

# THỜI ĐIỂM NÀO CÓ THỂ ĐI MÁY BAY

## SAU PHẪU THUẬT SỌ NÃO?

Sọ là một khoang kín, phá vỡ khoang kín này sau chấn thương hoặc sau phẫu thuật sọ não có thể dẫn đến sự mất cân bằng giữa áp lực khí quyển và áp lực nội sọ. Khi lên cao, áp lực khí quyển sẽ giảm, O<sub>2</sub> giảm và tăng CO<sub>2</sub>. Có tác giả cho rằng trẻ em khi đi máy bay, hiện tượng giảm O<sub>2</sub> có thể dẫn đến tăng áp lực nội sọ nhẹ. Câu hỏi đặt ra trong thực tế là sau mổ sọ não bao lâu thì có thể xem là an toàn để đi máy bay? Bằng chứng khoa học để trả lời câu hỏi này vẫn còn rất hiếm hoi. Một nghiên cứu khảo sát 66 phẫu thuật viên thần kinh cho thấy chỉ có 5 bác sỹ không chống lại việc đi máy bay sau khi phẫu thuật sọ não. Một tình huống có thể gặp trong thực tế là cần phải vận chuyển bằng máy bay một bệnh nhân đi du lịch bị tai nạn và vừa trải qua phẫu thuật sọ não cấp cứu, vấn đề gì cần phải quan tâm khi vận chuyển những bệnh nhân này? Chúng ta xem xét 3 tình huống hay gặp trong ngoại thần kinh:

### BỆNH NHÂN CHẤN THƯƠNG SỌ NÃO

Áp lực âm có thể gây tụ khí nội sọ sau mổ nhưng hiếm khi xảy ra tình trạng tăng áp lực nội sọ do khí. Tụ khí nội sọ có thể tiềm tàng góp phần làm tăng áp lực nội sọ dẫn đến can thiệp cấp cứu. Mổ sọ cấp cứu nhằm điều trị bệnh lý nội sọ sẽ tạo ra một môi trường có thể ngăn ngừa tình trạng phù não và thiếu oxy tiềm tàng khi lên cao. Tuy nhiên, liệu phù não và thiếu oxy có thể xảy ra ở một người đầu được băng bó chặt ở trong cabin đã được điều hòa áp suất? Đây vẫn còn là vấn đề mà chúng ta cần suy nghĩ.

### BỆNH NHÂN CÓ SHUNTS

Liệu khi đi máy bay, độ cao có ảnh hưởng đến chức năng ống dẫn lưu não thất phúc mạc (ventriculoperitoneal shunt (VP shunt))? Bảng câu hỏi điều tra của một hiệp hội não úng thủy được gửi đến 323 trẻ mang VP shunt, có 18/ 323 bố mẹ đã trả lời, 72% trong số 18 người này cho biết có triệu chứng thoáng qua khi đi máy bay, triệu chứng phổ biến nhất là đau đầu, sau đó là buồn nôn, nôn, và co giật. Các triệu chứng này hết trong vòng 24h đến 2 tuần sau đó. Đối với VP shunt có van có thể điều chỉnh áp lực, có 3 người cho biết các thông số của van bị thay đổi sau khi đi máy bay. Mặc khác, 1/3 số người trả lời cho biết không có triệu chứng nào liên quan đến VP shunt trong khi đi máy bay. Có một khả năng dễ nhận ra rằng những triệu chứng nói trên, vốn được cho

là có liên quan đến shunt VP ở trẻ có thể đơn thuần chỉ là biểu hiện của sự vất vả khi đi máy bay mà người bình thường cũng có thể trải qua.

Khoang máy bay đã được điều chỉnh áp suất để hành khách không cảm thấy khó chịu trong suốt chuyến bay và duy trì môi trường sinh lý cho cơ thể khi lên cao. Vì vậy, chúng ta có thể cho rằng việc bay sau khi mổ sọ não là an toàn. Nếu muốn bác bỏ quan điểm này, chúng ta cần phải có thêm bằng chứng.

