TẠP CHÍ ĐIỆN TỬ
THƯƠNG HIỆU & CÔNG LUẬN

Tiêm chất làm đầy dây thanh: Hy vọng mới cho bệnh nhân mất tiếng, khàn giọng

15:10 14/09/2025

Biến chứng liệt dây thanh khi khối u tuyến giáp xâm lấn thần kinh thanh quản, chị H.T.M (29 tuổi) mất giọng, không thể nói thành tiếng, ảnh hưởng nghiêm trọng đến công việc và cuộc sống. Nhờ được can thiệp bằng kỹ thuật tiêm dây thanh tại Bệnh viện Đa khoa Hồng Ngọc, chị may mắn tìm lại được giọng nói của mình.

Liệt dây thanh - biến chứng khi khối u tuyến giáp xâm lấn dây thần kinh thanh quản quặt ngược

Liệt dây thanh là tình trạng thường gặp trong chuyên khoa Tai Mũi Họng. Khi một hoặc cả hai bên dây thanh không cử động được do tổn thương dây thần kinh thanh quản quặt ngược, đặc biệt nghiêm trọng khi bệnh nhân có khối u tuyến giáp dính sát hoặc đã xâm lấn dây thần kinh thanh quản. Nếu bị tổn thương một bên, người bệnh thường biểu hiện khàn tiếng, nói nhanh mệt và dễ hụt hơi, thậm chí không thể phát âm được tròn tiếng. Nếu tổn thương cả 2 bên dây thanh sẽ dẫn tới khó thở, thậm chí nguy hiểm tới tính mạng.

Chị H.T.M, nhân viên kinh doanh là một trường hợp điển hình của biến chứng liệt dây thanh một bên do ung thư tuyến giáp giai đoạn muộn, khi khối u xâm lấn dây thần kinh thanh quản, cấu trúc chi phối vận động của dây thanh. Trong quá trình phẫu thuật, bác sĩ buộc phải cắt bỏ phần dây thần kinh bị u xâm lấn để đảm bảo tính triệt để, dù đã khâu nối phục hồi thần kinh nhưng sau mổ chị M vẫn bị liệt một bên dây thanh, khiến chị không thể phát âm rõ ràng, giọng nói gần như biến mất.

“Mình không thể nói ra thành tiếng được, thậm chí nói chuyện qua điện thoại cũng rất khó khăn, trở ngại trong giao tiếp khiến công việc của mình phải dừng lại hết”, chị M chia sẻ.

Thăm khám tại BVĐK Hồng Ngọc, bệnh nhân được ThS.BSNT Nguyễn Xuân Quang - Trưởng khoa Tai Mũi Họng & PT Đầu cổ, trực tiếp thăm khám và chỉ định nội soi thanh quản bằng ống nội soi mềm. Qua đánh giá kỹ lưỡng chức

năng thanh quản, bác sĩ Quang nhận định dây thanh trái của bệnh nhân bị liệt hoàn toàn do tổn thương thần kinh thanh quản, khi phát âm 2 dây thanh không thể tiếp xúc khép kín vào nhau dẫn đến bệnh nhân không thể phát âm bình thường được.

Để khắc phục tình trạng trên, ThS.BSNT Nguyễn Xuân Quang đã hội chẩn cùng TS.BS Trần Thị Thu Hiền - Chuyên gia Thanh học hơn 20 năm kinh nghiệm, tại BVĐK Hồng Ngọc chỉ định tiêm chất làm đầy dây thanh cho bệnh nhân, nhằm đưa dây thanh liệt về vị trí gần đường giữa giúp hai dây thanh có thể khép kín khi phát âm.



Chị M được ThS.BSNT Nguyễn Xuân Quang tư vấn kỹ lưỡng phương án điều trị

“Liệt dây thanh sau phẫu thuật tuyến giáp không phải là biến chứng hiếm gặp. Nếu không được can thiệp đúng phương pháp và kịp thời, người bệnh có thể phải sống chung với tình trạng mất tiếng, khàn tiếng kéo dài, ảnh hưởng nghiệm trọng đến chất lượng cuộc sống”, bác sĩ Quang cho biết.

