

BÁO CÁO 1 TRƯỜNG HỢP NỔI THÀNH CÔNG LÓC TOÀN BỘ DA ĐẦU

Ngô Đức Hiệp, Phạm Phước Tiến,
Võ Minh Tuấn, Hà Quang Lâm, Lê Phát Đạt
Bệnh viện Chợ Rẫy

TÓM TẮT

Lóc toàn bộ da đầu là một tổn thương nặng và che phủ lộ xương sọ là một vấn đề cấp thiết và khó khăn. Tại khoa Bỏng - Tạo hình, Bệnh viện Chợ Rẫy chúng tôi đã nối thành công một trường hợp lóc toàn bộ da đầu và lộ xương sọ rộng, tổn thương đứt ngang tai trái. Kết quả sau mổ vạt da sống tốt, tóc mọc bình thường, phục hồi cảm giác.

Từ khoá: Lóc da đầu toàn bộ

SUMMARY

Removing the entire scalp is a serious injury and covering the exposed skull is an urgent and difficult problem. At the Department of Burns and Plastic Surgery, Cho Ray Hospital, we successfully connected a case of the entire scalp peeling off and exposing a large skull bone, with a cut wound across the left ear. The results after skin flap surgery were good, hair grew normally, and feeling was restored.

Keywords: Removing the entire scalp

1. TỔNG QUAN

* **Nước ngoài:**

Năm 2007, tác giả Bradley, Medling MD - Division of Plastic Surgery, Southern Illinois University School of Medicine, USA,

có một báo cáo nối thành công một trường hợp lóc toàn bộ da đầu do máy cuốn.

* **Trong nước:**

Khoa Chấn thương chỉnh hình, Bệnh viện Chợ Rẫy trong 3 năm 2006 - 2008 có số liệu sau:

Năm	Số BN	Giới		Tuổi	Chẩn đoán	Nguyên nhân	Điều trị
2006	01	Nam		49	Vết thương lóc da đầu	Không rõ	Ghép da mỏng
2007	02		Nữ	8, 48	Vết thương lóc da đầu lộ xương sọ	Máy đuôi tôm	Vạt cơ vi phẫu che
2008	03		Nữ	18,27,23	Vết thương lóc da đầu lộ xương sọ	Máy đuôi tôm, máy suốt lúa	Ghép da mỏng

¹Chịu trách nhiệm: Ngô Đức Hiệp, Bệnh viện Chợ Rẫy

Email: hiengngoduc1908@gmail.com

Ngày gửi bài: 15/5/2024; Ngày nhận xét: 22/6/2024; Ngày duyệt bài: 28/10/2024

<https://doi.org/10.54804/>

Trong sáu trường hợp lóc da đầu và lộ xương sọ, không có trường hợp nào được nối vi phẫu phục hồi lại, có 02 trường hợp vạt cơ vi phẫu che xương sọ rồi sau đó ghép da mỏng, số còn lại ghép da mỏng.

3. Ngày 13/7/2023, Bệnh viện Bạch Mai thông tin về trường hợp lóc da đầu được điều trị thành công sau 23 ngày nằm viện tại Khoa Phẫu thuật TẠO HÌNH - Thẩm mỹ. Bệnh nhân đến viện trễ 11 giờ sau tai nạn, ca phẫu thuật với 3 kíp mổ trong sau 6 giờ, truyền 2000 ml máu.

4. Ngày 14/2/2024, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức báo cáo cho hay, các bác sĩ của bệnh viện đã nối thành công trường hợp lột rời toàn bộ da đầu kèm hai tai và hai mí mắt rộng nhất từ trước tới nay tại bệnh viện.

5. Ngoài ra có các báo cáo Bệnh viện Đa khoa Thái Nguyên, Viện Nhi Trung Ương...

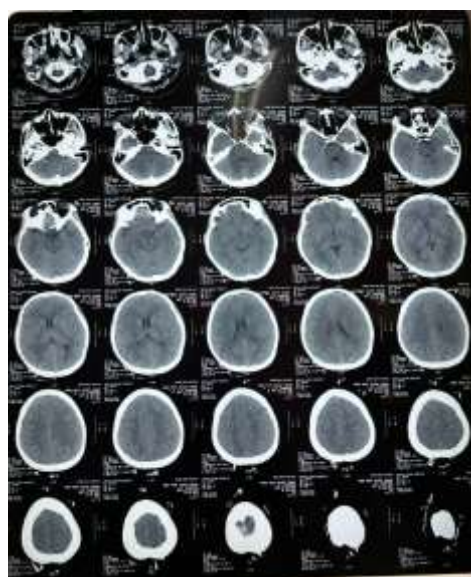
2. Ca lâm sàng

Bệnh sử: Khoảng 7 giờ ngày 18/1/2024, người bệnh là công nhân trong nhà máy xe sợi, trong lúc làm việc không mang mũ bảo hiểm bị máy quấn tóc gây lột da đầu toàn bộ. Sau tai nạn, người bệnh được chuyển đến Bệnh viện Xuyên Á (Tây Ninh) lúc 8 giờ 04 phút. Sau đó người bệnh được chuyển đến Bệnh viện Chợ Rẫy lúc 9 giờ 56 phút cùng ngày, chuyển lên phòng mổ Khoa Bỏng - TẠO HÌNH lúc 13 giờ ngày 18/01 cùng ngày.

