

NHÂN HAI TRƯỜNG HỢP PHÙ NỀ MỨC ĐỘ NẶNG SAU MỔ THAY KHỚP NHÂN TẠO ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ BẰNG KỸ THUẬT MASSAGE DẪN LƯU BẠCH HUYẾT TẠI VIỆN CHẨN THƯƠNG CHÍNH HÌNH - BỆNH VIỆN QUÂN Y 175

Quách Long Vỹ¹, Huỳnh Ngọc Cẩm¹

TÓM TẮT

Massage dẫn lưu bạch huyết (LDM) là một kỹ thuật phục hồi chức năng chuyên sâu, kỹ thuật viên sử dụng hai tay tác động nhịp nhàng lên cơ quan phù nề, nhằm mục đích tăng lưu thông và dẫn lưu dịch ngoại bào, giảm phù, giảm đau và tăng hoạt động chức năng của cơ quan cần điều trị.

Ca lâm sàng 1: Bệnh nhân Nguyễn Thị X. 78 tuổi, quê Tiền Giang. Bệnh nhân tiền căn Tăng huyết áp, Đái tháo đường typ II 10 năm đang điều trị bằng Insulin và Amlordipin; Bệnh nhân bị gãy cổ xương đùi bên trái do ngã, được sơ cứu tại Bệnh viện huyện và chuyển lên Viện CTCH - Bệnh viện Quân y 175 ngày 12/03/2020. Bệnh nhân được phẫu thuật thay khớp háng bán phần không cement 1 ngày sau. Ngày 14/03/2020 Tình trạng phù nề đùi, cẳng bàn chân trái mức độ nhiều, Bác sĩ PHCN thăm khám và quyết định áp dụng kỹ thuật LDM kết hợp tập hô hấp, tập thụ động cho bệnh nhân. Sau 6 ngày điều trị, tình trạng phù nề chân trái của bệnh nhân giảm rõ rệt, bệnh nhân tự đi lại với khung tập đi, hết đau và dị cảm bên chân phẫu thuật.

Ca lâm sàng 2: Bệnh nhân Trần Văn T. 68 tuổi, quê Bình Phước. Bệnh nhân tiền căn thoái hóa khớp gối hai bên 5 năm, điều trị nhiều nơi không đỡ; Bệnh nhân vào viện do đau kèm teo cơ tứ đầu hai bên (P>T). Bệnh nhân được phẫu thuật thay khớp gối toàn phần bên phải ngày 15/03/2020 tại khoa B1B viện CTCH-Bệnh viện Quân y 175. Ngay sau phẫu thuật 1 ngày Bệnh nhân được tập PHCN (Tập hô hấp, tập thụ động và LDM),

¹ Bệnh viện Quân y 175

Người phản hồi (Corresponding): Quách Long Vỹ (bsquachlongvy175@gmail.com)

Ngày nhận bài: 22/4/2020, ngày phản biện: 28/4/2020

Ngày bài báo được đăng: 30/6/2020

sau 6 ngày điều trị, tình trạng phù nề chân phải không còn, Bệnh nhân tự đi lại với gậy 4 cạnh, còn đau nhẹ gối phải khi tải hoàn toàn lên chân phẫu thuật.

Kết luận: Kỹ thuật Massage dẫn lưu bạch huyết bước đầu phát huy hiệu quả tốt trong điều trị phù nề ở bệnh nhân lớn tuổi thay khớp nhân tạo tại viện CTCH-Bệnh viện Quân y 175

CASES REPORT: SEVERE EDEMA POST ARTHROPLASTY SURGERY TREATED BY LYMPHATIC DRAINAGE MASSAGE TECHNIQUE AT ORTHOPEADIC INSTITUTE - MILITARY HOSPITAL 175

SUMMARY

Lymphatic drainage massage (LDM) is an intensive rehabilitation technique, technicians use two hands to work rhythmically on edematous organs, aiming to increase circulation and drainage of extracellular fluid, reducing edema, analgesia and increased functional activity of the organs that need treatment.