Tiêm chất làm đầy dây thanh sử dụng ống nội soi mềm qua đường mũi - phương pháp hiệu quả lại giọng nói cho bệnh nhân liệt dây thanh

Tiêm chất làm đầy dây thanh sử dụng ống nội soi mềm qua mũi là kỹ thuật điều trị liệt dây thanh một bên ít xâm lấn, mang lại hiệu quả nhanh, không cần can thiệp phẫu thuật hay gây mê toàn thân. Kỹ thuật này sử dụng các chất làm đầy như collagen, mỡ tự thân hoặc chất làm đầy sinh học để tiêm vào dây thanh bị liệt, nhằm tăng độ dày của dây thanh, giúp hai dây thanh khép kín tốt hơn khi phát âm, từ đó chất lượng giọng nói của người bệnh được cải thiện rõ rệt.

ThS.BSNT Nguyễn Xuân Quang chia sẻ: *“Trước đây, kỹ thuật tiêm dây thanh thường được thực hiện dưới gây mê nội khí quản toàn thân, sử dụng các dụng cụ kim loại cứng để bộc lộ thanh quản, dễ gây biến chứng tổn thương răng và phần mềm vùng họng - thanh quản, ống nội khí quản làm cản trở việc bộc lộ toàn bộ dây thanh. . Cách làm này cũng không thể đánh giá hiệu quả của mũi tiêm ngay trong quá trình thực hiện, đồng thời làm gia tăng chi phí và thời gian.”*

Tại BVĐK Hồng Ngọc, các bác sĩ sử dụng công nghệ nội soi ống mềm hiện đại đi qua đường mũi, thực hiện dưới gây tê tại chỗ, dễ dàng tiếp cận vùng thanh quản, xác định chính xác vị trí cần tiêm. Thiết bị tiêm sẽ được đưa qua da vùng cổ trước tiếp cận dây thanh bị liệt. Trong quá trình tiêm bệnh nhân vẫn tỉnh táo hoàn toàn, phối hợp cùng bác sĩ thở và phát âm khi được yêu cầu.