## BỆNH NHÂN PHẪU THUẬT NỘI SỌ VÀ VẤN ĐỀ VÁ KÍN MÀNG CỨNG

Về lý thuyết, nếu vá kín màng cứng sau mổ thì áp lực nội sọ sẽ gần như bình thường với tình trạng sinh lý trước mổ, mặc dù không hoàn toàn giống hệt. Cho nên tác giả bài báo khuyến cáo đóng kín màng cứng nếu dự đoán bệnh nhân có thể sẽ cần phải đi máy bay sớm sau mổ.

## TÁC ĐỘNG CỦA BIẾN CHỨNG SAU MỔ

Nếu ca mổ diễn ra suôn sẻ, không có biến chứng thì nguy cơ khi đi máy bay sẽ ít hơn. Đối với bệnh nhân bị đột quỵ hoặc thiếu máu não, môi trường O<sub>2</sub> thấp có thể là một vấn đề và nên cung cấp thêm O<sub>2</sub> cho họ. Các hãng máy bay có bảng câu hỏi (medical clearance form) dành cho các bệnh nhân đột quỵ nếu họ đi máy bay trong vòng 10 ngày kể từ khi bị đột quỵ để làm rõ tất cả các vấn đề y tế liên quan.

Điều khá thú vị là sau đột quỵ 3 ngày, các hãng hàng không cho phép bệnh nhân đi máy bay nếu họ đã ổn định hoặc hồi phục. Điều này cũng có thể áp dụng đối với bệnh nhân bị tổn thương mạch máu não/đột quỵ sau phẫu thuật sọ não. Bệnh nhân bị động kinh nên hoãn chuyến bay 24h sau khi có động kinh cơn lớn. Giảm O<sub>2</sub> do tăng độ cao và tăng thông khí có thể thúc đẩy xuất hiện cơn co giật ở bệnh nhân động kinh, và chúng ta cũng có thể ngoại suy điều này đối với nhóm bệnh nhân sau mổ.

## QUY TRÌNH BẮT BUỘC?

Chúng ta có nên nhận trách nhiệm thiết lập một quy trình bắt buộc rõ ràng? Nếu có, điều này có thể áp dụng đối với tất cả bệnh nhân sau mổ sọ não? Có một số câu hỏi cần được xem xét và thảo luận thêm:

1. Bay trong 24-48h đầu sau mổ sọ não liệu có an toàn cho bệnh nhân?

2. Có cần chụp CT/MRI trước khi đi máy bay?
3. Có hướng dẫn rõ ràng, tương tự đối với bệnh nhân thiếu máu não, tức là không đi máy bay trong 3-10 ngày đầu?
4. Hoặc chỉ nên bay 6 tuần sau mổ?

## KẾT LUẬN

Chúng tôi muốn kết luận rằng chưa có chống chỉ định rõ ràng với việc đi máy bay sớm sau mổ sọ não và mỗi trường hợp cụ thể nên được đánh giá thận trọng dựa trên tình trạng sức khỏe tổng thể của bệnh nhân. Nghiên cứu thêm về vấn đề này là cần thiết và có ích cho bệnh nhân. Bác sỹ nên cung cấp các thông tin cần thiết, các vấn đề tiềm ẩn bệnh nhân có thể gặp như đau tai, hạ O2 và tăng áp lực nội sọ, là những vấn đề mà chúng ta hiểu là xảy ra một cách sinh lý và không có bằng chứng là sẽ gây ra vấn đề bệnh lý nghiêm trọng, và bệnh nhân và gia đình sẽ tự đưa ra quyết định. Sự thoải mái của bệnh nhân có vẻ là vấn đề cần quan tâm chứ không phải là vấn đề tăng áp nội sọ, thiếu oxy não... ở những phẫu thuật sọ não ít xâm lấn và có tình trạng tốt sau mổ.

*BS. Trương Văn Trí lược dịch*

Nguồn: 1. Chandramouli Balasubramanian, *Letter: Air Travel After Brain Surgery—Does It Really Matter When to Fly*, Neurosurgery Volume 81, Number 4, October 2017

<https://academic.oup.com/neurosurgery/article/81/4/E53/3988115>

2. Lo Presti A, Weil AG, Ragheb J. *Flying with a shunt*, J Neurosurg Pediatr. 2015;15(2):223-224.

<https://thejns.org/pediatrics/view/journals/j-neurosurg-pediatr/15/2/article-p223.xml>