

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh Phúc

TRẢ LỜI THẮC MẮC VỀ CÂU HỎI
TỐT NGHIỆP HỆ NGOẠI 2018

Kính gửi: Ban Quản lý Đào tạo Khoa Y - Đại Học Y Dược TP Hồ Chí Minh.

Bộ môn Ngoại Lồng Ngực – Tim Mạch xin trả lời thắc mắc của SV về câu hỏi:

1. **Mã đề 009 câu 86** : Bệnh nhân bị tai nạn lao động, mảnh kính cắt vào vùng mặt trong cánh tay, khám thấy vết thương dài 5 cm, vị trí ngang $\frac{1}{3}$ dưới, mặt trong cánh tay, đứt bó trong cơ nhị đầu, máu chảy từ vết thương ít, mạch quay (-). Thái độ xử trí ?

Đáp án : Thăm sát vết thương tại phòng mổ.

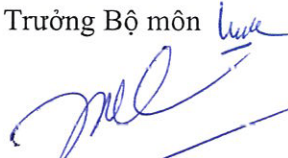
Thắc mắc sinh viên :

- Em nghĩ rằng: đối với những bệnh nhân như trên, vì bệnh nhân hiện tại không có dấu hiệu nguy hiểm toàn thân, vết thương chảy máu ít, sau khi khám lâm sàng, bệnh nhân sẽ được đưa đi siêu âm Doppler mạch máu cánh tay trước khi được đưa lên phòng mổ. Tại phòng mổ, bác sĩ chỉnh hình sẽ phối hợp cùng bác sĩ phẫu thuật mạch máu thăm sát vết thương.
- Trong một số trường hợp, nếu bệnh nhân có bất thường động mạch quay (thiếu sản, sau can thiệp y khoa,...) thì dù động mạch cánh tay không bị tổn thương, mạch quay vẫn không bắt được, em nghĩ rằng các bạn có suy nghĩ thái độ tiếp theo nên **siêu âm Doppler mạch máu cánh tay** là không sai. Và việc thăm sát vết thương tại phòng mổ là hiển nhiên đúng, tuy nhiên sau bước siêu âm Doppler mạch máu.

BỘ MÔN TRẢ LỜI

Trong tình huống trên, siêu âm doppler mạch máu cánh tay là không sai, nhưng không thực sự cần thiết và đôi khi gây lãng phí. Hơn nữa, khi siêu âm trả lời mạch máu vùng hạ lưu (dưới vết thương) là bình thường thì cũng không giúp cho chẩn đoán loại trừ hoàn toàn tổn thương mạch máu, vì trong một số tình huống máu không chảy ra ngoài vết thương sau khi bị tổn thương mạch máu kiểu đứt không hoàn toàn là nhờ mô xung quanh che lấp lại và vùng hạ lưu vẫn được cung cấp máu. Và nếu tin vào kết quả siêu âm doppler bác sĩ có thể bỏ qua không thăm sát mạch máu và dẫn đến hình thành giả phình mạch máu về sau (tình huống này cũng rất hay gặp trên lâm sàng). Vì vậy, câu hỏi này của Bộ môn muốn nhấn mạnh vai trò của thăm sát vết thương tại phòng mổ nhằm kiểm tra thương tổn mạch máu và giảm di chứng giả phình mạch máu về sau nếu bác sĩ lâm sàng biết và phân tích được những tình huống tổn thương mạch máu khó. Kiến thức để xử trí tình huống này đã được Bộ môn chỉ đạo các giảng viên truyền đạt trong các buổi thực hành lâm sàng, hoặc các buổi trình chuyên đề trong chương trình thực tập tại các khoa lâm sàng của bệnh viện Chợ Rẫy, Đại học Y Dược và Nhân Dân Gia Định.

Đáp án của Bộ môn vẫn là: **Thăm sát vết thương tại phòng mổ**

Trưởng Bộ môn 

PGS.TS. TRẦN QUYẾT TIẾN