

What's up, Doc?

Số 10 - Tháng 11 / 2021

THẠC SĨ, BÁC SĨ **VŨ DUY HIỂN** - NHÂN TỐ MỚI CỦA ĐỘI NGŮ KHOA TIÊU HÓA & GAN MẬT



Bác Sĩ Vũ Duy Hiển tốt nghiệp Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch TP.HCM năm 2016 và trở thành Thạc sĩ Nội khoa năm 2019 cũng tại ngôi trường này. Bên cạnh đó, bác sĩ Duy Hiển còn là bác sĩ nội trú khoa Tiêu Hóa & Gan mật, Bệnh Viện Nhân Dân 115 (2017-2020).

Bác sĩ Duy Hiển có chuyên môn trong lĩnh vực điều trị các bệnh lý tiêu hóa như: Nhiễm vi khuẩn H. pylori, Viêm tụy, Hội chứng ruột kích thích, Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản... áp dụng cập nhật khoa học và y học chứng cứ vào điều trị giúp bệnh nhân hồi phục và nâng cao chất lượng sống.

Từ tháng 5/2021, bác sĩ Duy Hiển tham gia đội ngũ Bác sĩ điều trị, khoa Tiêu hóa & Gan mật, Bệnh Viện FV giúp đội ngũ khoa ngày càng phát triển và nhận được nhiều sự tin yêu từ người bệnh. Với khả năng và tâm huyết của mình, bác sĩ Duy Hiển mong muốn sẽ thực hiện việc điều trị tập trung vào chất lượng, lấy người bệnh làm trung tâm cho bệnh nhân FV, từ lắng nghe, chia sẻ và đồng hành cùng họ trên hành trình chăm sóc sức khỏe. Đồng thời, bác sĩ Duy Hiển cũng tự tin sẽ xóa bỏ rào cản ngôn ngữ đối với những bệnh nhân nước ngoài để truyền đạt thông điệp điều trị chính xác và hiệu quả hơn.

 Để đặt hẹn thăm khám cùng Bác sĩ Vũ Duy Hiển, vui lòng liên hệ: (028) 5411 3333, máy nhánh: 1234

THẠC SĨ, BÁC SĨ **LÊ THỊ HỒNG LAM** THAM GIA ĐỘI NGŮ KHOA CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH



Bác sĩ Lê Thị Hồng Lam tốt nghiệp năm 1994 và nhận bằng Thạc sĩ Y học năm 2007 tại ngôi trường Đại học Y Hà Nội. Bác sĩ Hồng Lam còn tham gia nhiều khóa đào tạo nâng cao về hình ảnh học trong và ngoài nước như: Chẩn đoán hình ảnh, Đại học Y Hà Nội năm 2001;

Chẩn đoán hình ảnh, Đại học Mediterranean Aix-Marseille II, Marseille, Pháp năm (2003-2004); Chẩn đoán hình ảnh thần kinh, Bệnh Viện Bạch Mai năm 2013. Ngoài ra, bác sĩ Hồng Lam còn có đề tài nghiên cứu về "Giá trị siêu âm Doppler màu đối với bệnh lý đau cấp tính vùng búi".

Với hơn 20 năm kinh nghiệm trong lĩnh vực chẩn đoán hình ảnh, sử dụng thành thạo các kỹ thuật liên quan đến: X-quang, siêu âm, chụp CT, Cộng hưởng từ (MRI)... bác sĩ Hồng Lam chịu trách nhiệm chuyên môn về chẩn đoán hình ảnh trong các lĩnh vực: Nội khoa, Ngoại khoa, Sản phụ khoa và Nhi khoa, đặc biệt là bệnh lý mạch máu ngoại vi giúp nhiều bệnh nhân có chẩn đoán hình ảnh chính xác và nâng cao số ca điều trị thành công.

