

THÔNG TIN LUẬN ÁN TIỀN SĨ ĐƯA LÊN MẠNG

Tên đề tài luận án: Nghiên cứu các mốc giải phẫu hố chân bướm khẩu cái qua nội soi góp phần ứng dụng trong phẫu thuật tai mũi họng

Chuyên ngành: Tai Mũi Họng – Mã số: 62720155

Họ và tên nghiên cứu sinh: Võ Công Minh

Họ và tên người hướng dẫn:

- GS. TS. Phạm Kiên Hữu
- PGS. TS. Trần Thị Bích Liên

Tên cơ sở đào tạo: Đại Học Y Dược TPHCM

TÓM TẮT NHỮNG KẾT LUẬN MỚI CỦA LUẬN ÁN

Nghiên cứu giải phẫu phẫu tích qua nội soi của hố chân bướm khẩu cái ở 60 bên trái – phải trên 30 thi hài người Việt Nam trưởng thành, chúng tôi rút ra một số những điểm mới như sau:

- Các mốc giải phẫu có thể sử dụng khi phẫu tích hố chân bướm qua nội soi: mào sàng xuất hiện trong 58/60 trường hợp, chiếm tỉ lệ 97%, bó mạch bướm khẩu cái luôn nằm phía sau dưới của mào sàng, thần kinh V2, lỗ ống chân bướm. Đây là các mốc có tần suất xuất hiện gần như 100%, có giá trị hằng định có thể dùng làm mốc khi phẫu tích

- Đặc điểm các thành phần giải phẫu của hố chân bướm khẩu cái:

- + Về hệ thống mạch máu: Động mạch hàm CBKC chia 5 nhánh. Tỉ lệ xuất hiện của 2 nhánh tận là động mạch bướm khẩu cái khi chưa qua lỗ bướm khẩu cái là 20%.
- + Về thần kinh: Hạch chân bướm khẩu cái có kích thước trung bình là 7mm.
- + Về cấu trúc xương: Lỗ ống chân bướm nằm phía dưới trong lỗ tròn. Khoảng cách giữa 2 lỗ xương là $9,92 \pm 1,344\text{mm}$.

- Về cấu trúc cơ: Cơ thái dương xuất hiện trên 100% thi hài

- Đề xuất đường vào hố chân bướm khẩu cái qua thành sau xoang hàm dưới nội soi:

Vùng phẫu trường tối đa có thể bộc lộ dưới nội soi của hố chân bướm khẩu cái có kích thước rộng-cao-sâu trung bình là $22 \times 23 \times 10\text{ mm}$. Kích thước này giúp thao tác thuận lợi với ống nội soi mũi xoang và dụng cụ nội soi thông thường. Phẫu tích gồm 2 bước chính: + Chuẩn bị hốc mũi, cắt vách mũi xoang, tìm mốc giải phẫu mào sàng và bó mạch bướm khẩu cái. + Mở thành sau xoang hàm: bộc lộ theo từng lớp cấu trúc giải phẫu đến mặt trước xương bướm. Tìm thần kinh V2 làm mốc.

TP. Hồ Chí Minh, ngày 15 tháng 12 năm 2020

NGƯỜI HƯỚNG DẪN 1

NGƯỜI HƯỚNG DẪN 2

NGHIÊN CỨU SINH

GS. TS. Phạm Kiên Hữu

PGS. TS. Trần Thị Bích Liên

Võ Công Minh

HIỆU TRƯỞNG

ONLINE PhD. DISSERTATION INFORMATION

The PhD. Dissertation title: Research on the endoscopic anatomical landmarks of pterygopalatine fossa contributing in otorhinolaryngological surgery

Specialty: Otorhinolaryngology - Code: 62720155

PhD. Candidate: Vo Cong Minh

Supervisors: Prof. Pham Kien Huu, MD. PhD.

A. Prof. Tran Thi Bich Lien, MD. PhD.

Academic institute: University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city

SUMMARY OF NEW FINDINGS

Research on endoscopic anatomy by dissecting of the 60 left and right pterygopalatine fossas of 30 Vietnamese human cadavers, we found some new points as follows:

- Anatomical landmarks can be used when dissecting the pterygopalatine fossa through endoscopy: ethmoidal crest appears in 58/60 cases, accounting for 97%, sphenopalatine artery which lies behind the crest, nerve V2, and the pterygoid canal. These are landmarks with a frequency of almost 100% in occurrence, with constant values that can be used as landmarks during surgery
- Characteristics of the anatomical components of the pterygopalatine fossa are below:
 - + Vascular system: The maxillary artery divides into 5 branches. The rate of occurrence at which the sphenopalatine artery has two branches is 20%
 - + Nervous system: The pterygopalatine ganglion has an average size of 7mm.
 - + Bone structure: The pterygoid canal is below the rotundum. The distance between two bone holes is $9.92 \pm 1,344\text{mm}$.
 - + Muscle structure: The temporal muscles appear 100% on the cadavers
- Suggest the way to approach the pterygopalatine fossa through the posterior wall of maxillary sinus endoscopically:

The maximum surgical area that can be exposed under the endoscopy of the pterygopalatine fossa is approximately 22x23x10 mm. This size allows using endoscopic instruments and 4mm endoscopes to work comfortably. The approach consists of 2 main steps: + Prepare the nasal cavity, medial maxillectomy and find the anatomical landmark of the ethmoidal crest and sphenopalatine artery. + Open the posterior wall of maxillary sinus: exposing each layer of anatomical structures to the front sphenoid bone. Find V2 nerve as the main landmark.

Ho Chi Minh city, December, 15th, 2020

SUPERVISOR 1

SUPERVISOR 2

PhD. Candidate

Pham Kien Huu

Tran Thi Bich Lien

Vo Cong Minh

PRESIDENT