Khám tại phòng mổ: Bệnh nhân bị lóc da đầu toàn bộ, diện tích 4%, vết thương

phía trước tổn thương ngang và dưới chân mày 2 bên khoảng 0,5 - 1 cm, phía sau trên chân tóc 6 cm, bên phải sát trên vành tai, bên trái cắt ngang 1/2 tai T, lộ xương sọ vùng đỉnh thái dương phải một diện tích 5 cm². Động mạch, tĩnh mạch thái dương nông 2 bên đường kính khoảng 1 mm khá nguyên vẹn.

Mảnh da đầu còn nguyên tóc bị dập nát 1 phần diện tích 10 cm² đang được bọc trong túi nilon, bảo quản trong nước đá.



Hình 1. Kết quả CT scanner sọ não (Không tổn thương xương sọ và nội sọ, Glasgow 15 điểm)

Chẩn đoán: Lóc toàn bộ da đầu, lộ xương sọ, đứt ngang tai T, giờ thứ 6.



Hình 2. Tổn thương da đầu trước mổ

Người bệnh được hồi sức tích cực, bù dịch, điện giải, giảm đau... làm xét nghiệm cơ bản. Chuẩn bị người bệnh mổ nối vi phẫu da đầu. Người bệnh được đưa vào phòng mổ lúc 13 giờ, bắt đầu mổ lúc 13 giờ 30 phút. Người bệnh được gây mê nội khí quản. Da đầu bóc toàn bộ từ ngang 2 mí mắt, 2 mặt, 2 tai đến sau gáy, lộ xương sọ vùng trán và đỉnh, dính nhiều dị vật rơm rạ, tóc, lộ 2 bên động mạch thái dương nông.

* Chia 2 ê kíp:

Ê kíp 1:

- Cắt lọc phần da bị lóc và tìm mạch máu đánh dấu
- Tìm được động mạch thái dương nông phần xa bên trái và bên phải

Ê kíp 2:

- Cắt lọc phần đầu và bơm rửa sạch sẽ.
- Bọc lộ động mạch, tĩnh mạch thái dương nông 2 bên.

- Đưa da đầu vào cố định đúng vị trí giải phẫu. Khâu cố định dưới da đầu.

- Cắt lọc 2 đầu mạch máu nối tận - tận bằng Ethilon 9.0

Sau khi nối động mạch máu thông tốt, đầu xa các tĩnh mạch máu chảy nhiều.

Sau mổ 1 giờ thông được mạch máu. Dùng kẹp mạch máu kẹp 2 tĩnh mạch thái dương nông, đốt các mạch máu còn lại.

Tìm 2 đầu gần của tĩnh mạch thái dương nông rất khó khăn và mất rất nhiều thời gian. Tìm được 2 đầu gần tĩnh mạch thái dương nối theo kiểu tận - tận.

Ca phẫu thuật kết thúc sau 4 giờ 30 phút, da đầu sau khi được ghép có màu hồng.

Trong lúc mổ truyền 02 đơn vị hồng cầu lắng, Heparin 5000 UI pha bơm rửa và 5000 UI pha truyền tĩnh mạch.



Hình 3. Kíp mổ, một kíp phẫu tích động, tĩnh mạch thái dương nông ở vùng da bị bong lóc, 1 kíp phẫu tích động, tĩnh mạch thái dương nông vùng đầu bệnh nhân



Hình 4. Ảnh bệnh nhân ngay sau mổ

Sau mổ ngày thứ 1, 2, 3:

- Bệnh nhân tỉnh, máu thấm băng, vạt da có màu hồng.
- Kê đầu cao



Hình 5. Ảnh bệnh nhân ngày thứ 3 sau mổ



Hình 6. Ảnh bệnh nhân ngày thứ 7 sau mổ, bệnh nhân ổn định và xuất viện sau 18 ngày.



