

HỒI SINH NHỮNG TRÁI TIM NON

Mổ sớm cho trẻ sơ sinh bị bệnh tim là xu thế phổ biến hiện nay và lại có tính nhân bản (trẻ không có hồi ức về sự đau đớn nếu mổ trước 2 tuổi).

Ngày 17-10, danh sách mổ trong ngày của Viện Tim TPHCM là 5 ca, trong đó có một ca bệnh nhân 13 tháng

Mổ sớm cho trẻ sơ sinh bị bệnh tim là xu thế phổ biến hiện nay và lại có tính nhân bản (trẻ không có hồi ức về sự đau đớn nếu mổ trước 2 tuổi).

Ngày 17-10, danh sách mổ trong ngày của Viện Tim TPHCM là 5 ca, trong đó có một ca bệnh nhân 13 tháng tuổi. Tuy nhiên, đây chưa phải là ca nhỏ nhất vì cách nay vài tháng viện đã mổ thành công một trường hợp mới... 2 tuần tuổi!

Điều kỳ diệu

Mổ tim cho một trường hợp thông liên thất cho một trẻ 13 tháng tuổi. Người giữa là bác sĩ Nguyễn Minh Trí Viên, trưởng kíp mổ

Tuần qua, tại một ngôi nhà nhỏ trên đường Tân Hòa Đông, Q. Bình Tân – TPHCM, anh Nghĩ, 40 tuổi, kể cho chúng tôi về trường hợp “chết đi, sống lại” của con mình: “Vợ chồng tôi lập gia đình trễ, năm qua mới có tin vui, vì thế nội, ngoại đều mong chúng tôi có được đứa con đầu lòng mạnh khỏe để nhờ cậy sau này. Đầu năm nay, cháu ra đời, lúc đầu hoàn toàn bình thường, nhưng sau đó ngày càng có nhiều dấu hiệu kỳ lạ: ngược cổ khi nằm ngủ, khóc nhỏ xíu như mèo, bú “gầm gừ” như chó con. Nửa tháng sau, cháu sốt, ho, đi khám ở Bệnh viện (BV) Nhi Đồng 1, bác sĩ nói chỉ bị viêm họng. Về nhà, cháu bị nặng hơn, đến khám lại, bác sĩ mới phát hiện cháu mắc bệnh tim rất nặng: thông liên thất, chuyển vị đại động mạch. Biết được tin này, vợ chồng tôi như chết đi, vì nghĩ mình coi như mất con. Tuy nhiên, sau khi vào BV Nhi Đồng 1, bác sĩ nói cháu vẫn còn cơ hội sống nếu được mổ sớm ở Viện Tim. Tôi đưa cháu qua Viện Tim làm hồ sơ, vài tháng sau người ta kêu nhập viện. Ca mổ kéo dài gần 8 giờ. Ngày ra viện, cháu hồng hào, khỏe mạnh như một đứa trẻ bình thường”.

Cũng giống như trường hợp trên, bé Đ.H.A.T, con đầu lòng của anh, chị Công Anh - Như Lệ (công tác tại huyện Nhà Bè-TPHCM), sinh ra đã có những bất thường ở tim là thông liên thất, tổn

tại ống động mạch và chuyển vị đại động mạch. Cả bác sĩ ở BV Nhi Đồng 1 và Viện Tim đều dự báo khả năng thành công của ca phẫu thuật rất thấp. Chấp nhận đánh cược với số phận và không muốn để con sống khổ sở với bệnh tim, anh chị quyết định cho con mổ tim. Ca mổ hoàn toàn thành công, sau mổ cháu không còn ọc sữa khi bú, không còn tím đen mỗi khi khóc và cũng không bệnh vặt như trước đây. Chị Như Lệ nói: "Mổ xong năm hồi sức được 2 tuần mà cháu lên cân gần nửa ký. Lúc ra viện, cháu hồng hào, xinh đẹp không ai nhận ra, thật kỳ diệu!".

