

ỨNG DỤNG PHƯƠNG PHÁP HÚT KÍN LIÊN TỤC TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH LÝ ÁP XE VÚ

KIỀU TRUNG THÀNH, Khoa PTLN - Viện 103

TÓM TẮT:

Nghiên cứu tiến cứu trên 18 bệnh nhân áp xe vú được áp dụng điều trị theo phương pháp hút kín liên tục (VAC), gồm 2 nhóm: nhóm sử dụng hệ thống VAC của hãng KCL có 10 bệnh nhân và nhóm ứng dụng hệ thống KCL cải biên. Kết quả cho thấy: phương pháp VAC là phương pháp tiên tiến, có thể ứng dụng dễ dàng trong việc điều trị và điều trị hỗ trợ áp xe vú được tốt. Ứng dụng hệ thống KCL cải biên cũng cho kết quả tương đương với hệ thống VAC của hãng KCL, giảm giá thành điều trị.

SUMMARY

Applying vacuum assisted closure therapy in treatment of breast abscess

The prospective study were carried out on 18 patients of breast abscess who were using vaccum assisted closure therapy (VAS) in treatment. All patients were divided into two groups: 10 patients were using vaccum assisted closure system of KCL company and others were using self-made KCL system. The result showed that: VAC is easy and good therapy. Especially in treatment of breast abscess. Self-made KCL system have the same result in treatment as VAC system of KCL company, the cost is less.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lý áp xe vú là một bệnh thường gặp ở phụ nữ, đặc biệt thường gặp ở những phụ nữ đang mang thai và cho con bú. Việc điều trị bệnh lý này trước đây thường kéo dài, có tỷ lệ tái phát và để lại sẹo xấu, ảnh hưởng đến thẩm mỹ và tâm lý đối với bệnh nhân.

Phương pháp hút kín liên tục (Vacuum Assisted Closure – VAC) có rất nhiều ưu điểm:

- Đảm bảo độ ẩm sinh lý của vết thương.
- Giảm diện tích, thể tích vết thương.
- Loại bỏ dịch bẩn, vi khuẩn, tế bào chết...
- Kích thích mô hạt phát triển.
- Rút ngắn thời gian điều trị.

Trên thế giới, phương pháp VAC với những ưu điểm trên đã được ứng dụng rộng rãi trên nhiều lĩnh vực như điều trị loét mãn tính (do đái tháo đường, loét diêm tỳ do nằm bất động lâu ngày), điều trị loét cấp tính (do bỏng, chấn thương lóc da...), các vết mổ lâu liền, nhiễm trùng, hoặc chuẩn bị cho phẫu thuật (ghép da...). Tại Việt Nam, việc áp dụng phương pháp này trong điều trị chưa phổ biến do thiếu phương tiện, giá thành còn cao, việc nghiên cứu còn chưa đầy đủ.

Chính vì vậy chúng tôi nghiên cứu ứng dụng này nhằm 2 mục tiêu sau:

1. Đánh giá kết quả điều trị khi ứng dụng phương pháp hút VAC sau phẫu thuật bệnh lý áp xe vú.
2. Đưa ra những cải tiến nhằm làm giảm chi phí điều trị.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

* 18 bệnh nhân điều trị tại khoa B12 viện 103 từ 11/2007 đến 02/ 2009 được chẩn đoán là áp xe vú và điều trị theo phương pháp hút VAC.

* Chia thành 2 nhóm nghiên cứu: nhóm 1 sử dụng hệ thống VAC của hãng KCL (10 bệnh nhân) và nhóm ứng dụng hệ thống KCL cải tiến (8 bệnh nhân)

2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu tiền cứu. Các số liệu được lưu trữ và xử lý trên các phần mềm thống kê y học.

3. Vật liệu nghiên cứu:

- Hệ thống hút VAC của hãng KCL bao gồm: máy hút áp lực tự động, vật liệu tiêu hao kèm theo (miếng xốp, dây dẫn có khớp nối và khóa, bình chứa dịch bẩn).

