

Cảnh báo có thể phải cắt bỏ chi do hút thuốc gây tắc động mạch cấp tính

12:18 30/09/2023

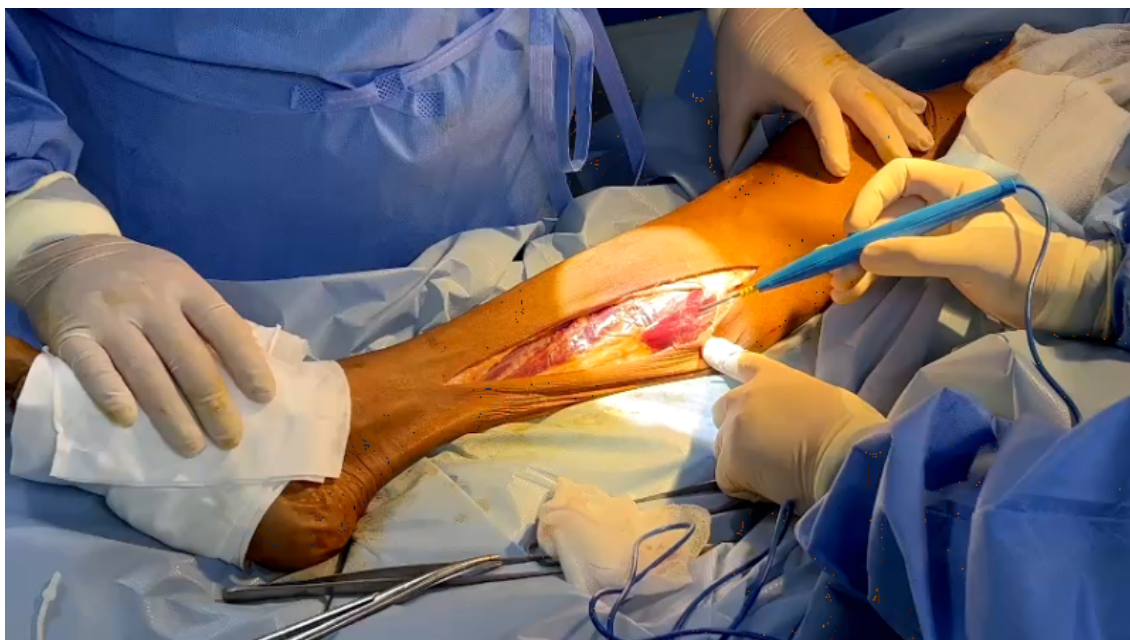
Bệnh viện Đại học Y Hà Nội tiếp nhận một trường hợp người bệnh nam 63 tuổi, nhập viện trong tình trạng 2 chân đã không thể tự di chuyển và có tiền sử hút thuốc trong nhiều năm liền (từ khi còn rất trẻ). Tiên lượng ban đầu đến 90% cần phải cắt bỏ chi.

Theo chia sẻ của ThS. BSNT Nguyễn Anh Huy - Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội - Bác sỹ chính của ca bệnh:

"Người bệnh có biểu hiện khá rõ ràng: Đau chân từ khoảng 1 tháng nhưng 3 ngày trước khi vào viện thì đau tăng lên. Sau khi thăm khám, thấy lâm sàng của bệnh nhân có biểu hiện là thiếu máu chi bán cấp tính khá rõ ràng, chúng tôi cho bệnh nhân thăm dò tim mạch, hô hấp, xét nghiệm máu và chụp mạch thấy bệnh nhân bị tắc hoàn toàn phần chậu, đùi, cẳng chân...

Chúng tôi quyết định mổ cấp cứu. Sau khi siêu âm, nghi ngờ đây là một huyết khối mới, chúng tôi lập tức hội chẩn và đã quyết định mổ với sự phối hợp cùng ekip can thiệp tim mạch. Chúng tôi là ekip phẫu thuật ngoại khoa, quyết định trước phẫu thuật này, cần đánh giá xem cơ phía dưới còn sống hay không, cẳng chân hai bên sau đó đánh giá cơ ở phía cẳng chân.

Từ đó, chúng tôi quyết định lựa chọn vị trí hợp lý nhất để luồn những dụng cụ đặc biệt vào và lấy ra huyết khối".





Ca bệnh có sự phối hợp đặc biệt giữa cả 2 kíp can thiệp và phẫu thuật

Ca bệnh có sự phối hợp đặc biệt giữa cả 2 kíp can thiệp và phẫu thuật. Đây là xu hướng chung của thế giới trong thời gian hiện tại, sẽ phối hợp giữa nhiều ekip khác nhau để đạt được hiệu quả tối ưu cho người bệnh. Trước đây, người ta có thể sử dụng nhiều phương pháp khác (chỉ phẫu thuật hoặc can thiệp) nhưng tính hiệu quả sẽ khó đạt được bằng phương pháp kết hợp này.

Bệnh nhân hút thuốc lá nhiều năm và nhập viện trong tình trạng các ngón chân đều đã bị tím, khả năng cắt cụt đến 90%. Sau khi mổ xong thông mạch, sử dụng phương pháp Hybrid là phương pháp lai, các bác sỹ can thiệp sẽ chụp và bơm lên hiện hình cây mạch ngay trong phẫu thuật. Từ đó, có thể tìm được chỗ

tắc rồi tiến hành nong động mạch, xử lý luôn những chỗ hẹp - những chỗ này dụng cụ sẽ khó tác động. Sau đó, đặt stent cho hiệu quả tối đa. Sau 3 ngày, bệnh nhân chuyển biến tốt, tiên lượng có thể giữ lại được chân.



ThS. BSNT Nguyễn Anh Huy - Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội và người bệnh L.C.T (63 tuổi)

Người bệnh L.C.T (63 tuổi) vài ngày sau phẫu thuật đã có thể ngồi dậy, trao đổi với mọi người xung quanh. Ông cho biết, thể trạng đã tốt hơn nhiều trước khi nhập viện.

Theo lời kể của con trai người bệnh: “Bố tôi có hiện tượng đau chân âm ỷ một thời gian, đến khi ông đau không đi được nữa, thì gia đình đưa ông vào nhập viện. Ông hút thuốc từ trẻ đến bây giờ, ông hút khá nhiều, cả thuốc lá và thuốc lào”.

Lời khuyên của bác sỹ:

Người bệnh phải được quản lý tốt bằng việc thay đổi thói quen sinh hoạt: Không hút thuốc, tốt nhất nên bỏ hẳn việc này.

Mọi người cần được thăm khám định kỳ: Độ tuổi trên 60 dễ có nguy cơ mắc các bệnh lý xơ vữa nhiều hơn.

Việc tập luyện thể thao nhiều với cường độ cao chưa hẳn tốt, mà cần có những bài tập phù hợp theo tư vấn của bác sỹ với từng thể trạng.

Hương Thảo