Clinical case 1: Patient Nguyen Thi X. 78 years old, from Tien Giang province. Patients with a history of hypertension, Type II diabetes 10 years being treated with insulin and amlordipin; The patient suffered a fracture of the left femur neck from a fall and was treated at the District Hospital and transferred to the 175 ARVN on 12/03/2020. The patient received a partial hip replacement without a cement after 1 day. On March 14, 2020 The condition of left thigh and leg edema was severe, PHCN doctor examined and decided to apply LDM technique in combination with respiratory and passive exercises for patients. After 6 days of treatment, the patient's left leg edema decreased markedly, the patient walked on his / her own foot on the walker, and the pain and paresthesia were removed on the leg.

Clinical case 2: Patient Tran Van T. 68 years old, from Binh Phuoc province, Patients with a history of bilateral knee degeneration 5 years, treated in many places do not improve; The patient was hospitalized due to pain with atrophy of quadriceps quadrilateral ($P > T$). The patient underwent a full-knee replacement surgery on the Right on March 15, 2020 at Department B1B of ARCH 175. Immediately after 1-day surgery, the patient underwent rehabilitation (respiratory, passive and LDM), After 6 days of treatment, the condition of right leg edema disappeared. The patient was walking on his own with 4 sides sticks, still having a slight right knee pain when fully loaded onto the surgical leg.

Conclusion: Lymphatic drainage technique initially promotes good effect in the

treatment of edema in elderly patients who have artificial joint replacement at institute military 175

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thay khớp nhân tạo là một trong những phẫu thuật chuyên sâu trong chuyên ngành chấn thương; Bệnh nhân tham gia phẫu thuật thay khớp phần lớn tuổi cao, mắc một hay nhiều bệnh mạn tính, cho nên biến chứng sau mổ như: phù nề, tắc mạch, chảy máu, nhiễm trùng, hạn chế vận động khớp thường tỷ lệ thuận với các yếu tố trên [8]. Trong các biến chứng trên thì tình trạng phù nề sau phẫu thuật là thường gặp, cho nên việc giải quyết tình trạng này bên cạnh chế độ dinh dưỡng tốt, bồi phụ đủ lượng máu mất, kiểm soát tốt các yếu tố tim mạch và bệnh nền thì việc được tham gia Phục hồi chức năng (PHCN) sớm: Tập tăng sức bền hô hấp- tim mạch, vận động thụ động và/hoặc chủ động, kê cao chân,

băng chun, tất áp lực và LDM đóng một vai trò quan trọng.[6]

LDM là một kỹ thuật PHCN chuyên sâu, trong đó kỹ thuật viên sử dụng hai tay tác động lên hệ thống bạch huyết ở tổ chức dưới da và cơ của bệnh nhân một cách nhẹ nhàng, đều đặn để dẫn lưu dịch phù nề ra khỏi vùng cần điều trị.[10]

Về nguyên lý thì hệ thống bạch huyết trong cơ thể tương tự như hệ thống mạch máu, đóng vai trò quan trọng trong việc vận chuyển dinh dưỡng, điều hòa thể dịch và chức năng miễn dịch với các trạm kiểm soát (hạch). Thông qua 3 cơ chế chính giúp quá trình dịch chuyển dịch trong lòng mạch bạch huyết thuận lợi đó là: Sự co mạch bạch huyết như một bơm sơ khai, sự vận cơ và sự thay đổi áp suất

