

# **ĐỐI CHỨNG THƯƠNG TỔN GIẢI PHẪU BỆNH VỚI LÂM SÀNG TRONG CHẤN THƯƠNG, VẾT THƯƠNG ĐỘNG MẠCH NGOẠI VI TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC GIAI ĐOẠN 2010 – 2014**

**BS. NGUYỄN VĂN ĐẠI, PGS.TS. ĐOÀN QUỐC HÙNG**

# ĐẶT VẤN ĐỀ

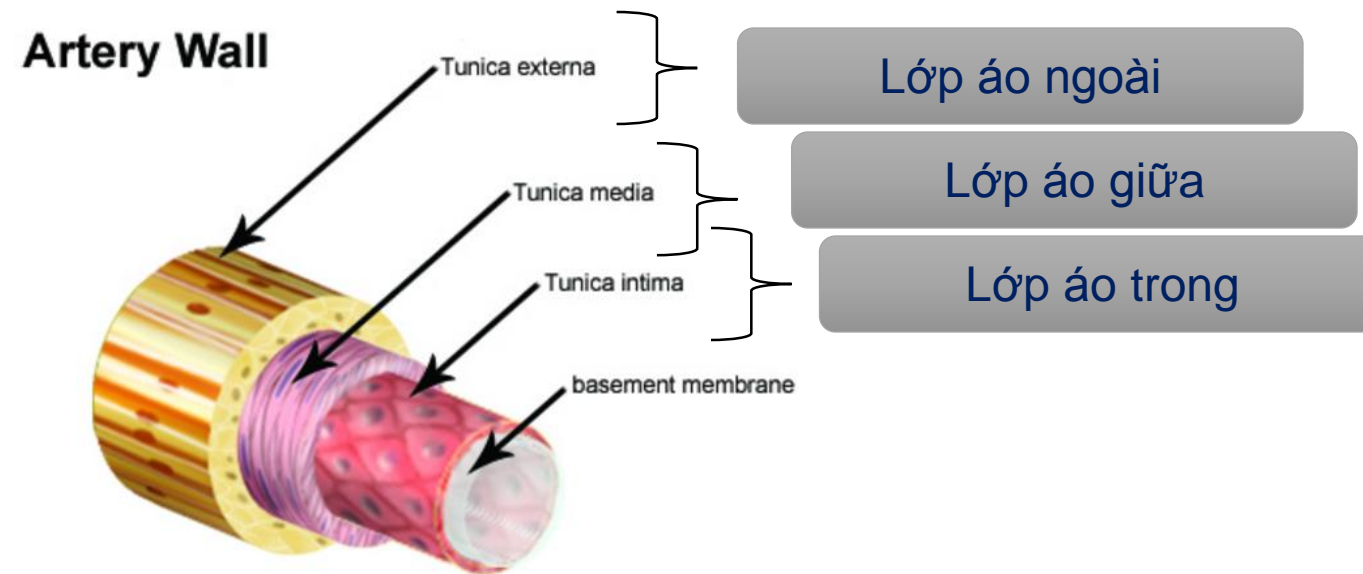
- CTVTĐM là một cấp cứu ngoại khoa chiếm 2% cấp cứu ngoại chung và 3,1% (N.H.Ước, 2007)
- Hình thái tổn thương GPB rất đa dạng
- Nguyên tắc: chẩn đoán, xử trí sớm < 6 giờ

