BỆNH VIỆN ĐA KHOA AN GIANG CỨU SỐNG BỆNH NHÂN NHIỄM KHUẨN HUYẾT NẶNG, ĐA KHÁNG, BIẾN CHỨNG SUY ĐA CƠ QUAN NHỜ KỸ THUẬT THAY HUYẾT TƯƠNG

BS.CKI. Phạm Thị Yến

Ngày 16/04/2026, Bệnh nhân Trương Thị Thúy H. 53 tuổi, ngụ xã An Phú, tỉnh An Giang được điều trị tại BV Châu Đốc sau đó chuyển đi TP Hồ Chí Minh, trên đường đi bệnh trở nặng nên nhập vào Bệnh viện đa khoa An Giang để cấp cứu trong tình trạng nguy kịch. Khi vào viện, bệnh nhân kích thích, vật vã, nhiễm trùng huyết nặng biến chứng suy đa cơ quan (suy hô hấp nặng suy thận cấp, suy gan cấp…).

Ngay khi nhập viện, bệnh diễn tiến nhanh với các biểu hiện suy hô hấp nặng, kích thích, vàng da, vàng mắt, nước tiểu sẫm màu, tăng đường huyết. Các Bác sĩ đã khẩn trương cấp cứu cho người bệnh sau đó chuyển bệnh nhân đến Khoa Hồi sức tích cực để tiếp tục điều trị.

Tại Khoa Hồi sức tích cực, các Bác sĩ thăm khám và đánh giá toàn diện, cho thấy bệnh nhân bị nhiễm khuẩn huyết rất nặng với vi khuẩn đa kháng với các kháng sinh hiện có, biến chứng suy đa cơ quan bao gồm suy hô hấp nặng, suy thận cấp, suy gan cấp, toan chuyển hóa, rối loạn đông máu nặng. Các xét nghiệm cận lâm sàng cho thấy Bạch cầu tăng cao 22.70k/uL, suy thận cấp độ lọc cầu thận 11.8ml/phút, men gan bệnh nhân tăng rất cao: AST 7.979 U/L (bình thường < 35U/L), ALT 1.985 U/L (bình thường< 33U/L), bilirubin tăng cao: bilirubin toàn phần 147.2 umol/l (bình thường<21 umol/L) bilirubin trực tiếp 90.4 umol/L (bình thường < 3.4umol/L). Ngay lập tức, bệnh nhân được điều trị tích cực với thở máy, bù nước điện giải, chống toan, phối hợp kháng sinh, các thuốc hỗ trợ chức năng gan, thận...Tuy nhiên, tình trạng lâm sàng tiến triển chậm. Nhận thấy nguy cơ cao đe dọa tính mạng, các bác sĩ đã quyết định chỉ định lọc máu và thay huyết tương cho bệnh nhân.

Bệnh nhân thở máy, thay huyết tương

Sau khi thay huyết tương hai lần, tình trạng của người bệnh dần cải thiện rõ rệt: ý thức dần cải thiện, các dấu hiệu vàng da và rối loạn đông máu được cải thiện đáng kể. Bệnh nhân tiếp tục được điều trị tích cực bao gồm thở máy, bù dịch, kháng sinh theo phác đồ, kiểm soát đường huyết, hỗ trợ chức năng gan, dinh dưỡng nâng đỡ tổng trạng và áp dụng kỹ thuật lọc máu liên tục. Bệnh nhân được đánh giá đáp ứng tốt với điều trị, chỉ định ngưng lọc máu liên tục, cai máy thở, rút ống nội khí quản, chuyển sang thở oxy mũi. Sau 25 ngày điều trị tích cực tại khoa hồi sức tích cực, người bệnh tỉnh táo, tự ăn uống và vận động tại giường không còn thở oxy. Sáng ngày 11/05/2026 người bệnh được xuất viện.

Theo BS.CKII. Phạm Ngọc Kiếu - Trưởng khoa Hồi sức tích cực cho biết: Suy gan cấp là tình trạng tổn thương tế bào gan một cách ồ ạt do nhiều nguyên nhân khác nhau dẫn đến bệnh cảnh lâm sàng cấp tính với các biểu hiện: vàng da, rối loạn đông máu, bệnh lý não gan, suy đa tạng…Tỷ lệ tử vong cao 50 - 90% nếu không được điều trị hợp lý và kịp thời.

Thay huyết tương (Therapeutic plama exchange – TPE) là liệu pháp thẩm tách máu bằng quả lọc đặc biệt loại bỏ huyết tương có chứa các "chất độc" rồi thay thế bằng huyết tương tươi đông lạnh, albumine hoặc các dịch khác. Khoa Hồi sức tích cực - Bệnh viện Đa khoa An Giang áp dụng kỹ thuật thay huyết tương bằng albumin đã điều trị thành công rất nhiều trường hợp viêm tụy cấp nặng do tăng Triglycerid máu. Đây là lần đầu tiên chúng tôi thay huyết tương bằng huyết tương tươi trong trường hợp suy gan cấp và cho kết quả thành công tốt đẹp, các chỉ số xét nghiệm hầu hết đã trở về giới hạn bình thường.

Với những kết quả đạt được, có thể khẳng định Bệnh viện Đa khoa An Giang đã từng bước làm chủ các kỹ thuật chuyên sâu, đáp ứng tốt yêu cầu tiếp nhận và điều trị các ca bệnh nặng, nguy kịch./.