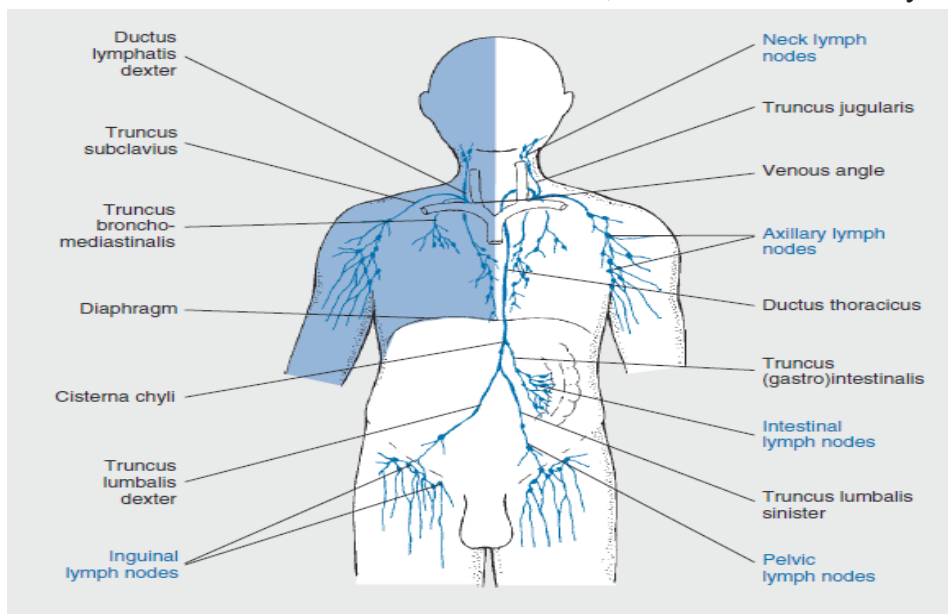


Fig. 1.2 The most important lymph trunks of the body and their drainage areas. [Source: 4.]

trong lòng ngực.[10]

Sau phẫu thuật cả 3 cơ chế này ở trên bệnh nhân đều bị ảnh hưởng do đau, yếu cơ, thở không sâu, tuần hoàn toàn cơ thể chưa phục hồi hoàn toàn, nên tình trạng phù nề chi thể sau mổ thường xảy ra. Kỹ thuật LDM sẽ tác động vào cơ chế đầu tiên, trong đó các kỹ thuật khác sẽ tác động vào hai cơ chế còn lại, góp phần làm tăng lượng dịch được đào thải khỏi tổ chức kẽ, làm giảm sưng nề, giảm phù. [5]

Để đánh giá mức độ phù nề có nhiều tiêu chí và cách đánh giá khác nhau, trong đó sử dụng test ấn ngón trỏ (Pitting Test) được các bác sĩ lâm sàng sử dụng do tính tiện lợi và nhanh chóng của Test. [9] Pitting test được đánh giá dựa theo độ sâu và thời gian biến mất của dấu ấn ngón tay trên da vùng thăm khám. Cụ thể như sau:

Bác sĩ hoặc kỹ thuật viên ấn ngón tay trở lên vùng xác định là phù nề cần điều trị, sau đó quan sát và tính thời gian.