## MỤC TIÊU

Mô tả đặc điểm tổn thương GPB trong  
CT-VTĐMNV

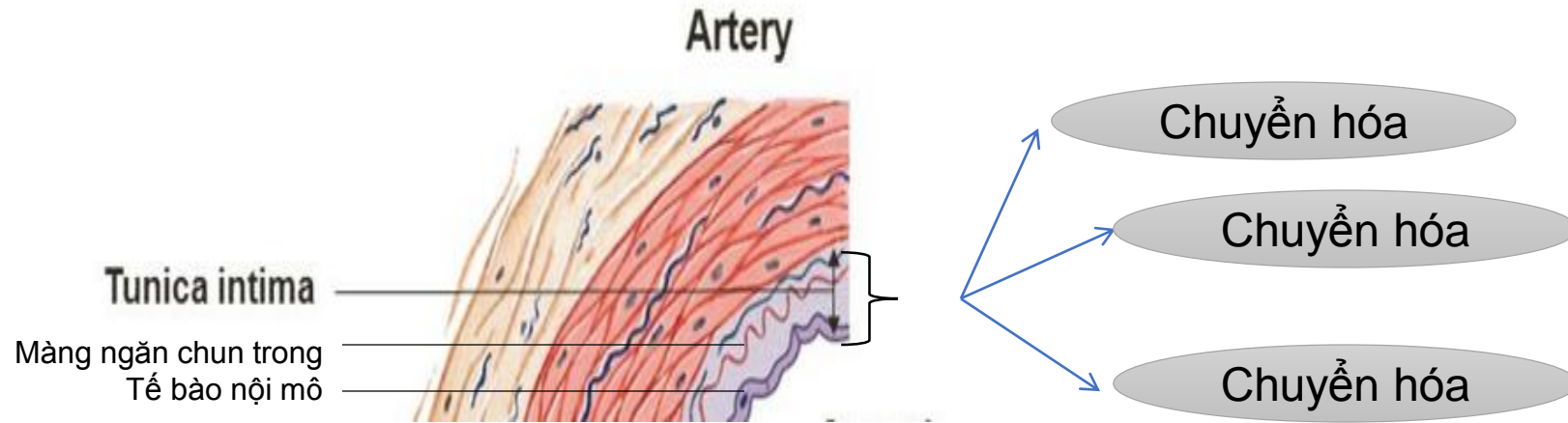
Đối chứng tổn thương giải phẫu bệnh  
với lâm sàng trong CT-VTĐMNV tại  
Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức giai đoạn  
2010 – 2014.

# ĐẶC ĐIỂM TỒN THƯỜNG GPB TRONG CT-VTĐMNV



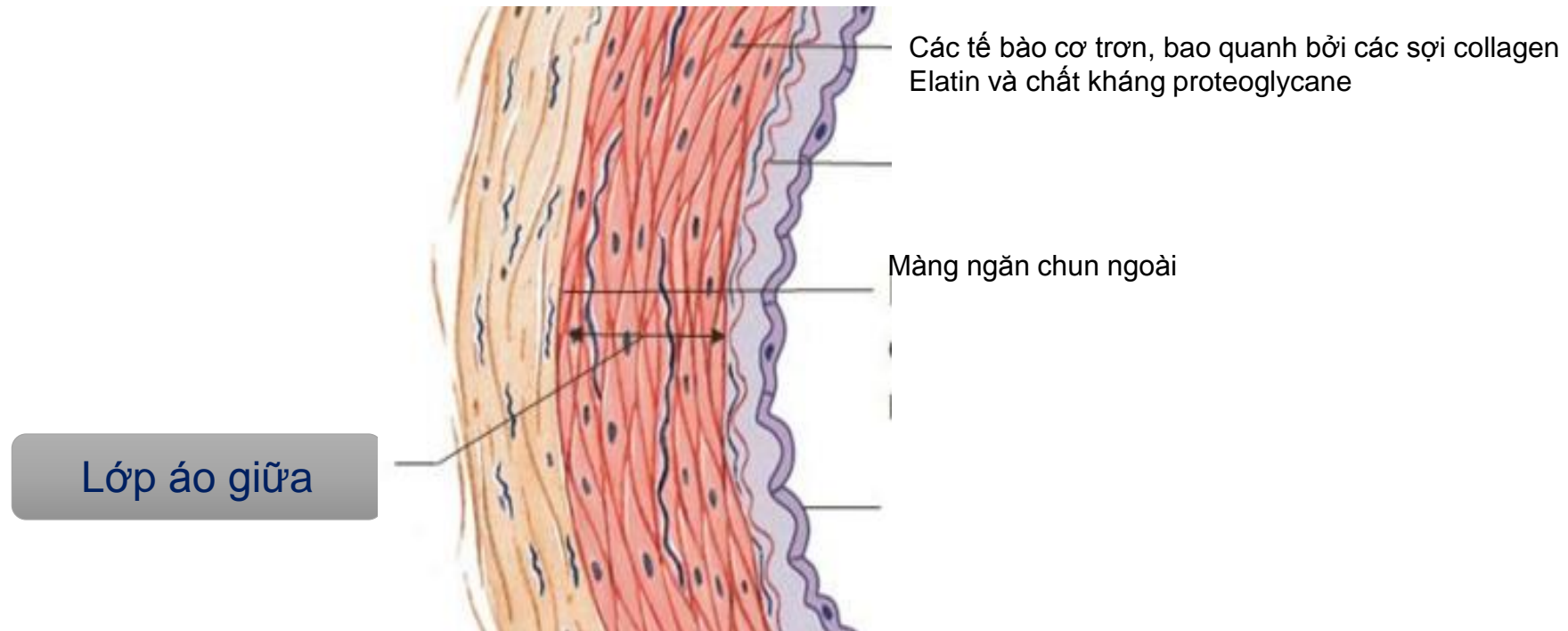
# ĐẶC ĐIỂM TỔN THƯƠNG GPB TRONG CT-VTĐMNV

