

BÁC SĨ VỚI NHỮNG CÔNG TRÌNH VÀNG

Sinh ra và lớn lên ở một vùng quê nghèo Gia Kiệm, Thống Nhất, Đồng Nai, trong một gia đình vốn không có truyền thống nghề y nhưng Vũ Công Tâm lại yêu thích nghề y, say mê đến độ có thể ở trong phòng mổ nhiều giờ đồng hồ liên tiếp mà không “nản”.

Lần đầu tiên, tôi biết đến Vũ Công Tâm, trưởng khoa phẫu thuật – Gây mê hồi sức, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai khi nghe anh báo cáo tại hội nghị khoa học. Nhìn hình ảnh anh khá bình dị lại say sưa nói về công trình nghiên cứu của mình mới thấy hết cái say mê của một vị bác sĩ khá nổi tiếng với những công trình nghiên cứu vàng mang lại lợi ích lớn cho người bệnh. Đặc biệt hơn, những công trình mà như chính Tâm chia sẻ đều được thái ghen từ rất lâu, từ chính những trải nghiệm thất bại.

Trăn trở từ những trải nghiệm

Tốt nghiệp trường đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh với bằng bác sĩ đa khoa, Vũ Công Tâm về quê xin vào làm tại Bệnh viện Nhi đồng. Chỉ ba năm sau, Tâm đã có trong tay tấm bằng bác sĩ chuyên khoa I, 9 năm sau là bác sĩ chuyên khoa II ngành ngoại nhi. Gần 20 năm gắn bó với phòng mổ, với những ca bệnh đặc biệt, Vũ Công Tâm đã trải qua không ít khó khăn, thất bại trong nghề.

Có những ca gãy xương, Tâm và đồng nghiệp nắn, cẩn thận đến từng chút một, chắc chắn thành công 100% nhưng khi chụp Xquang kết quả lại làm Tâm thất vọng. Tâm phải bắt đầu lại một chu trình mới: gây mê, nắn sửa di lệch... Có những ca mà phải thực hiện tới vài lần vẫn không cho kết quả mỹ mãn. Cuối cùng, người bệnh lại phải chịu thêm 1 lần đau đớn là lên bàn mổ. Một cuộc mổ với bệnh nhi thì đau đớn, nguy hiểm tới mức nào. Chưa kể vết mổ trong gãy xương đùi phải dài tới ngót nghét 15cm, xương lộ ra ngoài dù là môi trường có vô trùng, an toàn đến mấy thì vẫn không tốt; máu chảy nhiều; nguy cơ nhiễm trùng sau mổ vẫn có thể xảy ra...

Nhiều lần ở trong tình cảnh ấy khiến anh trăn trở, tìm tòi về một phương tiện nào đấy, giúp các bác sĩ có thể nhìn thấy rõ từng di lệch để sắp xếp xương cho đúng vị trí.

Bật ra ý tưởng

Ước ao và suy nghĩ đến nỗi có lần Tâm mang theo chúng cả vào giấc ngủ. Trong mơ, Tâm thấy mình đã thực hiện được, nhưng khi tỉnh lại mới biết mình chiêm bao.

Không đầu hàng, Tầm quyết định tìm tòi, khám phá. Rồi Vũ Công Tâm lóe lên ý tưởng khi nghĩ đến cái máy siêu âm có thể cho thấy hình ảnh của xương.

Tầm đem chia sẻ ý tưởng của mình nhưng không ai ủng hộ. Vì bình thường, để thấy được hình ảnh của xương thì chỉ có thể là chụp Xquang, siêu âm chưa từng được ứng dụng cho xương mà chỉ cho những hình ảnh rõ nét về các mô đặc, mô mềm.

Tầm thực sự phân vân trước phản ứng của anh em. Nhưng anh tin là mình đúng vì: Siêu âm hoàn toàn có khả năng giúp nhận biết vị trí của xương gãy. Dựa trên nguyên lý siêu âm sẽ xuyên qua những mô mềm, phân âm khi đụng vào bề mặt xương sẽ cho chúng ta hình ảnh bề mặt của xương. Nhờ những hình ảnh siêu âm về xương sẽ giúp bác sĩ phát hiện các di lệch và nắn sửa các di lệch này mà không cần phải mổ. Đây còn là phương pháp an toàn, nếu thất bại không gây tổn hại, nếu thành công sẽ mang lại nhiều lợi ích cho bệnh nhân và cả nhân viên y tế trực tiếp điều trị.