Độ 1: Độ sâu khoảng 2 mm và biến mất nhanh chóng

Độ 2: Độ sâu khoảng 4 mm và biến mất trong vòng 15 giây

Độ 3: độ sâu 6 mm và biến mất trong vòng 1 phút

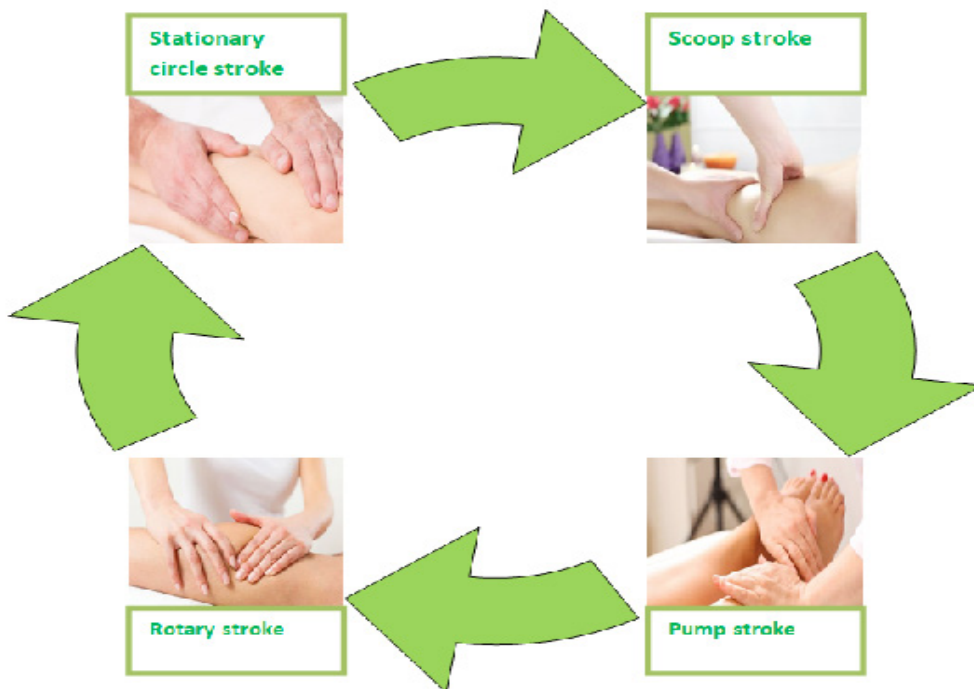
Độ 4: độ sâu ≥ 8 mm và biến mất sau 2 phút.

Thông thường các bác sĩ và kỹ thuật viên xác định điểm mốc từ khe khớp gối bên ngoài lên trên 20 cm để đo chu vi vòng đùi và xuống dưới 20 cm để đo chu vi cẳng chân trên bệnh nhân.[9]

LDM gồm 4 kỹ thuật động tác cơ bản:[10]

Stationary circle stroke

Rotary stroke



Pump stroke

Scoop stroke

Kỹ thuật thực hiện hết sức nhẹ nhàng và đều đặn do kỹ thuật viên thực hiện, kết hợp lòng bàn tay và sự chuyển động của các ngón tay liên tục lướt trên da của người bệnh để có thể tạo nên tác dụng điều trị. Tùy theo kinh nghiệm thực hành của mỗi kỹ thuật viên mà sử dụng động tác nào nhiều hơn để có kết quả điều trị cao nhất. Thông thường sau điều trị bệnh nhân sẽ thấy dễ chịu, giảm đau, cảm giác chân nhẹ hơn và tốt hơn, bệnh nhân sẽ mắc tiểu; quan sát chi thể sẽ thấy da nhăn lại tạo các rãnh gấp, đo chu vi sẽ nhỏ hơn trước khi tập.

Chống chỉ định khi thực hiện kỹ thuật thường ở các bệnh nhân Suy tim mất bù, Viêm nhiễm trùng vùng chi thể điều trị, Bỏng hay kích ứng vùng da do phóng xạ hay xạ trị, Viêm tắc động tĩnh mạch ngoại biên. Ngoài ra kỹ thuật chống chỉ định tương đối ở các bệnh nhân có tình trạng rối loạn tâm thần kinh hay không hợp tác điều trị.[10]

GIỚI THIỆU CA BỆNH 1:

Bệnh nhân (BN) Nguyễn Thị X. 78 tuổi, quê Tiền Giang. Bệnh nhân tiền căn Tăng huyết áp, Đái tháo đường typ II 10 năm đang điều trị bằng Insulin và Amlordipin; Bệnh nhân bị gãy cổ xương đùi bên trái do ngã, được sơ cứu tại Bệnh viện huyện và chuyển lên Viện CTCH -BVQY 175 ngày 12/03/2020. Bệnh nhân được phẫu thuật thay khớp háng bán phần không cement 1 ngày sau. Ngày 14/03/2020 Tình trạng phù nề đùi, cẳng bàn chân Trái mức độ nhiều, Bác sĩ PHCN thăm khám và quyết định áp dụng kỹ thuật LDM kết hợp tập hô hấp, tập thụ động cho bệnh nhân. **Ngày thứ 1:** Bệnh nhân được tập hít thở sâu 10 lần, tập thụ động trong tầm không đau của khớp háng, tập các bài tập gồng cơ tứ đầu, gấp duỗi gối, tập bài bơm cổ chân 25 phút và cuối buổi Bn được làm LDM 20 phút. **Ngày thứ 2:** sau khi rút dẫn lưu vết mổ, Bn được tập hít thở sâu 15 lần, tập gồng cơ các hướng đẳng trường, tập trượt gấp chân trên giường, tập nâng