**Hình 7. Ảnh bệnh nhân tái khám sau 1 tháng
(Vết thương lành hoàn toàn, bảo toàn tai trái, tóc mọc tốt)**

3. BÀN LUẬN

Lóc da đầu toàn bộ do tai nạn sinh hoạt hay tai nạn lao động thường xảy ra ở phụ nữ có tóc dài là nông dân lao động nghèo ở vùng nông thôn, kém/ không có ý thức về bảo hộ lao động. Tuy nhiên năm 1997, chúng tôi có người bệnh bị lột da đầu do máy cuốn dây mũ bảo hiểm. Da đầu ngoài tính chất bảo vệ hộp sọ và tạo hình dáng thẩm mỹ, cho nên khâu nối phục hồi là rất cần thiết. Tuy nhiên, cơ chế tổn thương lóc toàn bộ da đầu, lộ xương sọ là một tổn thương nặng, phức tạp, phần da đầu bị lóc phần nhiều bị tổn thương nghiêm trọng, do đó rất ít có chỉ định khâu nối phục hồi bằng vi phẫu, nếu có chỉ định khâu nối thì tỉ lệ thành công còn thấp. Thời gian thiếu máu cũng rất quan trọng, có chỉ định nối hay không, nếu thời gian thiếu máu càng dài thì kết quả thành công không cao. Xử lý tổn thương và hồi sức ban đầu, bảo quản phần da đầu bị lóc đúng qui trình là rất cần thiết cho việc có chỉ định khâu nối phục hồi hay không.

Theo các báo cáo gần đây, cũng như người bệnh này của chúng tôi, hầu hết phần da đầu bị lóc đều được bảo quản đúng cách, bỏ phần da vào túi nilon, cột kín trước khi bảo quản lạnh. Phần lớn thời

gian người bệnh đến bệnh viện đa số trước 6 giờ sau khi bị tai nạn, chỉ có 1/8 trường hợp đến bệnh viện 11 giờ sau tai nạn, tuy nhiên trường hợp này phẫu thuật nối vi phẫu da đầu bị lóc vẫn thành công.

Cấu trúc giải phẫu mạch máu da đầu là một dạng đặc biệt, không có sự song hành giữa động mạch và tĩnh mạch. Chỉ có động mạch chính là động mạch thái dương nông và sâu đường kính mạch máu rất nhỏ. Việc khâu nối phải đúng cấu trúc giải phẫu nhằm phục hồi đúng hình dáng cũ. Lượng máu truyền trong mổ dao động 700 - 2000 ml.

Theo một số báo cáo sau mổ cảm giác da đầu bị giảm, tuy nhiên với bệnh nhân của chúng tôi sau mổ 1 tháng da đầu có cảm giác hoàn toàn bình thường.

Vấn đề mọc tóc sau phẫu thuật chúng tôi nhận thấy, sau mổ tóc vẫn mọc như bình thường, nhưng đến ngày thứ 7 sau mổ có dấu hiệu rụng tóc. Tiếp tục theo dõi thêm đến ngày thứ 20 sau mổ tóc bắt đầu mọc trở lại bình thường. Lý giải cho điều này chúng tôi cho rằng có thể sau mổ nang tóc vẫn còn năng lượng trước đó nên tiếp tục mọc. Tuy nhiên, lượng máu nuôi da đầu hiện còn chưa ổn định nên dinh dưỡng cho tóc kém dẫn đến rụng tóc, sau khi vết thương lành tốt, máu nuôi đủ dồi dào nên

nang tóc có dinh dưỡng tốt hơn giúp tóc mọc trở lại.

4. KẾT LUẬN

Da đầu có tác dụng bảo vệ hộp sọ, đồng thời tạo hình dáng thẩm mỹ. Lóc toàn bộ da đầu, lộ xương sọ là một tổn thương nặng, phức tạp. Che phủ lộ xương sọ do lóc da là một vấn đề cấp thiết và khó khăn, cần thiết ứng dụng kỹ thuật vi phẫu khâu nối phục hồi.

Mọi người cần hết sức chú ý tuân thủ các quy định về an toàn, bảo hộ lao động. Khi có nạn nhân bị tai nạn lóc da đầu lộ sọ,

cần chú ý xử lý tổn thương và hồi sức ban đầu, bảo quản phần da đầu bị lóc đúng quy trình và nhanh chóng đưa người bệnh đến các cơ sở y tế có khả năng nối mạch vi phẫu để phục hồi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bradley, Medling MD, Reuben, Bueno, Robert. Replantation outcomes. Clin plastic surg 34,2007, 177-185
2. Nguyễn Quang Quyền (1999), Bài giảng Giải phẫu học tập 1, 2, Nhà xuất bản Y học.
3. Võ Văn Châu (1998), vi phẫu thuật mạch máu thần kinh, tập 1, Hội Y học Dược thành phố Hồ Chí Minh.