Tầm mạnh dạn lên trình bày với giám đốc bệnh viện. Không ngờ được giám đốc bệnh viện ủng hộ với lời hứa chắc nịch sẽ tạo mọi điều kiện hỗ trợ. Khỏi phải nói, Tầm đã vui mừng cỡ nào và bắt tay vào thực hiện.

Đến những công trình vàng

Công trình đầu tiên: “Sử dụng siêu âm để phát hiện và hướng dẫn nắn sửa các di lệch trong điều trị gãy xương không mổ” được Tầm đốc công nghiên cứu.

Lần đầu tiên thử nghiệm ngay trên máy siêu âm hiện có của bệnh viện mà đến giờ Tầm còn nhớ rõ cả ngày, giờ.

Đúng như lập luận từ ý tưởng ban đầu: Tầm không thể tin vào mắt mình khi nhìn thấy xương và di lệch. Xương bị gãy cho hình ảnh là một đường phản âm màu trắng bị đứt đoạn. Xương gãy có di lệch sẽ cho hình ảnh 2 đoạn màu trắng chên nhau hình bậc thang với bậc thấp tương ứng đoạn nằm xa đầu dò hơn và bậc cao tương ứng đoạn nằm gần đầu dò hơn.

Tầm và đồng nghiệp bắt đầu thực hiện ca nắn xương dưới hình ảnh của siêu âm đầu tiên. Sau khi hoàn thành, bệnh nhân được chụp Xquang kiểm tra. Không thể ngồi đợi, Công Tâm và đồng nghiệp lao xuống phòng chụp, cầm lấy phim Xquang vẫn còn ướt nhẹp, nước vẫn rơi lỏng tỏng mà giờ lên coi. Kết quả tuyệt vời. Cả ê kíp nhảy tung lên reo hò khắp hành lang bệnh viện giống như “orêka” của Acximet.

Thành công với ca đầu tiên, Tầm tiếp tục thực hiện 36 ca trong đó có 17 ca gãy xương cẳng tay, 12 ca gãy trên lồi cầu xương cánh tay, 6 ca gãy thân xương đùi, 1 ca gãy xương chày. Tầm quyết định đưa ra “trình làng” tại hội nghị khoa học kỹ thuật cấp ngành và tỉnh.

Đề tài đã nhận được cú đúp giải nhì sáng tạo kỹ thuật Đồng Nai 2004, giải nhì sáng tạo khoa học kỹ thuật TP. HCM 2005 và giải khuyến khích sáng tạo kỹ thuật toàn quốc lần 8 cũng không làm Vũ Công Tâm hài lòng. Anh cùng đồng nghiệp còn tham vọng dùng siêu âm kết hợp với xuyên đinh qua da để cố định trong gãy trên 2 lồi cầu xương cánh tay và xuyên đinh nội tủy trong gãy xương cẳng tay, đóng đinh nội tủy xương đùi.

Quả vậy, đề tài thứ 1 đã làm tiền đề để Tâm lại dốc tâm vào nghiên cứu, mày mò thực hiện đề tài thứ hai “Đóng đinh nội tủy xương đùi dưới hướng dẫn của siêu âm không mở ổ gãy”.

Cũng vẫn là sử dụng máy siêu âm sẵn có của bệnh viện. Siêu âm hướng dẫn nắn kín để đưa xương đùi về vị trí giải phẫu, tạo cho nòng ống tủy thông suốt. Sau đó sử dụng loại đinh trong y khoa để cố định ổ gãy. Ở đây, Tâm chọn đinh Rush, đầu đinh vát và tù, có độ cứng đủ để bất động ổ gãy, đồng thời không quá cứng, có thể lượn theo ống tủy, đảm bảo không xuyên thành khi đóng. Lối vào ống tủy không tác hại đến khả năng tăng trưởng xương ở trẻ em. Đặt đinh vào ống tủy dễ dàng, chỉ mất khoảng 10 phút.