Trước điều trị



Sau điều trị

chân, tập ngồi, đứng và di chuyển nhẹ với BN được LDM 20 phút.
khung tập đi trong 30 phút, cuối buổi tập

Ngày thứ 3 đến ngày thứ 6 trước ra viện: Bn tập các bài tập như ngày 2 nhưng tăng tiến độ khó với kháng lực nhẹ, tập các bài tập đi với thanh vịn tường và đi với nạng tay. Cuối buổi tập Bn được LDM 20 phút.

Kết quả điều trị:

Chi thể	Chu vi (mm)			
		Ngày 1	Ngày 2	Ngày 6
Chân Phải	Đùi	477	469	454
	Cẳng chân	315	308	295
Chân Trái	Đùi	446	446	446
	Cẳng chân	290	290	290

Như vậy sau 6 ngày điều trị và tập PHCN bệnh nhân đã tự đi lại sinh hoạt, chân phẫu thuật còn phù nề nhẹ khi đứng và đi lại nhưng tình trạng phù nề đã giảm rõ rệt, bệnh nhân cảm thấy thoải mái khi vận động.

GIỚI THIỆU CA BỆNH 2:

Bệnh nhân Trần Văn T. 68 tuổi, quê Bình Phước. Bệnh nhân tiền căn thoái hóa khớp gối hai bên 5 năm, điều trị nhiều nơi không đỡ; Bệnh nhân vào viện do đau kèm teo cơ tứ đầu hai bên (T>P). Bệnh nhân được phẫu thuật thay khớp gối toàn phần bên Phải ngày 15/03/2020 tại khoa B1B viện CTCH - BVQY 175. Ngay sau phẫu thuật 1 ngày Bệnh nhân được tập PHCN (Tập hô hấp, tập thụ động và LDM), sau 6 ngày điều trị, tình trạng phù nề chân Phải không còn, Bệnh nhân tự đi lại với gậy 4 cạnh, còn đau nhẹ gối phải khi tải hoàn toàn lên chân phẫu thuật.



Trước điều trị



Sau điều trị

Kết quả điều trị PHCN:

Chi thể	Chu vi (mm)			
		Ngày 1	Ngày 2	Ngày 6
Chân Trái	Đùi	382	382	382
	Cẳng chân	252	246	235
Chân Phải	Đùi	380	380	380
	Cẳng chân	231	231	231

Bệnh nhân hoàn toàn chủ động đi lại sau 6 ngày, tình trạng phù nề chân bên mổ không còn, bệnh nhân còn đau nhẹ khi vận động lên xuống cầu thang.

BÀN LUẬN

Phục hồi chức năng sau phẫu thuật thay khớp đóng vai trò quan trọng, ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả điều trị của các phẫu thuật viên[8]. Bệnh nhân được tham gia phục hồi chức năng sớm sẽ nhanh chóng cải thiện tầm vận động chức năng, giảm đau. Bệnh nhân được thực hiện kỹ thuật massage dẫn lưu bạch huyết sẽ nhanh

chóng giải quyết được tình trạng phù nề, điều làm cản trở quá trình hồi phục sau mổ. Điều đó đã được Jay Elbert và cộng sự công bố năm 2013 khi nghiên cứu trên 43 bệnh nhân sau mổ thay khớp gối và cho kết quả khả quan[7]. Trong khi đó năm 2017 Krastanova và cộng sự nghiên cứu trên 152 bệnh nhân sau mổ thay khớp háng cũng cho kết quả tương đồng về cải thiện chức năng khớp, giảm đau, giảm sưng nề và cải thiện chất lượng cuộc sống[4].