- Hệ thống hút VAC cải tiến của chúng tôi bao gồm máy hút áp lực ngắt quãng, bộ ngắt điện tự chế, vật liệu tiêu hao kèm theo (có thể sử dụng vật liệu của hãng hoặc dùng gạc mềm thay xốp, dùng sond dạ dày thay cho dây hút của hãng)

KẾT QUẢ

1. Đặc điểm lâm sàng:

1.1. Tuổi:

Bảng 1: Tuổi trung bình của bệnh nhân

	Nhóm 1(n=10)	Nhóm 2 (n=8)	Hai nhóm
Tuổi trung bình	24,2	32,5	27,9

1.2. Vị trí tổn thương:

Bảng 2: Phân bố vị trí tổn thương

Nhóm	Bên phải	Bên trái	Hai bên
Nhóm 1 (n=10)	4	5	1
Nhóm 2 (n=8)	4	4	

1.3. Điều trị nội khoa trước mổ:

Bảng 3: Việc điều trị nội khoa trước mổ

Nhóm	Kháng viêm			Đắp lá thuốc	
	Tiêm	Uống	Không	Có	Không
Nhóm 1	3	6	1	2	8
Nhóm 2	6	2	0	2	6
Tỷ lệ	50%	45%	5%	22%	78%

2. Kết quả điều trị:

Bảng 4: Kết quả điều trị bệnh lý áp xe vú

Mặt bệnh	Số ngày điều trị trung bình			
	Trước VAC	Hút VAC	Sau VAC	Tổng số
Nhóm 1(n=10)	1,5	5,0	3,5	10
Nhóm 2 (n=8)	6,5	8,5	2,5	17,5
Trung bình	3,72	6,56	3,05	13,33

BÀN LUẬN:

1. Hệ thống hút VAC:

VAC (Vacuum Assisted Closure) là một phương pháp tiên tiến, có thể ứng dụng rộng rãi trong điều trị các tổn thương. Hệ thống VAC có thể sử dụng 24h/ngày, 7 ngày/tuần, sử dụng tại bệnh viện hoặc tại các cơ sở điều trị khác.

Hệ thống VAC tạo một áp lực hút âm tính, hút tổn thương gián tiếp qua xốp khiến toàn bộ dịch tiết, mủ thoát ra ngoài, tăng các mạch máu nuôi dưỡng, tạo tổ chức hạt và giúp liền vết thương.

Hệ thống VAC của chính hãng KCL có nhiều bộ phận kèm theo, nhưng ở đây chúng tôi chỉ sử dụng máy hút tự động, dây nối từ vết thương tới máy, xốp đen cho bệnh nhân.

Hệ thống VAC ứng dụng tại khoa chúng tôi sử dụng máy hút liên tục có điều chỉnh được áp lực, bộ ngắt điện tự chế, dây nối và xốp đen.

Qua bảng 4 chúng ta thấy rằng sử dụng hệ thống hút của chính hãng sẽ rút ngắn thời gian hút, giảm thời gian điều trị hơn việc sử dụng hệ thống VAC ứng dụng. Nguyên tắc hút của hệ thống VAC là hút ngắt quãng: giữa những lúc hút áp lực âm là thời gian nghỉ để O₂ có thể đến nuôi tổ chức. Nếu sử dụng hệ thống hút tự động: việc hút-ngủ diễn ra tự động theo sự cài đặt thì việc hút có thể diễn ra 24h/ngày. Việc sử dụng máy hút liên tục của chúng tôi hiệu quả không cao vì không có hệ thống tự động, vào ban đêm bệnh nhân không được hút. Nhưng do điều kiện còn nhiều khó khăn, bệnh nhân muốn sử dụng phải thuê máy với giá thành cao. Vì thế mà chúng tôi mới chỉ áp dụng được trên 10 bệnh nhân. Tuy nhiên, chúng tôi thấy rằng việc sử dụng hệ thống VAC ứng dụng hiệu quả điều trị tương đương, thời gian điều trị có dài hơn nhưng bù lại bệnh nhân không phải chịu khoản tiền thuê máy hút mà được sử dụng ngay máy hút của khoa chúng tôi.

2. Kết quả điều trị:

Qua bảng 1, bảng 2 ta thấy rằng phụ nữ mắc bệnh

thường rơi vào độ tuổi trung bình là 27,9 tuổi, trong độ tuổi sinh đẻ. Khối áp xe vú có thể xuất hiện ở bên phải, bên trái với tỷ lệ tương đương nhau hoặc xuất hiện cả 2 bên (với tỷ lệ thấp). Việc điều trị nội khoa trước mổ cũng ảnh hưởng đến kết quả điều trị. Đa phần các bệnh nhân trước khi vào viện đã điều trị kháng viêm, giảm đau (đường uống hoặc đường tiêm) khiến khối viêm ở vú hóa mủ và khu trú. Có 4 trường hợp (22%) đắp lá hoặc đắp thuốc vào khối viêm khiến da vùng áp xe khi vào viện đã bị co kéo, loét, chảy máu chảy dịch. Những trường hợp này đều có thời gian điều trị kéo dài hơn những người không đắp lá.

