

ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN SUY ĐA TẠNG DO SỐC NHIỄM KHUẨN BẰNG KỸ THUẬT LỌC MÁU LIÊN TỤC

Tên công trình: *Điều trị bệnh nhân suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn bằng kỹ thuật lọc máu liên tục tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An*

Tác giả: *TS. BS. Nguyễn Đức Phúc và cộng sự*

Giải thưởng Sáng tạo KH&CN Nghệ An 2023: *Giải Nhất*

1. Đặt vấn đề

Sốc nhiễm khuẩn là tình trạng rối loạn chức năng cơ quan đe dọa tính mạng do đáp ứng không được điều phối của cơ thể với nhiễm khuẩn gây nên các bất thường về tuần hoàn và chuyển hóa tế bào đủ nặng làm tăng đáng kể tỷ lệ tử vong do suy đa tạng. Chiến lược điều trị của sốc nhiễm khuẩn được nghiên cứu theo hướng tác động lên miễn dịch của người bệnh - liệu pháp miễn dịch. Điều hòa miễn dịch bằng thanh lọc máu là một hướng điều trị mới trong những năm gần đây. Từ khi có sự xuất hiện và phát triển của các biện pháp lọc máu liên tục thì tỷ lệ tử vong của bệnh nhân suy đa tạng có sự cải thiện đáng kể. Cùng với sự thay đổi các quan điểm về suy đa tạng và những tiến bộ trong điều trị, lọc máu liên tục đã trở thành biện pháp thường quy trong phối hợp điều trị suy đa tạng tại khoa Hồi sức tích cực - Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An. Chính vì vậy, công trình: Điều trị bệnh nhân suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn bằng kỹ thuật lọc máu liên tục tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An đã được triển khai thực hiện nhằm mục tiêu: đánh giá hiệu quả lâm sàng, cận lâm sàng của lọc máu liên tục trong điều trị suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn; nhận

xét một số yếu tố ảnh hưởng khi áp dụng lọc máu liên tục ở bệnh nhân suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An.

2. Nội dung công trình

Lọc máu liên tục là một tập hợp gồm nhiều phương thức lọc máu nhằm lọc bỏ ra khỏi máu một cách từ từ và liên tục các chất độc (nội sinh hoặc ngoại sinh), màng lọc sử dụng cho kỹ thuật này có thể lọc và hấp thụ các chất có trọng lượng phân tử thấp hoặc trung bình 30.000-50.000 dalton, đặc biệt các chất có tích phân bố trong cơ thể lớn và gắn mạnh mẽ vào tổ chức. Đây là các hóa chất trung gian tham gia vào quá trình sinh bệnh học của nhiều bệnh như nhiễm khuẩn nặng, suy gan, suy thận, viêm tụy cấp nặng, sốc bồng, suy đa tạng, ngộ độc cấp, đồng thời một số chất có tác dụng chống viêm cũng bị loại bỏ bằng kỹ thuật lọc máu liên tục. Bên cạnh đó, lọc máu liên tục còn điều



Bệnh nhân được thực hiện lọc máu liên tục tại khoa Hồi sức tích cực

hòa cân bằng dịch, điện giải, toan kiềm giúp duy trì nội môi trong cơ thể.