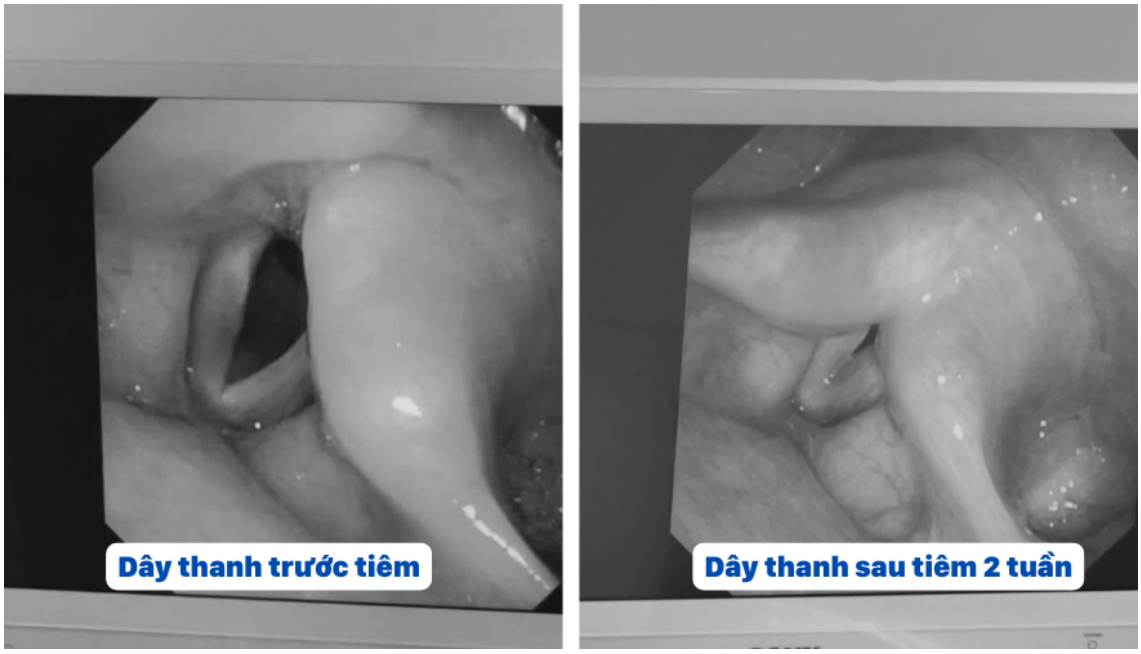


Bệnh nhân tỉnh táo trong quá trình tiêm, không cần lưu viện

Bác sĩ vừa tiêm vừa đánh giá trực tiếp hiệu quả phát âm của bệnh nhân, từ đó điều chỉnh vị trí và lượng chất làm đầy một cách chính xác, mang lại hiệu quả tối ưu ngay trong lần tiêm đầu tiên. Với kỹ thuật này, thời gian thực hiện nhanh chóng chỉ từ 15 - 30 phút, người bệnh có thể về nhà trong ngày mà không cần nhập viện.

“Để thực hiện kỹ thuật này, bác sĩ cần có kinh nghiệm, đánh giá chính xác tình trạng bệnh, lựa chọn chất làm đầy phù hợp, xác định đúng vị trí tiêm và tính toán chuẩn lượng chất làm đầy trong quá trình tiêm để đạt được hiệu quả tốt nhất. Thông thường sau tiêm khoảng 1 - 2 tuần kiểm tra lại sẽ thấy được hiệu quả thay đổi rõ rệt”, bác sĩ Quang chia sẻ thêm.

Hai tuần sau tiêm dây thanh, chị M tái khám, bác sĩ Quang đánh giá kết quả nội soi hai dây thanh đã có thể khép kín gần hoàn toàn. Giọng nói của chị bắt đầu có âm sắc trở lại, phát âm dễ dàng hơn và ít mất hơi hơn trước.



Dây thanh sau 2 tuần tiêm đã khép kín so với trước tiêm

"Hiện tại giọng nói của mình hồi phục được khoảng 80% rồi, mình cảm thấy nói chuyện đỡ mệt hơn rất nhiều, không bị hụt hơi và mệt như trước. Điều kỳ diệu là chỉ sau một tháng, mình đã có thể trò chuyện bình thường trở lại, giọng có cảm xúc rõ ràng. Giờ mình đã có thể quay trở lại với công việc. Thật sự cảm ơn bác sĩ Quang và bác sĩ Hiền đã giúp mình tìm lại giọng nói." Tái khám sau 10 ngày tiêm dây thanh chị M vui mừng chia sẻ.

Theo bác sĩ Quang, phương pháp tiêm chất làm đầy dây thanh có thể mang lại hiệu quả từ 6 tới 12 tháng hoặc lâu hơn, tùy thuộc vào loại chất làm đầy được sử dụng và cơ địa từng người bệnh. Bên cạnh đó, bệnh nhân cần thực hiện các bài tập phục hồi giọng để dây thanh nhanh chóng lấy lại chức năng và chất lượng âm thanh.

Hiện nay, rất nhiều bệnh nhân khàn tiếng, mất giọng, hụt hơi do biến chứng liệt dây thanh một bên của khối u tuyến giáp hoặc sau phẫu thuật vùng cổ và một số nguyên nhân khác như teo dây thanh, rối loạn vận động dây thanh…. Tiêm dây thanh chính là chìa khóa mở ra cơ hội khôi phục giọng nói và chất lượng cuộc sống cho người bệnh.

Đức Anh