Sau một năm nghiên cứu, Tâm và đồng nghiệp đã thực hiện 20 ca, trong đó có 11 ca do tai nạn sinh hoạt, 9 ca tai nạn giao thông ở các vị trí gãy trên, giữa và dưới xương đùi, với các đường gãy ngang, gãy chéo ngắn, chéo dài... Tất cả các ca này, chụp Xquang sau nắn đều cho kết quả tuyệt vời, xương hết di lệch y như trong mổ hở. Sau thời gian hậu phẫu, tái khám định kỳ, bệnh nhân được rút đinh và hồi phục hoàn toàn.

Với đề tài này, một lần nữa Vũ Công Tâm lại được bước lên bục nhận phần thưởng cao nhất - giải nhất sáng tạo kỹ thuật Đồng Nai 2005.

Kha khá giải thưởng nhưng Công Tâm vẫn chỉ nhận là người trong “cái khó ló cái khôn” khi bệnh viện chưa trang bị được máy C-Arm (máy Xquang tăng sáng). Suy nghĩ thế nên Vũ Công Tâm vẫn chưa hài lòng. Ngoài ứng dụng 2 kỹ thuật trên, ông cùng đồng nghiệp thực hiện thành công hàng loạt kỹ thuật mới cho trẻ em từ sơ sinh đến 15 tuổi như: phẫu thuật điều trị u nang ống mật chủ, tạo hình hậu môn trực tràng 1 thì, phẫu thuật điều trị thoát vị hoành bẩm sinh...

Hiện nay, anh còn đang bắt tay nghiên cứu đề tài cấp tỉnh về “Điều trị gãy trên 2 lồi cầu xương cánh tay bằng nắn kín dưới siêu âm và xuyên kim qua da”. Gãy trên 2 lồi cầu xương cánh tay là một loại gãy đặc trưng của con trẻ. Áp dụng phương pháp mới này, anh và đồng nghiệp đã thực hiện thành công rất nhiều trường hợp.

đau, thoải mái do không phải bó bột chậu đùi bàn chân, tập vận động khớp sớm, đau hậu phẫu nhẹ.

Một trong những ưu điểm lớn nhất của đóng đinh nội tuỷ xương đùi dưới siêu âm không mở ổ gãy so với mổ hở là bệnh nhân chỉ bị mất rất ít máu (dưới 20 ml) còn mổ hở trung bình mất từ 200 – 300 ml máu. Cũng chính nhờ mất máu ít nên sau phẫu thuật, bệnh nhân khỏe, sức đề kháng không bị suy giảm, mau liền xương, giảm nguy cơ nhiễm trùng sau mổ, tiết kiệm được 1 số vật tư như: kim chỉ, gạc thấm, thuốc kháng sinh...

Đặc biệt vết mổ thẩm mỹ cao, sẹo mổ rất nhỏ (1cm mỗi bên) trong khi đường mổ hở tối thiểu 15 cm và sẽ dài thêm khi trẻ lớn lên. Nếu ở trẻ nữ, với vết mổ nhỏ như vậy hoàn toàn giúp cho các em tự tin hơn khi mặc váy ngắn...

Từ một ca mổ lớn đã chuyển thành 1 ca mổ nhỏ, dễ dàng thực hiện trong hoàn cảnh trang thiết bị hiện có tại bệnh viện. Người bệnh nhất là những thai phụ, trẻ nhỏ hoàn toàn an toàn không sợ bị nhiễm tia X nguy hiểm sức khỏe như trong sử dụng máy Xquang tăng sáng.

Không chỉ mang lại lợi ích cho người bệnh mà ngay cả những nhân viên y tế cũng được thoải mái tâm lý vì khi mổ không phải mặc áo, mang mắt kính, găng tay chì bảo hộ vốn rất dày và nặng. Như nhiều tác giả đã làm dưới C-Arm cũng nhìn nhận rằng do phải bấm máy C-Arm nhiều lần trong lúc mổ làm cho phẫu thuật viên lo ngại ảnh hưởng đến sức khỏe.

Đây là kỹ thuật mới nhưng đơn giản, mọi phẫu thuật viên chỉnh hình đều có thể thực hiện. Việc huấn luyện kỹ năng siêu âm dễ đọc di lệch dễ dàng, nhanh chóng. Máy siêu âm đã sẵn có ở hầu hết các bệnh viện nên việc triển khai kỹ thuật này cho tuyến dưới là khả thi, hiệu quả, an toàn, giúp giảm tải áp lực quá tải cho tuyến trên, đồng thời bệnh nhân vẫn được hưởng những lợi ích của phẫu thuật kỹ thuật cao.