Công trình tiến hành nghiên cứu trên 32 bệnh nhân suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn được lọc máu liên tục đáp ứng đầy đủ các tiêu chuẩn lựa chọn và không vi phạm các tiêu chuẩn loại trừ tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An từ tháng 1-9/2021. Sơ đồ nghiên cứu như sau: Bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nghiên cứu → Làm bệnh án nghiên cứu, khám lâm sàng, xét nghiệm vào viện, điều trị theo phác đồ chuẩn → Đánh giá các chỉ số tại thời điểm nghiên cứu, ghi nhận, xử trí tác dụng không mong muốn → Tiếp tục điều trị theo phác đồ, ghi nhận kết quả điều trị. Kết quả cho thấy nhóm bệnh nhân được lọc máu liên tục sớm trước 24h có tỷ lệ sống 61,1%, cao hơn 21,4% ở nhóm lọc máu liên tục muộn sau 24h. Kỹ thuật này có nhiều ưu điểm trên những người bệnh sốc nhiễm khuẩn như ổn định huyết động, cân bằng dịch điện giải, loại bỏ độc chất từ từ và trọng lượng phân tử lớn mà lọc máu ngắt quãng thông thường không loại bỏ được. Kết quả nghiên cứu cho thấy kỹ thuật lọc máu liên tục cho hiệu quả tốt trong điều trị suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn: cải thiện HA trung bình, tình trạng oxy hóa máu và chức năng thận, giảm điểm suy đa tạng SOFA từ giờ thứ 12 và số tạng suy ở nhóm sống, tăng tỷ lệ thoát sốc, rút ngắn thời gian thoát sốc. Cải tiến quan trọng của kỹ thuật là thay đổi cách dùng thuốc chống đông, tránh tăng nguy cơ rối loạn đông máu của bệnh nhân mà vẫn đảm bảo không đông tắc màng lọc; xác định mốc thời gian phù hợp để bắt đầu lọc máu, quá sớm không cần thiết nhưng quá muộn sẽ không hiệu quả, đều gây lãng phí; xác định các yếu tố tiên lượng thất bại của lọc máu liên tục đối với từng ca bệnh nhân suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn: bệnh nhân được lọc máu liên tục muộn sau khi xuất hiện sốc từ 24 giờ trở lên, suy từ 5 tạng trở lên, sốc nhiễm khuẩn do nhiễm khuẩn bệnh viện.

Lọc máu liên tục là kỹ thuật được áp dụng rộng rãi trong đơn vị chăm sóc tích cực trên toàn thế giới, tuy

nhiên tại Việt Nam đây lại là ứng dụng mới, chỉ được áp dụng ở một số bệnh viện tuyến Trung ương. Tại tỉnh Nghệ An, Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An là đơn vị đầu tiên và duy nhất áp dụng kỹ thuật này từ năm 2020 với số lượng bệnh nhân tăng dần theo từng năm: năm 2020: 18 bệnh nhân; năm 2021: 32 bệnh nhân; năm 2022: 40 bệnh nhân. Việc Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An triển khai thành công kỹ thuật này đã giúp những người bệnh của Nghệ An và các tỉnh lân cận không phải về các trung tâm lớn để điều trị, đem lại cho bệnh nhân sự thuận tiện trong đi lại, tiết kiệm chi phí, góp phần giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên, bệnh nhân hồi phục sức khỏe nhanh hơn, đưa lại nhiều lợi ích kinh tế và xã hội. Tính sơ lược chi phí bệnh nhân của tỉnh Nghệ An phải ra bệnh viện Trung ương ở Hà Nội để lọc máu liên tục là 31.460.000 đồng, tái khám nếu có hết 26.700.000 đồng, trong khi chi phí cho điều trị tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An là 11.730.00 đồng, càng nhiều bệnh nhân được điều trị và phục hồi tốt thì hiệu quả kinh tế, xã hội gián tiếp càng lớn.

3. Kết luận

Việc ứng dụng kỹ thuật lọc máu liên tục với tỷ lệ thành công cao, kết quả phục hồi tốt, tỷ lệ tử vong ở mức chấp nhận được, tương đương với các nghiên cứu của các trung tâm lớn, cho thấy Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An đã làm chủ được kỹ thuật lọc máu liên tục điều trị cho bệnh nhân suy đa tạng do sốc nhiễm khuẩn, là tiền đề và bổ sung kinh nghiệm, bài học cho việc triển khai ở các cơ sở y tế khác trên địa bàn tỉnh Nghệ An và khu vực Bắc Trung Bộ./.