

SẢN PHỤ DỄ TỬ VONG DO NHIỄM E. COLI

Ngày 16/6, BV. Từ Dũ cho biết, trong 100 ca nhiễm trùng ối, xác suất nhiễm E. coli chiếm 35%. Loại vi khuẩn này có thể phóng ra những độc tố, đi vào tim, não, các cơ quan nội tạng khác, gây choáng, nhiễm trùng huyết và tử vong.

Cách đây

Ngày 16/6, BV. Từ Dũ cho biết, trong 100 ca nhiễm trùng ối, xác suất nhiễm E. coli chiếm 35%. Loại vi khuẩn này có thể phóng ra những độc tố, đi vào tim, não, các cơ quan nội tạng khác, gây choáng, nhiễm trùng huyết và tử vong.

Cách đây không lâu, sau gần một ngày nhập cấp cứu tại BV Từ Dũ, trải qua 3 lần mổ, sản phụ Trần Thị M. Đ (43 tuổi, ở TP.HCM) đã tử vong vì nhiễm trùng huyết từ nhiễm trùng ối do E. coli.

Trước đó, chị M.Đ có dấu hiệu dọa sảy thai, mệt mỏi, vào điều trị tại BV. FV. Người nhà muốn chị sinh non, nhưng bệnh viện quyết định điều trị nội khoa để giúp trẻ sinh đủ ngày đủ tháng.

Sau đó, sản phụ được xuất viện với kết quả sức khỏe tốt, không vỡ nước ối.

Tuy nhiên, chỉ 12 tiếng đồng hồ sau, chị M.Đ bị đau bụng, thai ra nước, phải cấp cứu tại BV Từ Dũ. Tình trạng của sản phụ khi vào Từ Dũ là nước ối vỡ, có màu xanh, hôi, sốt cao, nhiễm trùng ối nặng. Còn tim thai chỉ có 120 - 130 lần/phút. Các bác sĩ đã làm các xét nghiệm để mổ suy thai nguy cấp do nhiễm trùng. Khi chào đời, bé trai nặng 3,1kg bị ngạt trắng, sốt cao do nhiễm trùng từ mẹ.

Sản phụ được đưa vào phòng chăm sóc đặc biệt, nhưng bắt đầu xuất hiện những nốt xuất huyết dưới da, bụng trướng lên, máu rỉ ra từ vết mổ. Do bệnh nhân lâm vào tình trạng rối loạn đông máu do nhiễm trùng huyết, các bác sĩ buộc phải tiến hành lần phẫu thuật thứ hai, cắt bỏ tử cung, loại bỏ ổ nhiễm trùng.

Nhưng sau đó, tình trạng sức khỏe của chị M.Đ. ngày càng tồi tệ. Hội chẩn với BV Truyền máu Huyết học và BV Chợ Rẫy, các bác sĩ BV Từ Dũ quyết định mổ lần thứ ba, để tìm cách cầm máu cho bệnh nhân, nhưng vẫn không cứu vãn được. Bệnh nhân tử vong sau đó do sốc nhiễm trùng, rối loạn đông máu toàn bộ cơ thể và suy đa cơ quan.

Các bác sĩ BV Từ Dũ cho biết, từ kết quả xét nghiệm máu, người ta nhận thấy bệnh nhân bị nhiễm trùng huyết do E. coli. Sản phụ có thể nhiễm E. coli từ đường âm đạo, thời điểm nhiễm trùng hoàn toàn không thể xác định được.

E. coli - vi khuẩn có thể giết người

Vi khuẩn E. coli (Ảnh: www.kimicontrol.com)

BS. Phan Văn Quyền (bác sĩ nội trú phụ trách lĩnh vực phụ khoa ở BV Từ Dũ) cho biết, trong 100 ca nhiễm trùng ối, xác suất nhiễm E. coli chiếm 35%.

E. coli (*Escherichia coli*) là vi khuẩn thông dụng, sống trong ruột người và động vật nhưng lại rất độc đối với thai phụ. Có thể ít nhất 6 tiếng đồng hồ trước khi vào bệnh viện, sản phụ đã bắt đầu bị nhiễm trùng.

Hơn thế nữa, đây là một loại vi khuẩn đặc biệt. Mặc dù bị kháng sinh tiêu diệt, nhưng E. coli vẫn kịp phóng thích nội độc tố, gây ra choáng nặng cho bệnh nhân. Nội độc tố có thể đi khắp cơ thể đi vào tim, vào phổi, lên não, và đến các cơ quan khác.

Nhiễm trùng ối có thể có rất nhiều nguyên nhân như cơ địa của sản phụ dễ nhiễm trùng, độc lực của vi trùng, sức đề kháng kém do sử dụng một số loại thuốc có chứa corticoide (hen suyễn, tiểu đường...), hoặc bệnh nhân có một số bệnh lý về nhiễm trùng đường tiểu.

Theo lời khuyên của bác sĩ phụ sản, trước khi sinh, các bà mẹ phải đi khám thai, chích ngừa và điều trị dứt điểm các bệnh lý, đặc biệt là các bệnh nhiễm trùng tiết niệu. Ngoài ra, bà mẹ phải ăn uống đầy đủ dưỡng chất để tăng sức đề kháng. Khi phát hiện bất cứ một bất thường nào, đặc biệt là ra nước, phải đến bệnh viện ngay, để tránh trường hợp chuyển dạ kéo dài.