The structure of the wall of an artery

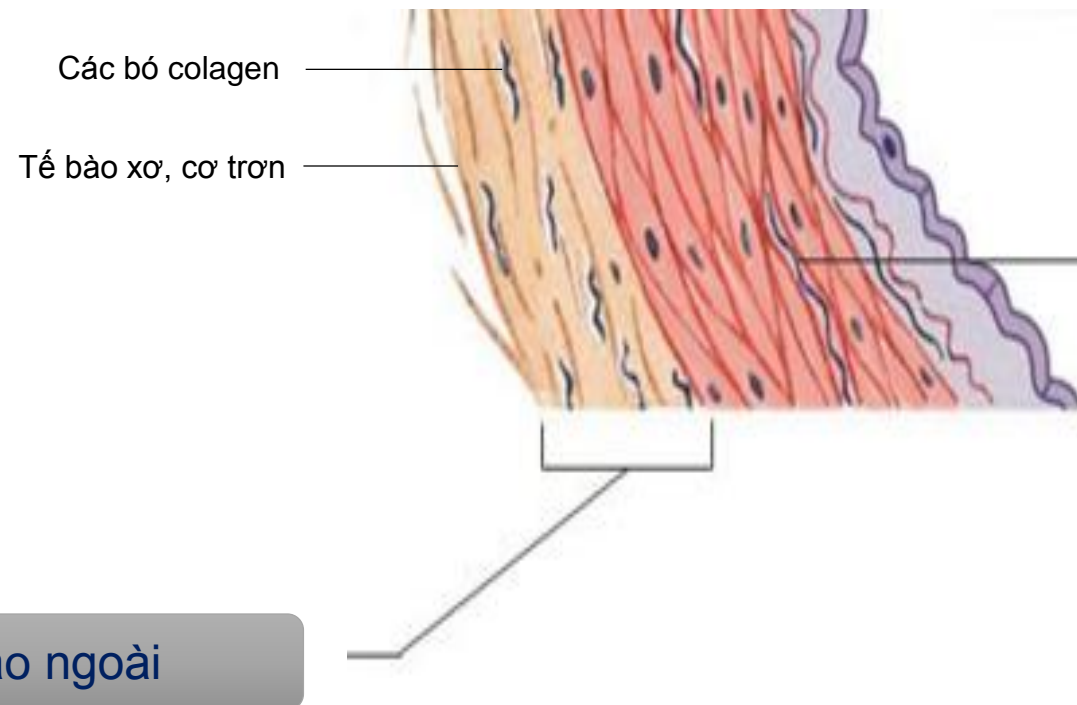


Lớp áo trong

# ĐẶC ĐIỂM TỔN THƯƠNG GPB TRONG CT-VTĐMNV



# ĐẶC ĐIỂM TỔN THƯƠNG GPB TRONG CT-VTĐMNV

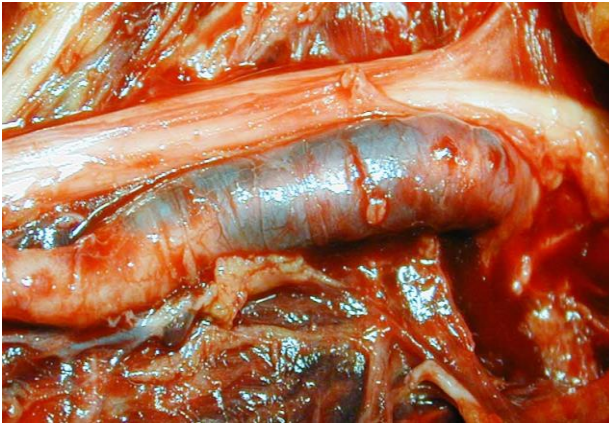




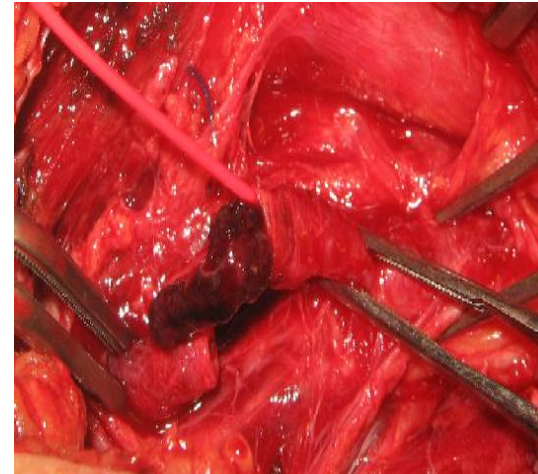
# ĐẶC ĐIỂM TỔN THƯƠNG GPB TRONG CT-VTĐMNV