Qua bảng 4 chúng ta thấy thời gian điều trị trung bình bệnh lý áp xe vú trên bệnh nhân mang thai hoặc cho con bú khỏi hoàn toàn là 13,33 ngày. Đây là một kết quả khả quan, bởi áp xe vú là bệnh lý thường kéo dài, có khi hàng tháng, hay tái phát và khó điều trị, đặc biệt là trên bệnh nhân đang có sữa (mang thai hoặc đang nuôi con bằng sữa mẹ) vì sữa là môi trường hết sức thuận lợi cho vi khuẩn phát triển. Việc điều trị áp xe vú phải đảm bảo được: điều trị khỏi bệnh, bảo tồn được tối đa về chức năng và thẩm mỹ của tuyến vú. Trong nghiên cứu, phác đồ điều trị của chúng tôi là phẫu thuật+kháng sinh toàn thân+hút VAC. Khi phẫu thuật, chúng tôi rạch một đường nhỏ vừa đủ ở vùng da lành sát ổ áp xe, dùng ngón tay vào ổ mủ phá hết các vách xơ, tháo sạch mủ. Trước đây, khi chưa có hệ thống hút VAC, đường rạch thường phải rộng để tháo sạch mủ, vị trí rạch phải trên chỗ tổn thương để tránh lây nhiễm sang vùng lành. Chính vì thế mà sẹo sau mổ thường rộng và xấu. Đường rạch của chúng tôi nhỏ chỉ đủ để hút vừa ngón tay, lại trên vùng da lành nên sẹo thường đẹp. Nhờ hút VAC mà toàn bộ dịch, mủ được hút ra liên tục, không gây ứ đọng và không gây viêm nhiễm sang vùng khác. Bệnh nhân sau hút trung bình 6,56 ngày (ngắn nhất là 3 ngày) là có thể khâu da thì hai. Sẹo sau mổ nhỏ và không có bệnh nhân nào bị tái phát phải quay lại điều trị.

KẾT LUẬN

* Hút VAC là một phương pháp tiên tiến, có thể tiến hành dễ dàng, đơn giản.

* Có thể ứng dụng hút VAC trong điều trị và hỗ trợ điều trị bệnh lý áp xe vú nhằm giảm bớt thời gian nằm viện, mang lại nhiều lợi ích cho bệnh nhân và bệnh viện.

* Có thể áp dụng đồng thời cả phương pháp VAC và VAC ứng dụng với hiệu quả tương đương nhau.

* Cần nghiên cứu sâu hơn nữa để có thể sử dụng phương pháp VAC hiệu quả hơn nữa trong điều trị các bệnh lý áp xe vú.

Một số hình ảnh minh họa

Bệnh nhân số 1



Trước khi điều trị



Hút theo phương pháp VAC ứng dụng



Sau hút 3 ngày



Sau điều trị 11 ngày

Bệnh nhân số 2



Trước điều trị



Dùng máy hút của hãng KCL



Sau hút 2 ngày



Khâu da thì hai sau 4 ngày điều trị

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Department of Cardiothoracic Surgery, Department of Pediatrics, PICU Medical University of Vienna, Whringer Gürtel 18-20, 1090 Vienna, Austria "Vacuum assisted closure therapy for the treatment of sternal wound infections in neonates and small infants"
2. Kimberly A. Varker MD and Thomas Ng MD, FACS; "Management of Empyema Cavity With the Vacuum-Assisted Closure Device"
3. Patrique Segers, MD;1 Jaap J. Kloek, MD;1 Simon D. Strackee, PhD;3 Bas AJM de Mol, BA, PhD1,2; "Open Window Thoracostomy: A New Therapeutic Option Using Topical Negative Pressure Wound Therapy"
4. Jorge I. de la Torre, MD; Scot A. Martin, MD; Anne Marie Oberheuer, MD; and Luis O. Vasconez, MD, FACS; "Notes on Practice:Healing a Wound with an Exposed Herrington Rod: A Case Study"
5. SUTTER PHYSICIANS ALLIANCE (SPA)2800 L Street, 7th FloorSacramento, CA 95816; "Wound Patient Classification Criteria Referral Indications"; Developed October 23, 2006
6. "Guideline for use of KCI Medicals Vacuum Assisted Closure Therapy (VAC) in Wound Care"; Website Structure Files (JW)\Publications\Pan Leeds Guidelines\PL015 vac guideline community.doc
7. "V.A.C.® Therapy Clinical Guidelines- A reference source for clinicians"