

4

Các vấn đề cần chú ý khi phẫu thuật

Những vấn đề cơ bản của phẫu thuật

1.

Hiểu biết chính xác giải phẫu học

- Thời trung cổ: GPH không được chú trọng
- Thời đại Ambroise Paré (1510 – 1590): ngoại khoa được chú trọng, ngành y được phép phẫu tích những xác tội nhân
- **Bước ngoặt vào thời Vesalius** (1514 – 1564): phẫu tích cơ thể con người một cách hệ thống (từ đây những điều khám phá mới trái ngược với những hiểu biết trước đó)

Hiểu biết chính xác giải phẫu học

- Cho đến hiện nay, bộ sách của Vesalius được xem là kinh thánh của GPH và ông được tôn vinh là người khai sinh ra môn GPH hiện nay
- Ngày nay, GPH đã tiến bộ rất nhiều
- Từng cơ quan, bộ phận trên cơ thể người đã được nghiên cứu tỉ mỉ, chi tiết
- GPH là cơ sở của ngoại khoa

1. Hiểu rõ và chính xác về giải phẫu và các biến thể

Cơ sở của ngoại khoa

2. Giảm đau trong phẫu thuật

3. Giải quyết tốt vấn đề mất máu và chảy máu

4. Ngăn ngừa và điều trị nhiễm khuẩn

5. Phục hồi nhanh sau phẫu thuật.

Hiểu biết chính xác giải phẫu học

- **Andreas Vesalius** với sự giúp đỡ của họa sĩ Kalkar: xuất bản sách "De humani corporis fabrica" gồm 07 tập (ngày 1/8/1542) sau 4 năm làm việc vất vả
- Đây là bộ sách GPH cơ thể người đầu tiên, đầy đủ chi tiết, gồm 700 trang với 300 hình vẽ.
- Công trình này gây tranh cãi ở Châu Âu vào thời đó, vì trước đó quan điểm của Galen đang được các thầy thuốc đương thời sử dụng nhưng có nhiều sai sót

Đáp ứng của cơ thể chỉ hiển rõ GPH là chưa đủ mà còn phải hiểu phối hợp học

hạn chế chảy máu

= phẫu tích theo các mặt phẳng phối hợp
là cách hạn chế chảy máu hiệu quả I

Trí Ambroise Paré (dùng sắt nung / dùi đỏ vào vết thương.)

Phẫu thuật không đau đớn

- Thế kỷ IX: các thầy thuốc đã sử dụng những chất giúp giảm đau như rượu, chất thuốc phiện mandragora (mandrake) để người hoặc uống
- Năm 1799: nhà hóa học người Anh Humphry Davy (1778 – 1829) tìm được khí Protocid Azote (**N₂O**)
- Ngày 30/12/1842: Crawford Long (1815 – 1878) dùng sulfuric eter để mổ cắt bỏ khối u cho bệnh nhân
- Năm 1844: Horace Wells dùng eter để giảm đau trong nhổ răng cho bệnh nhân

2.

*MÊ TOÀN THÂN: KHÍ / IV
3P² / TẾ TẠI CHỖ
TẾ VÙNG: TỬY.*

Phẫu thuật không đau đớn

- Ngày 16/10/1846: Morton cho BN người eter để mổ và từ "vô cảm" (anesthesia – tình trạng mất ý thức do thuốc mê gây ra) được sử dụng cho đến ngày nay
- Năm 1852: Chloroform được dùng bên cạnh eter vì không có mùi
- Ngày nay KHKT tiến bộ, nhiều chất gây tê, gây mê được sử dụng
 - ☐ Chất gây mê qua đường tĩnh mạch, hô hấp
 - ☐ Chất gây dẫn cơ,...
 - ☐ Phương pháp gây tê tại chỗ, tại vùng,...

Đau lâm sàng

VĐ: CHỈCH VÀO TỬY SỐNG

3

Vấn đề chảy máu và truyền máu

Khi phẫu thuật, có hai vấn đề quan trọng

- Làm sao mất ít máu ?
- Bù lại lượng máu mất bằng cách nào ?

