

NHÂN MỘT TRƯỜNG HỢP KHÂU NỐI THÀNH CÔNG MỘT CÁNH TAY BỊ ĐỨT LÌA ĐOẠN 1/3 GIỮA

Nguyễn Triết Hiền

Khoa CTCH, Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An giang

TÓM TẮT

Nối chi đứt lìa là 1 phẫu thuật phức tạp. Nối chi đứt không chỉ với mục đích mang lại thẩm mỹ mà còn phải phục hồi chức năng vận động và cảm giác. Muốn có kết quả tốt cần phải có: phẫu thuật viên kinh nghiệm, chăm sóc hậu phẫu và chương trình tập luyện phục hồi chức năng tốt.

Một trường hợp điển hình đứt lìa hoàn toàn cánh tay trái đã được khâu nối thành công tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An giang. Hiện tại, chức năng vận động đã phục hồi được một phần.

Tuy nhiên, để các chi cụt được nối thành công tại một bệnh viện tuyến tỉnh cần phối hợp nhiều yếu tố như trình độ kinh nghiệm của phẫu thuật viên, các phương tiện trang thiết bị cần thiết cho cuộc mổ và tập luyện sau mổ.

SUMMARY

Reattaching the arm cut off is a complicated procedure. Reattaching the arm is not only for cosmetic purpose but also for the recovery of exercise and sensation functions. The good outcome of the operation depends on many factors: the experience of surgeon, good post-op caring and good rehabilitation for the patient.

We describe one typical case of patient with the cut off arm which was attached at An giang general hospital. Currently, the exercise function of the patient has partly been recovered.

However, The operation of reattaching the arm cut off was succeed in a provincial hospital, many factors are needed to be improved: surgeon skill, facilities, and equipment for operation and for rehabilitation.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tai nạn đứt lìa chi cơ thể là một tổn thương sẽ để lại những mất mát lớn về chức năng và tâm lý của người bệnh, đôi khi còn là gánh nặng của gia đình và xã hội. Những phẫu thuật nối chi đứt lìa lại rất khó, phức tạp, đòi hỏi phải có trang thiết bị chuyên dụng, đặc biệt phải có phẫu thuật viên chuyên khoa. Trước đây ở các tuyến Trung ương hay các trung tâm lớn chuyên khoa sâu mới thực hiện phẫu thuật nối chi thể đứt lìa. Hiện nay ở các bệnh viện tuyến tỉnh cũng có thể giải quyết, góp phần làm giảm bớt những mất mát cho người bệnh.

TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

- Bệnh nhân : Nguyễn T. S., nam, 13 tuổi
- Địa chỉ : ấp Tân Thành, xã Tân Lập, huyện Tịnh Biên, tỉnh An Giang.
- Nhập viện : lúc 14 giờ 40 phút, ngày 29 tháng 7 năm 2009.



- Lý do nhập viện : bị máy cắt đập liên hợp chém vào cánh tay trái.
- Bệnh sử (theo lời khai của gia đình) : khoảng 10 giờ 30 phút, ngày 29 tháng 7 năm 2009 cháu Sang đi theo xe cắt đập liên hợp để bắt chuột, trượt té vào máy cắt liên hợp chém đứt lìa ngay 1/3 giữa cánh tay trái, nạn nhân được gia đình đưa đến trạm y tế xã cấp cứu. Tại đây băng ép garrot phía trên mồm cắt đứt lìa và sau đó chuyển Bệnh viện đa khoa An Giang.
- Tình trạng lúc nhập viện tại khoa cấp cứu : Bệnh nhận tỉnh da niêm nhợt nhạt, Mạch 100 lần/phút, HA 90/60 mmHg, Nhịp thở 27lần/phút

Mô tả thương tổn:

- Da : dập nát và lóc da gần toàn bộ chu vi cánh tay chỉ còn dính cầu da khoảng 5cm ở phía sau, trong cánh tay.
- Cơ : dập nát và đứt ngang toàn bộ đoạn 1/3 trên cánh tay.
- Xương : gãy ngang đoạn 1/3 trên.
- Thần kinh mạch máu : đứt hoàn toàn.
- Cận lâm sàng :
 - + Hct : 38%
 - + X-quang : gãy ngang đoạn 1/3 trên cánh tay.

Xử trí:

- + Hồi sức : truyền dịch, kháng sinh, giảm đau.
- + Xét nghiệm tiền phẫu và dự trữ máu.
- + Người bệnh vừa được hồi sức vừa được chuẩn bị phẫu thuật.
- + Bắt đầu phẫu thuật lúc 14 giờ 40 phút, phút ngày 29 tháng 7 năm 2009 ,(sau 3 giờ kể từ khi bị máy chém).