## Một số hình thái tổn thương GPB ĐM do chấn thương

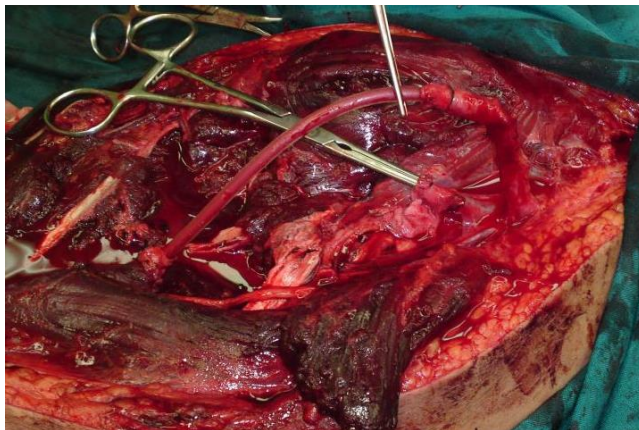
Đụng dập một đoạn dài ĐM+Huyết khối



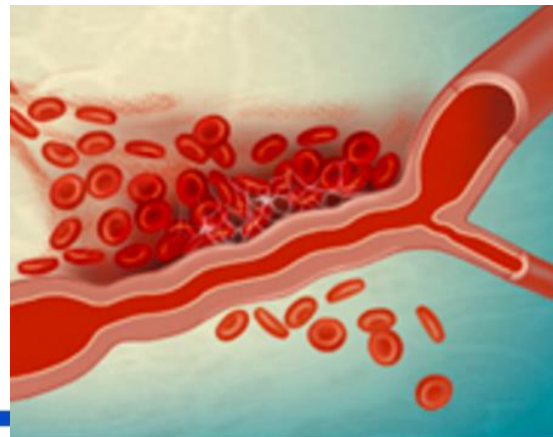
Đụng dập một đoạn ngắn ĐM+Huyết khối



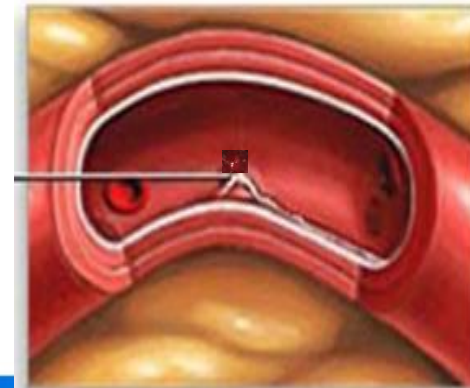
Đứt rời và dập nát một đoạn ĐM



Co thắt ĐM



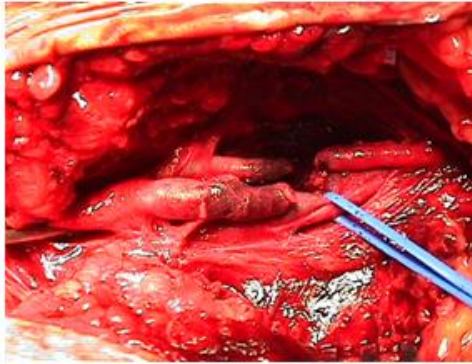
Đụng dập nội mạc





# ĐẶC ĐIỂM TỔN THƯƠNG GPB TRONG CT-VTĐMNV

Một số hình thái tổn thương GPB do vết thương



Vết thương đứt rời ĐM



Vết thương bên lớn



Vết thương bên nhỏ



Vết thương giữa ĐM-TM

# ĐỐI TƯỢNG & PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

## Tiêu chuẩn lựa chọn

BN không phân biệt tuổi, giới

Xác định trong mổ có TTĐMNV

Nguyên nhân: Chấn thương,  
vết thương

ĐM: Nách, cánh tay, quay, trụ – Chậu  
ngoài, đùi, khoeo, chày trước, chày sau

Có đủ hồ sơ bệnh án