Lời kết

Thành công sẽ không thể có nếu như anh không có được sự ủng hộ từ ban lãnh đạo bệnh viện, những đồng nghiệp hăng say cộng tác và người vợ là nguồn tiếp sức lớn cho những khi thất bại, cùng chia sẻ với những thành công.

Thành quả chỉ đến với một người mà đến giờ vẫn không thể lý giải được vì sao mà chính mình lại say mê, yêu thích công việc lạ lùng đến vậy: Sẵn sàng ở “li” trong phòng mổ từ đêm đến sáng, với những ca vi phẫu kéo dài nhiều giờ đồng hồ cùng chiếc kính phóng đại làm căng giãn thị lực... mà vẫn không biết mệt, không biết ngại.

Không còn được khỏe mạnh như trước sau khi bị chấn thương sọ não nhưng dường như sức mạnh từ chính sự say mê đã giúp trí não anh vận động bắt nhịp theo.

Anh vẫn còn mong muốn được làm việc, được tiếp tục nghiên cứu và được “cho không” các công trình của mình. Đúng như trong một phát biểu của anh tại hội nghị về sở hữu trí tuệ: Sở hữu trí tuệ là cần thiết, tuy nhiên với những công trình do anh làm chủ, anh mong muốn sẽ không phải bán bản quyền cho ai, mà mời gọi các đồng nghiệp, bệnh nhân, bệnh viện, công ty trang thiết bị y tế quan tâm để phương pháp được ứng dụng rộng rãi.

Bích Hương

(Trung tâm Truyền thông – Giáo dục sức khỏe Đồng Nai)



Bác sĩ Vũ Công Tâm (thứ 2 từ phải) trong một ca nắn xương kín dưới siêu âm.

Và những lợi ích thiết thực...

Rất nhiều cháu gái từng được bác Tâm mô tự tin diện váy ngắn, áo cộc tay ra phố. Có những cháu sau nhiều năm rồi vẫn cùng bố mẹ tới cảm ơn bác sĩ đã cho cháu lại đôi chân lành lặn. Vũ Công Tâm mới càng tin vào thành công mà những ứng dụng mới của mình và cộng sự mang lại cho người bệnh.

Tiết kiệm chi phí cũng là vấn đề mà đề tài hướng tới vì mỗi ca nắn xương, người bệnh chỉ cần chi trả thêm khoảng 20 ngàn đồng tiền siêu âm (thời điểm Tâm nghiên cứu) nhưng nắn xương dưới siêu âm, bệnh nhân chỉ cần nắn một lần sẽ đạt yêu cầu ngay hoặc chuyển qua phẫu thuật. Như vậy sẽ bớt được các chi phí khác cho những lần nắn xương thứ 2, thứ 3; giảm bớt được số lần phải gây mê, số lần chụp Xquang, giảm được số ca mổ. Ngoài ra, còn tiết kiệm được thời gian: đi chụp, rửa, sấy phim. Nếu phải nắn lại 2, 3 lần, thời gian này cũng nhân lên gấp 2 hoặc 3 lần.

Áp dụng phương pháp này còn tiết kiệm trong đầu tư trang bị máy C-Arm với yêu cầu kỹ thuật chống nhiễm xạ khắt khe mà chỉ cần trang bị một máy siêu âm gọn nhẹ (loại xách tay trị giá khoảng 150 triệu đồng) có thể làm trong mọi điều kiện, mọi lúc, mọi nơi. Đồng thời với máy này còn giúp phục vụ cho những ca bệnh nặng cần siêu âm tại giường.

Với đề tài thứ 2, “Đóng đinh nội tủy xương đùi dưới siêu âm không mở ổ gãy”: Ở Bệnh viện nhi đồng Đồng Nai chưa được trang bị máy C-Arm nên những ca đóng đinh nội tủy xương đùi phải mổ hở. Đặc biệt khi ứng dụng phương pháp này không phải mở ổ gãy, có thể thực hiện cho cả những bệnh nhi dưới 10 tuổi với những lợi ích đặc biệt như: không tổn thương sụn tiếp hợp (sụn giữ vai trò phát triển của xương, nằm ở các đầu xương); thời gian hậu phẫu được rút ngắn (chỉ khoảng 7 ngày), bệnh nhân ít