Hiệu quả của kỹ thuật LDM trong dẫn lưu bạch huyết, giảm phù nề phụ thuộc nhiều yếu tố như: tình trạng bệnh lý nền

của người bệnh, tình trạng mất máu của bệnh nhân trong và sau phẫu thuật, tình trạng đau hay sức cơ của bệnh nhân trước phẫu thuật như thế nào[1]. Bởi nếu bệnh nhân trẻ tuổi sẽ có khả năng hô hấp, sức cơ, sức bền tim mạch tốt hơn sẽ có kết quả điều trị giảm phù nề nhanh hơn bệnh nhân lớn tuổi có nhiều bệnh kết hợp. Ngoài ra chế độ dinh dưỡng tốt, lượng protid huyết tương của bệnh nhân bảo đảm sẽ hạn chế tình trạng phù nề ngoại vi do áp lực keo của máu giảm[10]. Bên cạnh đó động tác kỹ thuật của Kỹ thuật viên đóng một vai trò không hề nhỏ đến kết quả điều trị [2], động tác cần nhẹ nhàng theo nhịp đều đặn từ trung tâm đến ngoại vi, Bệnh nhân sẽ được làm ở các trạm phía trên trước khi massage vùng chi thể cần điều trị, điều đó mang lại kết quả cao hơn sau điều trị. Một kỹ thuật đúng là khi vùng da điều trị của bệnh nhân nhăn lại và có đàn hồi, chu vi chi thể nhỏ hơn trước điều trị, người bệnh sẽ cảm thấy muốn đi tiểu[3]. Để có được yếu tố này đòi hỏi Kỹ thuật viên cần nhiều kinh nghiệm trong thực hành và điều trị LDM.

Với hai bệnh nhân sau phẫu thuật thay khớp tại Viện CTCH - BVQY 175 được điều trị bằng kỹ thuật LDM bước đầu mang lại kết quả tốt. Với đội ngũ hiện tại được đào tạo chuyên sâu tại CHLB Đức và các chuyên gia nước bạn sang cầm tay chỉ việc, chúng tôi hoàn toàn tự tin sẽ triển

khai thành công kỹ thuật PHCN chuyên sâu này tại môi trường mới, góp phần vào sự phát triển chung của chuyên ngành chấn thương chỉnh hình cũng như của Bệnh viện Quân y 175 trong tương lai.

KẾT LUẬN

Phù nề sau mổ là một trong những biến chứng thường gặp sau phẫu thuật thay khớp nhân tạo, tỷ lệ tăng lên ở những bệnh nhân lớn tuổi có nhiều bệnh mạn tính đi kèm. Massage dẫn lưu bạch huyết kết hợp cùng các kỹ thuật phục hồi chức năng khác đóng vai trò quan trọng trong việc điều trị làm giảm phù nề, giảm đau, sớm lấy lại tầm vận động cho bệnh nhân sau phẫu thuật. Nhân hai trường hợp bệnh nhân tại Viện chấn thương chỉnh hình Quân đội 175 chúng tôi xin trình bày kỹ thuật mới này cho quý đồng nghiệp và hội nghị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Borman P. (2018), “Lymphedema diagnosis, treatment, and follow-up from the view point of physical medicine and rehabilitation specialists”, Turk J Phys Med Rehabil, 64 (3), pp. 179-197.
2. Haren K., Backman C., Wiberg M. (2000), “Effect of manual lymph drainage as described by Vodder on oedema of the hand after fracture of the distal radius: a prospective clinical study”, Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg, 34 (4), pp. 367-72.
3. Kessler T., de Bruin E., Brunner F., et al. (2003), “Effect of manual

(Tiếp theo trang 115)