Tiến hành phẫu thuật :

- + Phương pháp vô cảm : gây mê nội khí quản.
- + Mô 2 ê kíp cùng một lúc :
 - (1) Khoa Ngoại tổng quát : mở bụng thăm sát thấy tổn thương vỡ gan và tiến hành khâu gan.

(2) Khoa CTCH : Vừa đưa vào phòng mổ thì bệnh nhân tụt HA, suy hô hấp nặng. Sau khi hội ý BS gây mê đề nghị gây tê tại chỗ để đặt dẫn lưu khí màng phổi do gãy các xương sườn IV, V, VI, VII gây tràn khí màng phổi lượng lớn. Thực hiện phẫu thuật nối vi phẫu như sau: Cắt lọc các mô bẩn, dập nát ở đầu móm cụt và làm sạch vết thương, nối động mạch cánh tay, nối hai tĩnh mạch đầu và tĩnh mạch nền (tuần hoàn được tái lập lúc 18 giờ 30 (sau 7 giờ bị tai nạn). Nối thần kinh giữa, thần kinh quay, thần kinh trụ, kết hợp xương cánh tay bằng nẹp vít 6 lỗ. Khâu phần mềm che phủ thần kinh, mạch máu và khâu da thừa. Tổng lượng máu truyền là 05 đơn vị.

Phẫu thuật kết thúc lúc 19 giờ (tổng cộng thời gian phẫu thuật là 3 giờ, 30 phút).

KẾT QUẢ:



- Hậu phẫu : bệnh nhân ổn định, chỉ khâu nối hồng ấm, các ngón tay hồng ấm, dấu nhấp nhấp móng (+), mạch quay đập rõ, không có dấu hiệu hoại tử da.
- Tình trạng bệnh nhân sau một tuần : bàn tay hồng ấm, vận động gấp nhẹ được cổ tay và các ngón tay.
- Kết quả : Khâu nối thành công.

BÀN LUẬN

Quyết định khâu nối còn tùy vào từng tình huống cụ thể và khả năng của phẫu thuật viên. Việc khâu nối thành công đứt lìa cánh tay tại Bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang là một tín hiệu đáng vui. Nếu như trước đây những trường hợp tương tự thường có chỉ định cắt cụt chi để bảo tồn tính mạng. Ngày nay, với sự phát triển của kỹ thuật vi phẫu trong ngành chấn thương và sự tiến bộ của gây mê hồi sức. Việc bảo tồn chi trong những trường hợp dập nát đã được những thành công nhất định.

Các yếu tố giúp bảo tồn chi thành công :

+ Nối mạch máu thành công, tái tuần hoàn, nuôi dưỡng đoạn xa.

- + Cắt lọc triệt để tổ chức dập nát và rửa nhiều nước có tác dụng chống nhiễm khuẩn.
- + Kết hợp xương vững chắc bằng nẹp-vít, không để mất thời gian trong thì này.
- + Chúng tôi đã tiến hành phẫu thuật ngay khi bệnh nhân nhập viện, vừa hồi sức, vừa phẫu thuật và tái lập lại tuần hoàn trong 7 giờ sau chấn thương, nhờ đó chi mới được cứu sống.

KẾT LUẬN

Đứt lìa chi lớn là một mất mát rất lớn cho bệnh nhân, gia đình và xã hội nên cần thiết phải khâu nối chi đứt lìa nếu điều kiện cho phép. Đối với điều kiện khâu nối chi có



thời gian thiếu máu kéo dài thì cần phải đánh giá đúng đắn tình trạng bệnh nhân và khả năng của nơi phẫu thuật trước khi quyết định khâu nối chi.

Sự thành công trong trường hợp này cho thấy công tác sơ cứu tốt ngay từ cấp cứu cũng như công tác gây mê hồi sức tốt nên việc khâu nối chi được thực hiện thành công.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Võ Văn Châu : khâu nối chi đứt lìa. Vi phẫu thuật mạch máu thần kinh. Hội y dược học TP. HCM tập 1 1998 : 246-409.
2. Nguyễn Huy Phan : ứng dụng kỹ thuật vi phẫu mạch máu-thần kinh trong lâm sàng-kỹ thuật vi phẫu mạch máu thần kinh thực nghiệm về ứng dụng trong lâm sàng. Nhà xuất bản KHKT 1999 : 92-121.
3. JOBE . MT . Nerve Injury . Campbell 's Operative.Orthopaedics. 9th edition. Vol 4. 1997 : 3429-3444.
4. WRIGHT . P.E . Flexor and Extensor tendon Injury. Campbell 's operative orthopaedics. 9th Vol 4. Mosby 1997 : 3318-3376.