## Tiêu chuẩn loại trừ

Có TTĐM nhưng tử vong hoặc  
cắt cụt chi ngay khi vào viện

Có CD mổ do TTĐM nhưng  
BN không đồng ý mổ

Di chứng TTĐM: Giả phồng,  
thông động – tĩnh mạch

Không đủ hồ sơ bệnh án

# ĐỐI TƯỢNG & PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

## Các chỉ tiêu nghiên cứu

- Đặc điểm chẩn đoán
- Hình thái TTGPB

# ĐỐI TƯỢNG & PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

## Phương pháp nghiên cứu

- PP mô tả hồi cứu, TG: 01/2010 → 12/2014
- Lập DS và lấy thông tin ĐTNC từ phòng hồ sơ BVVĐ
- Thu thập và xử lý số liệu : SPSS 16.0

# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

## Phân bố tổn thương theo nhóm tuổi

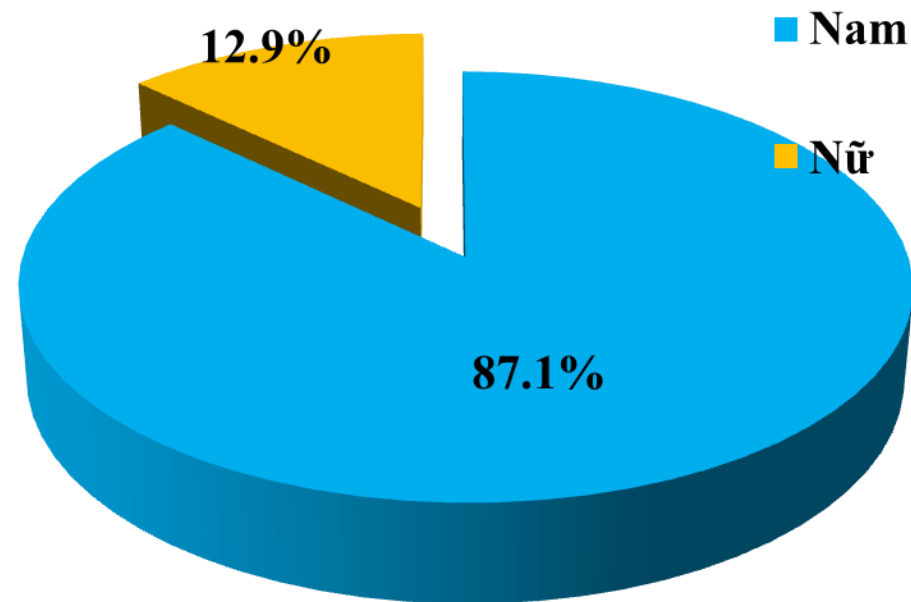
Tuổi	N	Tỷ lệ (%)
Tuổi TB ( $\bar{A} \pm SD$ )	31,26 $\pm$ 14,65	
<18	64	12,0
18-60	450	84,4
> 60	19	3,6
Tổng số	533	100