Vấn đề chảy máu và truyền máu

- Hơn 1 thế kỷ sau, thầy thuốc sản khoa người Anh Jame Blundell (1790 – 1877) khẳng định máu của động vật nào chỉ phù hợp cho động vật đó, và ông dùng máu người truyền cho người
- Năm 1869: lần đầu tiên chất chống đông Sodium phosphate được sử dụng
- Năm 1914: Sodium citrate được sử dụng

(cũng là chống đông)

Vấn đề chảy máu và truyền máu

Để giảm lượng máu mất, phải cầm máu:

- Trước thời Ambroise Paré (1510 – 1590): dùng sắt nung đỏ, dầu đun sôi để đổ vào vết thương cầm máu
- Ambroise Paré: sử dụng cách cột mạch máu, khâu cầm máu
- Ngày 15/6/1667: Jean Baptiste Denys (1625 – 1704) truyền máu từ động mạch của cừu non vào một bệnh nhân nam 15t

Vấn đề chảy máu và truyền máu

- Năm 1900: Karl Landsteiner (1868 – 1943) là người đầu tiên xếp loại máu thành 04 nhóm A, B, AB, O
- Năm 1930: ông nhận giải thưởng Nobel Y học về những nghiên cứu về nhóm máu
- Năm 1940: chính ông phát hiện ra yếu tố Rh (nghiên cứu trên khỉ Rhesus)
- Ngày nay nhiều tiến bộ về huyết học giúp truyền máu an toàn, tách các thành phần của máu để sử dụng riêng lẻ như hồng cầu lắng, tiểu cầu, huyết tương,...

→ Thiếu gì truyền đó.

4

Ngăn ngừa và điều trị nhiễm khuẩn trong phẫu thuật

Ngăn ngừa nhiễm trùng:

TỪ TK TRƯỚC RỒI !

- Joseph Lister (1827 – 1912): bác sĩ phẫu thuật người Anh, đã áp dụng các phương pháp sát khuẩn dụng cụ mổ
- Ngày 5/1/1874: Louis Pasteur, nhà khoa học người Pháp đã tìm ra vi trùng, khuyên các BS phẫu thuật rửa tay sạch sẽ, dùng nước đun sôi 1200C, bông băng hấp nóng 1500C,... để sử dụng trong lúc mổ
- William Mac Even (1848 – 1924): áp dụng vô khuẩn trong bệnh viện như đun sôi, hấp bông gạc, quần áo dùng trong PT.

Ngăn ngừa và điều trị nhiễm khuẩn trong phẫu thuật

- William Stewart Halsted (1852 – 1922): đề xuất dùng găng tay cao su trong phẫu thuật
- Ernest Von Bergmann (1836 – 1907): sáng tạo ra phương pháp khử trùng bằng hơi nước
- Johann Von Mikulicz Radecki nghiên cứu vi khuẩn trong không khí và đề xuất dùng khẩu trang trong phòng mổ
- Phillipe Sommelweis (1818 – 1865): bác sĩ sản khoa người Hungary, đã đề xuất các bác sĩ sản khoa trước khi đỡ đẻ phải rửa tay (trước đó tỉ lệ chết vì sốt hậu sản rất cao)

Ngăn ngừa và điều trị nhiễm khuẩn trong phẫu thuật

Thế kỷ XX: KHKT tiến bộ như vũ bão, tìm ra những phương pháp và hóa chất diệt khuẩn trên dụng cụ mổ, trong không khí phòng mổ, trang thiết bị, trên cơ thể người bệnh,...

Đã góp phần đưa phẫu thuật tiến bộ, giảm tỉ lệ nhiễm khuẩn vết mổ, giúp những kỹ thuật mổ thành công như ghép tạng, mổ nội soi, vi phẫu,...

↳ dùng phòng mổ + hòm phẫu riêng!

Ngăn ngừa và điều trị nhiễm khuẩn trong phẫu thuật

Điều trị nhiễm khuẩn trong phẫu thuật:

- Với sự ra đời của Penicilline và các kháng sinh khác, đã giúp ngăn ngừa và điều trị nhiễm khuẩn vết mổ
- Ngày nay, các kháng sinh Cephalosporines thế hệ thứ 4 đã giúp ích rất nhiều trong việc ngăn ngừa và điều trị nhiễm khuẩn vết mổ

Phẫu thuật nội soi



- ↓ SANG THƯƠNG, CHẢY MÁU
- ↓ ĐAU
- ↓ NHIỄM TRÙNG.