

Vinmec Đà Nẵng mổ cấp cứu loại bỏ khối u buồng trứng khổng lồ cho bệnh nhân suy thận

15:46 15/07/2026

Chỉ khoảng một giờ sau khi xuất hiện cơn đau bụng dữ dội, chị H.V. được đưa vào cấp cứu tại Bệnh viện Vinmec Đà Nẵng trong tình trạng vã mồ hôi, mặt lả. Các bác sĩ xác định bệnh nhân mang khối u buồng trứng trái kích thước lớn, 15x18cm, đã bị xoắn một phần trên nền suy thận giai đoạn 3, béo phì và có nguy cơ huyết khối, đòi hỏi phải can thiệp khẩn cấp.

Cuộc hội chẩn chạy đua với thời gian

Tại Vinmec Đà Nẵng, kết quả thăm khám và chẩn đoán hình ảnh cho thấy trong ổ bụng bệnh nhân có khối u lớn nghi xoắn buồng trứng. Đây là một cấp cứu phụ khoa nguy hiểm, có thể gây thiếu máu nuôi, hoại tử khối u, viêm nhiễm hoặc biến chứng nặng nếu không được xử trí kịp thời.



Ê-kíp đa chuyên khoa Vinmec Đà Nẵng trong ca phẫu thuật

Thách thức càng lớn khi người bệnh đồng thời mắc suy thận giai đoạn 3, béo phì và có nguy cơ hình thành huyết khối sau phẫu thuật. Các bệnh lý nền này làm

tăng rủi ro trong quá trình gây mê, phẫu thuật và hồi sức.

Trước nguy cơ diễn tiến nhanh, Ban Giám đốc Bệnh viện Vinmec Đà Nẵng lập tức tổ chức hội chẩn đa chuyên khoa, đánh giá đồng thời tình trạng khối u, chức năng thận, nguy cơ gây mê hồi sức, nguy cơ chảy máu và huyết khối.

Sau khi cân nhắc các phương án, ê-kíp thống nhất chỉ định phẫu thuật cấp cứu nhằm loại bỏ khối u, kiểm soát nguy cơ xoắn và bảo vệ tính mạng cho người bệnh.

Ca phẫu thuật được thực hiện bởi ê-kíp đa chuyên khoa gồm ThS.BSCKII Tạ Quốc Bản, ThS.BS Nguyễn Thị Lệ (chuyên ngành Sản Phụ khoa) và ThS.BS Dương Xuân Lộc (chuyên ngành Ngoại Tiêu hóa).

Với khối u có kích thước lớn và dính vào mạc nối lớn, sự phối hợp của bác sĩ Ngoại Tiêu hóa đóng vai trò quan trọng trong quá trình bóc tách, giúp xử lý tổn thương một cách an toàn, hạn chế nguy cơ ảnh hưởng đến các cơ quan lân cận.

Trong quá trình phẫu thuật, ê-kíp phát hiện khối u nằm ở buồng trứng trái, kích thước rất lớn, chia thành 3 phần và đã bị xoắn một phần. Khối u chuyển màu tím, cho thấy việc lưu thông máu đến khu vực này đã bị ảnh hưởng. Nếu không được xử trí sớm, khối u có thể bị hoại tử, viêm nhiễm hoặc gây biến chứng nguy hiểm trong ổ bụng.

Do khối u lớn và dính với các mô xung quanh, các bác sĩ không thể cắt bỏ ngay mà phải xử lý từng bước rất cẩn trọng. Trước tiên, ê-kíp hút bớt dịch bên trong để làm khối u nhỏ lại, giúp việc phẫu thuật thuận lợi và an toàn hơn. Sau đó, các bác sĩ tiến hành bóc tách, cắt bỏ khối u cùng phần phụ trái, đồng thời kiểm soát chảy máu kỹ lưỡng trong suốt ca mổ.

Theo ThS.BSCKII Tạ Quốc Bản, đây là ca phẫu thuật cần sự tính toán rất kỹ vì người bệnh vừa có khối u lớn bị xoắn, vừa có bệnh nền suy thận giai đoạn 3. Mọi bước trong ca mổ, từ gây mê, truyền dịch đến theo dõi huyết áp, lượng máu mất và nguy cơ huyết khối, đều phải được kiểm soát chặt chẽ để hạn chế tối đa biến chứng sau phẫu thuật.

“Với những trường hợp khối u buồng trứng lớn, đặc biệt nghi ngờ xoắn, thời gian xử trí rất quan trọng. Phẫu thuật kịp thời giúp loại bỏ khối u, kiểm soát nguy cơ và bảo vệ tính mạng bệnh nhân”, bác sĩ Bản nhận định.

Hiệu quả của mô hình điều trị đa chuyên khoa

Sau phẫu thuật, chị H.V. được theo dõi sát các chỉ số sinh hiệu, chức năng thận, mức độ đau sau mổ, nguy cơ chảy máu và nguy cơ huyết khối. Nhờ được can thiệp kịp thời và chăm sóc hậu phẫu toàn diện, sức khỏe chị dần ổn định, dự kiến có thể xuất viện sau 3-5 ngày khi diễn tiến thuận lợi.



Chị H.V. và chồng xúc động và hạnh phúc trước ngày xuất viện

Với gia đình chị, khoảnh khắc ca phẫu thuật thành công là giây phút không thể quên.

“Lúc đầu tôi rất sợ, nghĩ vợ mình không qua khỏi. May mắn là vợ tôi đang ở gần bệnh viện và được đưa vào Vinmec kịp thời. Nhìn vợ được cứu sống, tôi thật sự rất xúc động và hạnh phúc. Tôi chỉ biết cảm ơn các bác sĩ”, chồng chị H.V. chia sẻ.

Các bác sĩ khuyến cáo, phụ nữ không nên chủ quan khi xuất hiện các triệu chứng như đau bụng dữ dội, cơn đau tăng nhanh, bụng chướng, buồn nôn, mệt mỏi, đau vùng hạ vị kéo dài hoặc rối loạn kinh nguyệt không rõ nguyên nhân.

U buồng trứng có thể diễn tiến âm thầm, nhiều trường hợp chỉ được phát hiện khi khối u đã lớn hoặc xuất hiện biến chứng như xoắn, vỡ hay xuất huyết. Việc khám phụ khoa định kỳ và siêu âm khi có bất thường vùng bụng dưới là chìa khóa giúp phát hiện sớm, từ đó nâng cao hiệu quả điều trị và hạn chế biến chứng.

Trường hợp của chị H.V. là minh chứng cho hiệu quả của mô hình điều trị đa chuyên khoa tại Vinmec Đà Nẵng trong xử trí các ca cấp cứu sản phụ khoa phức tạp. Sự phối hợp đồng bộ này đã giúp tối ưu kết quả điều trị, góp phần mang lại cơ hội hồi phục an toàn cho người bệnh ngay cả khi có nhiều bệnh lý nền đi

kèm.

Tuấn Phong