Tuổi TB 31,26  $\pm$  14,65    N.H. Ước 30,3  $\pm$  11,8 (2007)

Tuổi 18 – 60 : 84,4%   Đ.Q.Hưng : 20-40 chiếm 66% (1996)

# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

## Phân bố tổn thương theo giới



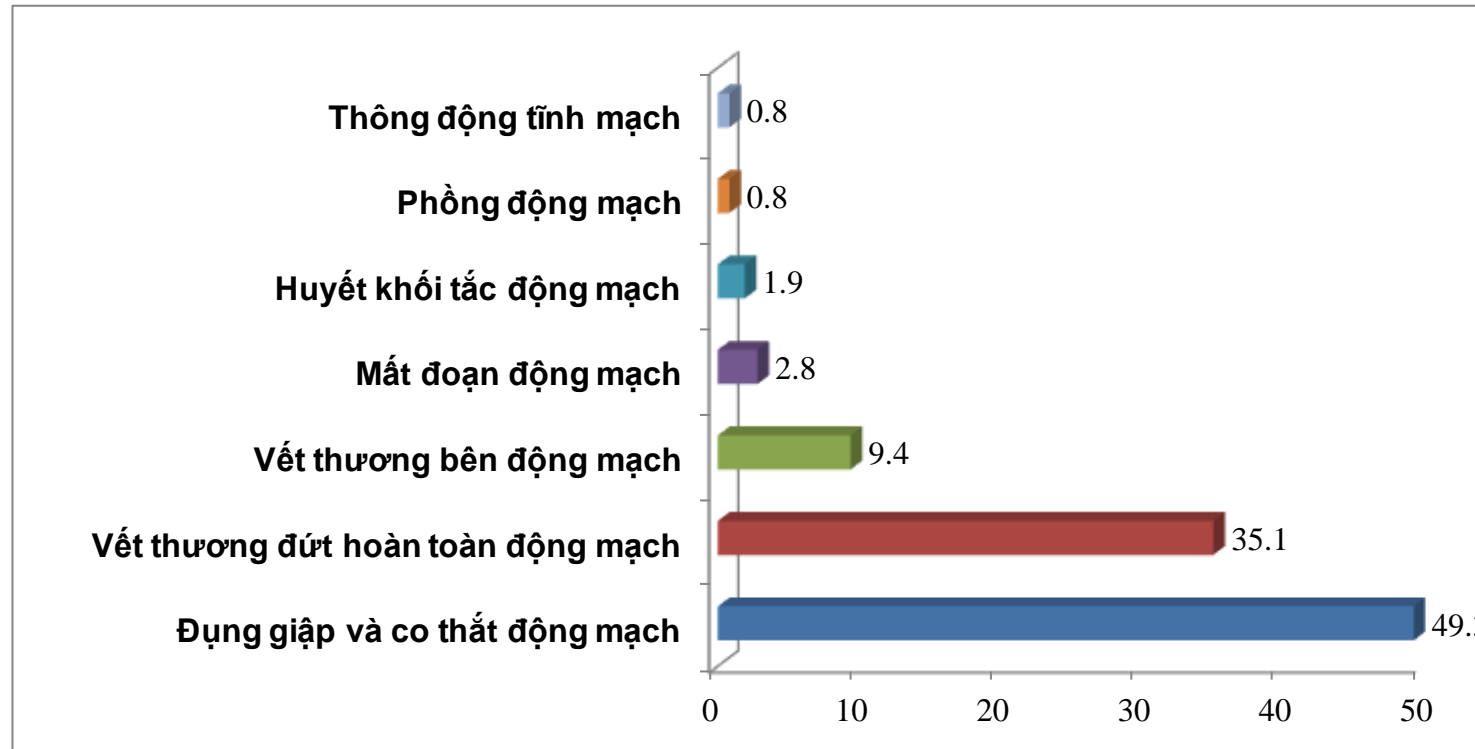
Nam/nữ là : 6,7/1.      Devender Singh (Ấn Độ, 2005) nam giới 88%

