

# PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ MẮT DA MÔ MỀM Ở TỬ CHI

## 1. Thang kỹ thuật điều trị loét mắt da mô mềm:

Mục đích điều trị mắt da mô mềm: Mục đích việc điều trị vết thương mắt da là làm cho vết thương lành nhanh nhất bằng phương pháp đơn giản nhất, đạt hiệu quả cao và gây tổn hại ít nhất cả về chức năng và thẩm mỹ.

Từ xưa đến nay có rất nhiều phương pháp điều trị mắt da mô mềm ở tử chi, mỗi phương pháp phù hợp với một loại vết thương hở, mắt da. Để hệ thống hóa, Dean E Boyce and Kayvan Shokrollahi đã đưa ra thang điều trị cho các vết thương và mắt da như sau:



**Hình 1: Thang điều trị vết thương và mắt da mô mềm**

Theo các bậc thang trên kỹ thuật điều trị các tổn thương tăng dần theo độ khó và kỹ thuật phức tạp hơn. Khi điều trị tổn thương mắt da thường chọn các bậc thang dưới nếu đáp ứng được yêu cầu và hiệu quả điều trị.

## 2. Chỉ định cho từng phương pháp

### 2.1 Chăm sóc vết thương:

Chăm sóc vết thương là tạo các điều kiện thuận lợi để vết thương lành tự nhiên. Tuy nhiên ngày nay với việc hiểu rõ hơn về sinh lý lành vết thương, chúng ta có nhiều cách làm cho vết thương lành nhanh hơn và ít di chứng, như:

- Tạo môi trường ẩm trong vết thương
- Kiểm soát tình trạng nhiễm trùng vết thương bằng các thuốc kháng khuẩn hay kiểm khuẩn tại chỗ.
- Sử dụng chất tăng trưởng biểu bì EGF (Epithelial Growth Factor)
- Hút liên tục trên vết thương bằng hệ thống hút chân không (VAC)

Chỉ định:

- Là kỹ thuật cơ bản chăm sóc vết thương
- Các tổn thương mất da nông nhỏ, vừa có thể còn lộ gân xương ít
- Là chuẩn bị ban đầu cho các trường hợp xoay vạt da hay ghép da

**2.2 Khâu da:** Khâu da thường dùng cho các vết thương dài, mất da ít, mô xung quanh còn mềm mại. Bao gồm:

- Khâu da thì đầu: thường dùng trong các vết mổ hay vết thương sạch do rách da hay sau cắt lọc.
- Khâu da thứ cấp: thường dùng cho các trường hợp như khâu vết thương rách giải áp khoang, vết thương nhiễm da lên mô hạt sạch.

Chống chỉ định khâu da trong các trường hợp vết thương đang bị nhiễm trùng.

### 2.3 Căng kéo da từ từ:

Phương pháp căng kéo da thường áp dụng cho các vết thương khuyết mất da theo chiều dọc, da hai bên mép vết thương còn mềm mại. Có nhiều cách tác dụng lực lên mép vết thương như:

- Dùng các móc kim loại hình chữ U móc vào da xung quanh rồi dùng dây đàn hồi để kéo căng từ từ.

- Dùng chỉ khâu chéo vào mô dưới da ở mép vết thương rồi rút từ từ cho 2 mép vết thương sát vào nhau kiểu cột dây giày.

- Dùng các bảng có móc, móc vào da và dùng trục vít vặn từ từ.

#### **2.4 Phương pháp ghép da bào toàn phần hay một phần [58]**

Chỉ định các tổn thương khuyết mất da và mô mềm nông, không lộ gân xương còn lớp mô đệm, không gần khớp hay che phủ tạm thời trước khi phẫu thuật triệt để.

#### **2.5 Xoay vạt da ngẫu nhiên tại chỗ**

Chỉ định trong các trường hợp mất da mô mềm diện tích nhỏ hay vừa có lộ gân xương hay gần vùng khớp, vùng chịu lực hay thường xuyên va chạm. Một số kỹ thuật thường áp dụng:

Các vạt da trượt kiểu V-Y

Các vạt da xoay tại chỗ

Các vạt trượt

Vạt da hai cuống

#### **2.6 Các vạt da, cơ có cuống mạch vùng lân cận**

Các vạt da có cuống vùng lân cận được chỉ định rộng rãi trong các tổn thương mất da và mô mềm lộ gân xương hay cần tái tạo gân xương bên dưới. Các vạt da thường dùng ở tứ chi như

- Vạt da liên cốt sau cẳng tay
- Vạt da Trung quốc
- Vạt da bên trụ dưới
- Vạt da cánh ty ngoài
- Vạt da vai
- Vạt da đùi dưới ngoài
- Vạt da sural
- Vạt da trên mắt cá ngoài

#### **2.7 Phương pháp đặt túi căng giãn da**

Phương pháp này dùng túi căng da bằng silicon đặt dưới da bên cạnh vùng sẹo hay nơi mất da, sau đó túi được bơm căng từ từ bằng nước muối sinh lý, do đó phần da bên trên cũng giãn theo. Sau một thời gian một lượng da thừa được tạo ra ngay bên cạnh vùng mất da. Lúc này phẫu thuật được tiến hành lấy túi căng ra và dùng da thừa che phủ tổn thương mất da.

Chỉ định phương pháp này cho các trường hợp sẹo co rút do mất da mô mềm, vết thương đã lành hẳn.

### **2.8 Vạt da, cơ tự do có khâu nối cuống mạch máu:**

Đây là phương pháp kỹ thuật cao trong điều trị các tổn thương mất da mô mềm.

Chỉ định phương pháp này đòi hỏi vùng tổn thương có một bó mạch tốt để có thể tiếp nhận vạt da.

### **2.9 Vạt da có cuống hình ống kiểu Filatov và các vạt da có cuống từ xa**

Phương pháp này hiện nay ít khi được sử dụng do tính bất tiện cho bệnh nhân phải cố định vùng nhận và vùng cho vạt

Hiện tại phương pháp này được chỉ định khi các phương pháp khác ở trên không thể áp dụng được. Các vạt da còn áp dụng hiện nay:

- Vạt da bẹn che phủ bàn tay
- Vạt da chéo chân

### **3. Các yếu tố cần quan tâm khi chỉ định điều trị tổn thương mất da, mô mềm:**

- Mức độ mất da: mất da nông có thể ghép da đơn thuần, mất da sâu cần vạt da hay da ghép toàn phần

- Tình trạng lộ gân xương: Cần che phủ sớm bằng vạt da

- Gần vùng khớp cử động: Nên chọn vạt da hay da ghép dày tránh co rút

- Vùng chịu lực hay va chạm thường xuyên: nên sử dụng vạt da

- Cần tái tạo da có cảm giác: vạt da có khâu nối thần kinh

- Cần tái tạo mô gân, cơ, xương, thần kinh, mạch máu bên dưới: phải làm vạt

da

Khoa Vi phẫu, BV Chấn Thương Chỉnh Hình TPHCM

- Thẩm mỹ: vạt da, da toàn phần đẹp hơn da ghép

Tùy theo yêu cầu từng vị trí mất da → Chỉ định điều trị cụ thể

BV CHẤN THƯƠNG CHỈNH HÌNH