

NHÂN 9 TRƯỜNG HỢP VẾT THƯƠNG TIM

BS NGUYỄN VĂN NGÃI

I- MỞ ĐẦU :

Báo cáo các nguyên nhân vết thương tim, kết quả của các trường hợp phẫu thuật vết thương tim, được thực hiện tại khoa Phẫu Thuật - Gây mê Hồi sức Bệnh Viện Đa Khoa Trung Tâm tỉnh An Giang.

II- THIẾT KẾ NGHIÊN CỨU :

- ☐ Can thiệp lâm sàng 09 trường hợp vết thương tim
- ☐ Địa điểm Khoa phẫu thuật - Gây mê hồi sức Bệnh Viện ĐKTT tỉnh An Giang
- ☐ Thời gian: từ ngày 04/06/1996 đến ngày 15/9/2003.

A- CHẨN ĐOÁN :

- ☐ Khi có vết thương vùng ngực phải nghĩ đến nạn nhân có thể bị tổn thương đến tim.
- ☐ Nạn nhân sau bị thương , có đột quỵ.
- ☐ Tâm trạng hốt hoảng hoặc lơ mơ, li bì có thể bị hôn mê, vã mồ hôi, tay chân lạnh và tím, tổng trạng chung mất máu nặng.
- ☐ Nặng ngực liên tục.
- ☐ Vết thương hướng vào tim.
- ☐ Tiếng tim mờ xa xăm.
- ☐ Điện tâm đồ có điện thế thấp, siêu âm có dịch trong trung thất, bóng tim nhỏ, mỏng tim nhon.
- ☐ ECG trước tim một số trường hợp điện thế chỉ giảm nhẹ do máu cục nằm phía sau trung thất đẩy tim về trước, trường hợp này nghe tiếng tim thành ngực trước rõ.

B- XỬ TRÍ PHẪU THUẬT :

- ☐ Khi xác định vết thương tim chèn ép trung thất, yêu cầu phẫu thuật càng sớm càng tốt, không chờ đợi hồi sức, vừa hồi sức vừa phẫu thuật.
- ☐ Tổ chức nhan, tập trung nhân lực cho hai bộ phận hồi sức và phẫu thuật.
- ☐ Đường vào trung thất tùy theo vị trí của vết thương trên thành ngực, chọn đường mở thành ngực thích hợp, đạt yêu cầu kiểm tra được thương tổn của tim và giải quyết các thương tổn khác kèm theo nếu có.
- ☐ Khâu vết thương cơ tim bảo đảm kín, nuôi dưỡng vùng cơ tim tại chỗ khâu tốt, chú ý tránh các bó mạch nuôi cơ tim.
- ☐ Thứ tự ưu tiên xử trí tổn thương phối hợp: Khâu vết thương mạch máu lớn vùng đáy tim, vết thương vùng tâm nhĩ, vết thương tâm thất.

- ☐ Các tình huống đặc biệt khả năng tuyến tính không giải quyết nổi những tổn thương tim kèm theo các tổn thương như: Mạch vành, Hệ thống thần kinh dẫn truyền, tổn thương phức tạp cơ tim, van tim...

III- KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU :

BẢNG I: NGUYÊN NHÂN VẾT THƯƠNG TIM & CẬN LÂM SÀNG:

S T T	Họ tên	Giới	Tu ổi	Nguyên nhân	Cận lâm sàng S Â/ECG
1	Trần Quang Cường	Nam	15	Bị đâm bằng dao nhọn	+/-
2	Huỳnh Văn Nghĩa	“	43	Tự đâm bằng dao thái	-/-
3	Nguyễn Ngọc Diệp	“	22	Té sắt 8ly đâm	-/+
4	Ngô Văn Nghĩa	“	18	Bị đâm bằng dao thái	-/+
5	Nguyễn Thị Hằng	Nữ	23	Bị đâm bằng dao nhọn	-/-
6	Hồ Thanh Sơn	Nam	21	Chĩa búa vào ngực	-/+
7	Bùi Văn Thà	“	47	Bị đâm bằng dao thái	-/-
8	Nguyễn Hoài Phương	“	24	Bị đâm bằng dao nhọn	-/+
9	Nguyễn Hoàng Thân	“	16	Bị đâm bằng dao thái	-/+

BẢNGII: PHÂN LOẠI, XỬ TRÍ VÀ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT:

S T T	Họ tên	Giới	Tu ổi	Phân loại	Xử trí PT	Kết quả
-------------	--------	------	----------	-----------	-----------	------------

1	Trần Quang Cường	Nam	15	V/T màng tim	Lấy máu	+
2	Huyền Văn Nghĩa	“	43	Thủng TT trái-Phổi	Khâu	+
3	Nguyễn Ngọc Điệp	“	22	Thủng TT trái-Phổi	Khâu	+
4	Ngô Văn Nghĩa	“	18	Thủng TT Trái-Phổi	Khâu	+
5	Nguyễn Thị Hằng	Nữ	23	V/T NT -M Vành	Khâu	-
6	Hồ Thanh Sơn	Nam	21	Thủng TT phải	Khâu	+
7	Bùi Văn Thà	“	47	Thấu nhĩ thất phải	Không	-
8	Nguyễn Hoài Phương	“	24	Thủng TT trái	Khâu	+
9	Nguyễn Hoàng Thân	“	16	Thủng TN trái XT*	Khâu	+

* Vào viện 09 trường hợp.