Đ.Q.Hưng (1996) 86,2%    N.H.Ước (2007) 91,9%



# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

## Hình thái tổn thương giải phẫu bệnh (N=533)



N.H.Ước (2007) ĐD 48,7% và VT 34,5%  
D.X.Phương (2013) ĐD 33,4% và VT 62,1%

# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Thương tổn GPB chung trong CT-VT ĐM ngoại vi (N=533)

Giải phẫu bệnh	SỐ BN	Tỷ lệ %
Vết thương đứt hoàn toàn động mạch	219	41
Vết thương bên động mạch	47	8,8
Mất đoạn động mạch	15	2,8
Đụng dập động mạch	232	43,5
Phồng động mạch	4	0,8
Thông động tĩnh mạch	4	0,8
Huyết khối tắc động mạch	10	1,9
Co thắt động mạch	2	0,4
Tổng	533	100

Thương tổn GPB chủ yếu là vết thương đứt hoàn toàn động mạch chiếm 41% (219/533) và đụng dập động mạch chiếm 43,5% (232/533).

# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Thương tổn giải phẫu bệnh trong CT ĐM ngoại vi (n=246)

Thương tổn giải phẫu bệnh	Số BN	Tỷ lệ %
Mất đoạn động mạch	9	3,7
Đụng giập động mạch	232	94,3
Huyết khối tắc động mạch	3	1,2
Co thắt động mạch	2	0,8
Tổng	246	100

Thương tổn chủ yếu trong chấn thương mạch là đụng dập mạch chiếm 94,3% (232/246).

# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Thương tổn GPB trong VT ĐM ngoại vi (n=287)

Thương tổn giải phẫu bệnh	Số BN	Tỷ lệ %
Vết thương đứt hoàn toàn động mạch	219	76,3
Vết thương bên động mạch	47	16,4
Mất đoạn động mạch	6	2,1
Thông động tĩnh mạch	4	1,4
Huyết khối tắc động mạch	7	2,4
Phồng động mạch	4	1,4
Tổng	287	100

Thương tổn chủ yếu trong vết thương mạch là đứt hoàn toàn động mạch chiếm 76,3% ( 219/287).

# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Dấu hiệu lâm sàng có tổn thương động mạch khi nhập viện (N=533)

Dấu hiệu lâm sàng		Số BN	Tỷ lệ(%)
Mạch ngoại vi bên dưới tổn thương	Có	63	11,8
	Mất	<b>470</b>	<b>88,2</b>
Thiếu máu ngoại vi	Có	<b>240</b>	<b>45</b>
	Không	124	23,3
	Không được ghi nhận	169	31,7
Sốc	Có	39	7,3
	Không	494	92,7
Cứng khớp tử thi	Có	22	4,1
	Không được ghi nhận	511	95,9
Sưng nề, đau bắp cơ	Có	160	30
	Không được ghi nhận	373	70
Vận động	Bình thường	152	28,5
	Giảm	272	51
	Mất	107	20,1
	Không được ghi nhận	2	0,4
Giảm cảm giác	Bình thường	143	26,8
	Giảm	327	61,4
	Mất	60	11,3
	Không được ghi nhận	3	0,5
Tổng		533	100

