháp đông y có một số bài thuốc đông y để điều trị nhưng kết quả hạn chế.

## 2/- Điều trị ngoại khoa:

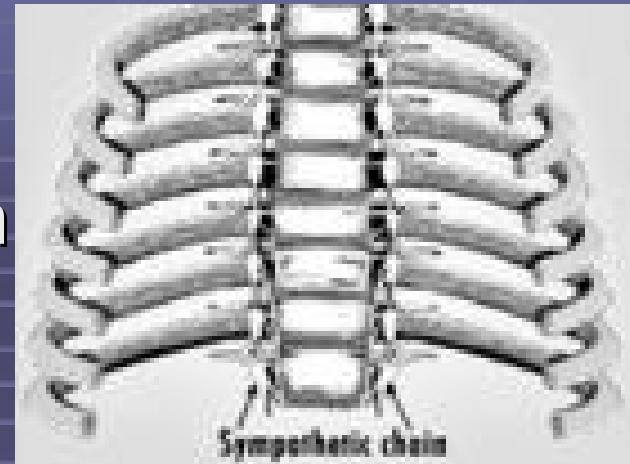
Cắt bỏ hạch giao cảm ngực T 2,3 và 4 thông thường T 2 và 3. kết quả điều trị tốt và lâu dài có thể làm khô bàn tay ngay sau khi đốt và thường làm cho da bàn tay nóng lên (tăng khoảng 0,5 độ) trong khi đốt hạch giao cảm.



## a/ -Sơ lược giải phẫu và sinh lý hệ thần kinh tự động:

- Hệ thống thần kinh kiểm soát chức năng các tạng của cơ thể được gọi là thần kinh tự động . Hệ thống này giúp kiểm soát áp lực mạch máu, trương lực của dạ dày, ruột, bài tiết nước tiểu, mồ hôi , nhiệt độ và nhiều hoạt động khác của cơ thể.
- Trung tâm của hệ thống thần kinh tự động ở tủy sống, thân não, và dưới đồi.
- Các dấu hiệu tự động được truyền đến các bộ phận nhờ hạch giao cảm và phó giao cảm

- Hệ thống thần kinh giao cảm gồm hai chuỗi hạch nằm dọc cạnh cột sống.



- Các dây thần kinh giao cảm xuất phát từ tủy sống (từ T1 tới L2) tới các hạch rồi tới các cơ quan, tổ chức. để điều hòa hoạt động của các cơ quan tổ chức này.
- Hạch giao cảm ngực nằm ngay trên đầu các xương sườn, hạch T1 hợp với hạch cổ dưới để tạo ra hạch sao( CervicoThoracic ganglion). Hạch tiếp theo nằm ở đầu mỗi xương sườn như T2,T3,T4...

## b/ - Lịch sử phương pháp cắt hạch giao cảm ngực:

- Bằng nhiều đường khác nhau để vào cắt hạch giao cảm ngực gồm: Đường cổ, trên xương đòn, đường nách, đường lưng và đường qua ngực.
- Đường ngực được Atkins thực hiện năm 1949 để điều trị chứng tăng tiết mồ hôi tay nhưng nhược điểm đường mổ quá dài, đau sau mổ và có nhiều biến chứng như tràn dịch, tràn máu, tràn khí sau mổ...

- Năm 1951 Kux đã mô tả cắt hạch giao cảm qua ngã nội soi có thể bơm cồn, nước sôi hoặc một số thuốc để cắt hạch nhưng sau đó bị lãng quên.
- Tới thập kỷ 80 ( từ 1987 ) phương pháp đốt hạch giao cảm qua nội soi lồng ngực trở thành phổ biến và được áp dụng rộng rãi.

## c/ - Kỹ thuật mổ:

c-1/ Tư thế bệnh nhân: Tư thế nghiêng, nằm sấp, nằm ngửa đầu cao

c- 2/Dụng cụ:

- Dùng ống nội khí quản hai nòng sonde Carlent để làm xẹp phổi từng bên .
- Dùng bộ dụng cụ mổ nội soi của Storz gồm : Hệ thống nội soi, Hai troca 5mm, một vén màng phổi khi cần, một kẹp tách nếu có dính màng phổi và một móc đốt để đốt hạch giao cảm.

c- 3/ Vị trí đặt troca và kỹ thuật đốt hạch giao cảm ngực:

- Chúng tôi dùng 2 troca đặt ở hai vị trí KLS V đường nách giữa và KLS III đường nách trước một cho ống soi và một cho dụng cụ

- Kỹ thuật đốt: Dùng móc đốt để cắt đứt hạch giao cảm nằm trên đầu của xương sườn II và III ở cả hai bên.

c – 4/ Đánh giá trong khi mổ:

- Không có thay đổi về nhịp tim
- Nhiệt độ bàn tay : Luôn tăng lên khoảng nửa độ
- Da lòng bàn tay khô ngay khi đốt.

## C – 5 / Kết quả và biến chứng:

- Phẫu thuật đốt hạch giao cảm qua nội soi lồng ngực có thể thực hiện an toàn, hiệu quả ( tỷ lệ khô tay từ 95 tới 99%)
- Biến chứng rất ít : Tràn dịch, tràn khí màng phổi , tràn khí dưới da,
- Theo một số tác giả tỷ lệ ra mồ hôi bù ở ngực hoặc lưng, chân khoảng 40% nhưng hầu hết hài lòng với kết quả phẫu thuật.