* Phẫu thuật 08 trường hợp. -Sống 07 trường hợp.

- Chết 01 trường hợp trên bàn phẫu thuật. .

* *Tử vong khi vào khoa 01 trường hợp chưa kịp phẫu thuật.*

* Vết thương màng tim đơn thuần	01 cas	Sống .
* Vết thương tâm thất đơn thuần	01 cas	Sống .
* Vết thương tâm thất đơn thuần + Phổi	04 cas	Sống .
* Vết thương tâm nhĩ + Đứt mạch vành P trước.	01 cas	TV .
*Vết thương Nhĩ – Thất	01 cas	TV .
* Vết thương tâm nhĩ xuyên thấu	01 cas	Sống .

IV- BÀN LUẬN :

☐ **Chết 02 trường hợp :**

- Do vết thương tim quá lớn xuyên thấu tâm nhĩ và tâm thất, vết thương tim lớn nạn nhân chết khi vào tới Bệnh Viện chưa kịp cấp cứu (Kết quả mổ tử thi).

- Do vết thương tim tổn thương cơ tim kèm theo tổn thương mạch máu nuôi tim.

☐ **Sống 07 trường hợp :**

- Tình trạng lúc nhập viện đều có sốc, vừa hồi sức vừa phẫu thuật ngay.
- Các vết thương cơ tim đơn thuần vùng tâm thất, vết thương từ 0,5 đến 2 Cm.
- Trong đó có 01 trường hợp vết thương trung thất, rách màng tim gây chèn ép tim cấp.

-Vết thương tim khi có chèn ép tim và sốc, nếu không được phẫu thuật kịp thời, thì hầu như chúng ta bằng lòng cho nạn nhân tử vong.

-Những trường hợp nạn nhân có vết thương tim quá nặng có thể tử vong ngay tại nơi xảy ra tai nạn.Việc tích cực điều trị phẫu thuật cho bệnh nhân vết thương tim là một yêu cầu tất yếu khách quan, tỉ lệ thành công có thể đạt 90% khi bệnh nhân được đưa ngay vào viện (Theo GS-TS Nguyễn Khánh Dư, tài liệu Phẫu Thuật Các Bệnh Tim xuất bản 1983).

-Các trường hợp vết thương cơ tim đơn thuần vùng tâm thất, khả năng phẫu thuật cứu sống bệnh nhân rất cao.

B- TÌNH TRẠNG NẶNG CỦA VẾT THƯƠNG TIM :

- ☐ Vị trí của vết thương tim rất quan trọng trong việc tiên lượng, nếu vết thương tim ở vùng tâm nhĩ sẽ nặng hơn các vết thương ở vùng tâm thất.
- ☐ Vết thương càng lớn máu mất nhiều nhanh tràn ngập trung thất , ép tim nặng nạn nhân chết đột ngột, không kịp cứu chữa.
- ☐ Vết thương cơ tim kèm theo tổn thương hệ thống mạch máu nuôi cơ tim, hoặc hệ thần kinh dẫn truyền.
- ☐ Vết thương tim kèm theo các tổn thương khác như: Mạch máu lớn, rốn phổi... nguy cơ tử vong cao.

C- KẾT LUẬN :

Chúng tôi đã tiếp nhận điều trị 09 trường hợp bệnh nhân vết thương tim có nhận xét như sau :

- + Vết thương tim phải được chẩn đoán và phẫu thuật cấp cứu sớm khi có các dấu hiệu chèn ép tim hoặc sốc.
- + Điều trị vết thương tim phải dứt khoát nhanh chóng, vừa hồi sức vừa phẫu thuật, tập hợp nhân lực : Hồi sức cấp cứu, Gây mê, Phẫu thuật ,chuyên khoa tim mạch hồi sức hỗ trợ tại phòng phẫu thuật.
- + Phẫu thuật vết thương tim phải lưu ý đến các tình huống đặc biệt khó khăn như: Máy phá rung tim, trang bị kiến thức và dụng cụ vi phẫu...

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

- 1- Bài giảng Bệnh Học Ngoại Khoa, chủ biên GS Trương Công Trung và GS Nguyễn Đình Hồi, ĐHYD - TP HCM, nhà xuất bản y học, năm 1985.
- 2- ATLAS Giải Phẫu người, người dịch GS BS Nguyễn Quang Quyền, nhà xuất bản y học, năm 1997.(Tài liệu dịch: ATLAS of Human Anatomy).
- 3- Bệnh Học Tim Mạch, người dịch BS Lê Văn Tri, nhà xuất bản y học Hà Nội, năm 1993.(Tài liệu dịch: Cardiologie).
- 3- Điều trị cấp cứu tim mạch, người dịch PTS Lê Thị Thanh Thái, nhà xuất bản TP Hồ chí Minh, năm1991.(Tài liệu dịch : Treatment of cardiac emergencies).
- 4- Sổ tay Phẫu Thuật Viên, GS-TS Nguyễn Khánh Dư, nhà xuất bản y học, năm 1983.
- 5- Hướng dẫn xử trí vết thương của Bệnh Viện Hữu Nghị Việt Nam-Cộng Hoà Dân Chủ Đức, nhà xuất bản y học Hà-Nội, năm 1979.

6-Cấp cứu Ngoại Khoa, người dịch BS Lê Văn Tri, nhà xuất bản y học Hà Nội, năm 1997 . (Tài liệu Urgences chirurgicales).