Dấu hiệu lâm sàng khi vào viện: mất mạch 88,2% (470/533), thiếu máu ngoại vi 45% (240/533)

# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Đối chiếu thương tổn GPB với dấu hiệu bất mạch chi dưới tổn thương

	Mạch ngoại vi dưới tổn thương		Tổng
	Không	Có	
Thương tổn GPB			
VT đứt hoàn toàn ĐM	187	28	215
VT bên ĐM	35	14	49
Mất đoạn động mạch	15	1	16
Đụng dập động mạch	220	12	232
Phồng động mạch	1	3	4
Thông động tĩnh mạch	2	2	4
Huyết khối tắc động mạch	8	3	11
Co thắt động mạch	2	0	2
Tổng	470	63	533

Hầu hết mạch ngoại vi không bắt được trong các loại tổn thương ĐM chiếm 88,1% (470/530), trong đó tổn thương đụng dập ĐM chiếm 94,8% (220/232) và tổn thương VT đứt hoàn toàn ĐM chiếm 86,9% (187/215)



# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Đối chiếu GPB với dấu hiệu bất mạch bên dưới trong CT ĐM ngoại vi

	Mạch ngoại vi dưới tổn thương		Tổng
Thương tổn GPB	Không	có	
Mất đoạn động mạch	9	0	9
Đụng giập động mạch	220	12	232
Huyết khối tắc động mạch	2	1	3
Co thắt động mạch	2	0	2
Tổng	233	13	246

Trong CT ĐM, dấu hiệu mất mất mạch chiếm 94,7% (233/246),

# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Đối chiếu GPB với dấu hiệu bất mạch bên dưới trong VT ĐM ngoại vi

	Mạch ngoại vi dưới tổn thương		Tổng
	Không	có	
Thương tổn GPB			
VT đứt hoàn toàn ĐM	187	28	215
Vết thương bên động mạch	35	14	49
Mất đoạn động mạch	6	1	7
Thông động tĩnh mạch	2	2	4
Huyết khối tắc động mạch	6	2	8
Phồng động mạch	1	3	4
Tổng	237	50	287

Trong VT, dấu hiệu mất mạch chiếm 82,5% (237/287). Dấu hiệu còn mạch ngoại vi chỉ gặp khi có tổn thương đơn thuần ĐM trụ, chày trước, ĐM chày sau hoặc tổn thương vết thương bên nhỏ ĐM.

# KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Đối chiếu GPB với dấu hiệu thiếu máu ngoại vi trong CT-VT ĐM

	Dấu hiệu thiếu máu ngoại vi		Tổng
Thương tổn GPB	Không	Có	
VT đứt hoàn toàn ĐM	50	66	116
Vết thương bên động mạch	24	0	24
Mất đoạn động mạch	0	10	10
Đụng giập động mạch	42	157	199
Phồng động mạch	1	0	1
Thông động tĩnh mạch	3	0	3
Huyết khối tắc động mạch	2	7	9
Co thắt động mạch	2	0	2
Tổng	124	240	364

Dấu hiệu thiếu máu ngoại vi gặp chủ yếu trong tổn thương đụng kèm theo tổn thương phần mềm chiếm 65,4% (157/240). Tiếp theo là tổn thương đứt rời hoàn toàn ĐM chiếm 27,5% (66/240). Còn với vết thương bên ĐM, thông động tĩnh mạch, phồng động mạch thì dấu hiệu thiếu máu ngoại vi không có.

## KẾT LUẬN

Thương tổn chung thường gặp nhất cho cả chấn thương-vết thương động mạch: đụng dập 43,5% (232/533), đứt rời 41% (219/533). Tổn thương hay gặp nhất đối với chấn thương động mạch là đụng dập 94,3% (232/246), với vết thương động mạch là đứt rời 76,3% (219/287).

Dấu hiệu thiếu máu ngoại vi và mất mạch dưới thương tổn là hai dấu hiệu thường gặp nhất trong cả CT hay VT ĐM. Thiếu máu ngoại vi gặp chủ yếu do thương tổn đụng giập mạch



Xin chân thành cảm ơn