Mổ sớm, trẻ phát triển như bình thường

Bác sĩ Nguyễn Minh Trí Viên, Trưởng Nhóm Phẫu thuật tim sơ sinh - Viện Tim TPHCM, cho biết mổ tim sớm là xu hướng hiện nay tại các nước tiên tiến vì nếu mổ trễ cấu trúc tim thay đổi, bất thường càng nặng hơn, càng khó sửa chữa sau này. Đặc biệt những bệnh tim như đứt đoạn động mạch chủ, hẹp eo động mạch chủ nặng, teo hẹp van động mạch chủ nặng, thân chung động mạch, chuyển vị đại động mạch... mổ sớm càng hết sức cần thiết, vì nếu không trẻ sẽ tử vong trong vài tuần sau sinh.

Một lợi ích khác của mổ tim sớm là tính nhân bản, vì nếu được mổ trước 2 tuổi, trẻ sẽ không có bất kỳ hồi ức nào về sự đau đớn của cuộc mổ. Trái lại, nếu mổ trễ, hồi ức này có thể trở thành nỗi bất hạnh đeo đẳng trẻ suốt đời. Đó là di chứng về tinh thần, di chứng về thể chất lẫn trí tuệ của mổ trễ còn nhiều hơn. Thật vậy, giai đoạn từ lúc sinh ra đến 3 tuổi rất cần thiết cho sự phát triển, hoàn thiện vỏ não lẫn thể xác. Điều này cần đến ô xy và nhiều chất dinh dưỡng khác. Ở trẻ bệnh tim, ngoài việc thiếu ô xy, trẻ còn thiếu các chất dinh dưỡng (do bú không được, bệnh vặt...), vì thế nếu để lâu, trí tuệ trẻ kém phát triển, cơ thể còi cọc, sau này nếu được mổ tim và bù đắp cách mấy cũng không thể bắt kịp trẻ bình thường.

Quyết tâm bắt kịp trình độ thế giới, cách đây 5 năm, Viện Tim TPHCM âm thầm chuẩn bị dự án mổ tim sơ sinh bằng cách gửi bác sĩ trẻ đi học tại các BV nổi tiếng của Mỹ, Pháp, Anh, Úc... và trong năm qua, các bác sĩ như Viên (phẫu thuật), Quý, Phan (gây mê), Trí, Hào (hồi sức), Bằng, Tú (tuần hoàn ngoài cơ thể), Thiện, Tuyến (nội khoa) lần lượt trở về để triển khai. Bắt đầu từ những ca dễ, nay nhóm có thể làm được những ca phức tạp, nhỏ ký, vài tháng tuổi. Bác sĩ Trí Viên nói: "Cánh chim đầu đàn của chương trình là bác sĩ Phan Kim Phương, Phó Giám đốc Viện Tim, vì chị ấp ủ chương trình này từ lâu và luôn đẩy chúng tôi tiến lên. Ngoài ra, chương trình cũng nhận được sự ủng hộ của hội đồng giám sát, đặc biệt là GS Alain Carpentier, GS Christian Brizard; các thành viên trong ban giám đốc như TS-BS Nguyễn Ngọc Chiếu, PGS-TS Phạm Nguyễn Vinh và tập thể y-bác sĩ, nhân viên Viện Tim".

Tỉ lệ thành công xấp xỉ nước ngoài

Đến nay Viện Tim TPHCM có thể giải quyết được sớm 2 trong số những dạng bệnh tim bẩm sinh phức tạp nhất là thân chung động mạch và chuyển vị đại động mạch. Dạng đầu mổ được 6 ca, dạng sau xấp xỉ 20 ca, tỉ lệ sống sót sau mổ đến nay khoảng 90%! Bác sĩ Kim Phương cho biết,

bài toán nhân sự và kỹ thuật của chương trình đã được giải quyết, vấn đề còn lại là hạ tầng cơ sở. Do chỉ có 2 phòng mổ, nên khó đẩy nhanh việc mổ sớm, chưa kể là phòng hồi sức của Viện Tim khá nhỏ, dùng chung cho cả người lớn và trẻ em, dẫn đến nhiều phức tạp trong điều trị. Tuy nhiên, vừa qua TP đã đồng ý nâng cấp năng lực điều trị Viện Tim (đầu tư 100 tỉ đồng), đây sẽ là tin vui cho những gia đình có trẻ mắc bệnh tim bẩm sinh.

Bài và ảnh: Phan Sơn