Trước đây, bác sĩ Hồng Lam từng tham gia đội ngũ khoa Chẩn đoán hình ảnh tại các bệnh viện như: Bệnh viện Xanh Pôn, Hà Nội (2000-2012); Trưởng khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh Viện Bảo Sơn, Hà Nội (2012-2013); Phó khoa Chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện Tim, Hà Nội (2013-2019); Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec TP. HCM (2019-2021). Đến tháng 10/2021, bác sĩ Hồng Lam quyết định tham gia đội ngũ khoa Chẩn đoán Hình ảnh, Bệnh Viện FV với mong muốn đem đến cho bệnh nhân chất lượng chẩn đoán hình ảnh tối ưu hỗ trợ bác sĩ chẩn đoán bệnh lý chính xác và điều trị hiệu quả.

 Liên hệ bác sĩ Lê Thị Hồng Lam: (028) 5411 3333, máy nhánh: 2222



Bệnh viện FV nỗ lực **GIẢM GÁNH NẶNG TÀI CHÍNH** cho người bệnh có **BẢO HIỂM Y TẾ**

Bệnh viện FV đã chính thức đạt được thỏa thuận quan trọng cùng Bảo hiểm Xã hội TP.HCM về việc mở rộng phạm vi áp dụng khám chữa bệnh bằng Bảo hiểm y tế nhà nước cho các dịch vụ điều trị kỹ thuật cao tại FV từ tháng 11/2021.

Theo đó, Bảo hiểm Xã hội TP.HCM sẽ chi trả theo chính sách bảo hiểm y tế cho các bệnh nhân có bảo hiểm y tế, đến khám và điều trị tại một số chuyên khoa có kỹ thuật cao của FV như: Can thiệp Tim mạch, Chấn thương Chính hình, Ung Bướu và khoa Mắt. Nỗ lực này của Bệnh viện FV nhằm mục đích giảm gánh nặng viện phí cho bệnh nhân và gia đình, cũng như mở ra cơ hội để nhiều người được trải nghiệm dịch vụ chăm sóc y tế theo chuẩn quốc tế của FV bằng bảo hiểm y tế nhà nước.

Cụ thể, Bảo hiểm xã hội sẽ chi trả cho các bệnh nhân được chỉ định thực hiện các dịch vụ điều trị tại FV như sau:



Các kỹ thuật khảo sát và điều trị can thiệp trong **phòng Can Thiệp Tim – Mạch (Cathlab)** như: chụp, nong mạch vành, đặt stent, cấy máy tạo nhịp...



Dịch vụ thay khớp vai, khớp gối và khớp háng tại **khoa Chấn thương Chính hình**



Một số phẫu thuật liên quan đến thủy tinh thể và võng mạc thuộc **chuyên khoa Mắt**

Bệnh nhân sử dụng bảo hiểm y tế tại FV vẫn sẽ được hưởng dịch vụ chăm sóc sức khỏe như bệnh nhân khác, không phân biệt đối tượng có hay không có áp dụng bảo hiểm. Đồng thời, bệnh nhân có thể áp dụng song song các loại hình bảo hiểm sức khỏe bao gồm bảo hiểm y tế nhà nước, bảo hiểm y tế tư nhân hay bảo hiểm y tế quốc tế.

Trước đó, từ năm 2015, FV đã ký kết hợp đồng với Bảo Hiểm Xã Hội TP.HCM chi trả cho các bệnh nhân ung thư điều trị bằng phương pháp xạ trị hoặc hóa trị tại Khoa Ung Bướu của FV (Trung tâm điều trị Ung thư Hy Vọng) bao gồm chi phí kỹ thuật điều trị và thuốc hóa trị. Với chương trình hợp tác này, đã có hàng ngàn lượt bệnh nhân được hỗ trợ và đến thời điểm này với mức chi trả lên đến 50% tổng chi phí điều trị, số tiền cao nhất được Bảo Hiểm Xã Hội thanh toán cho 1 bệnh nhân điều trị ung thư tại FV lên đến hơn 1 tỷ đồng.

Khi đến điều trị tại bệnh viện FV, bệnh nhân cung cấp thẻ bảo hiểm y tế tại quầy thư ký y khoa và sẽ được hướng dẫn cụ thể.



Để được hỗ trợ, vui lòng liên hệ Bộ phận Bảo hiểm và Tài chính Khách Hàng: **(028) 5411 3333**

Phẫu Thuật Tái Tạo Xương Sống

BẰNG CÔNG NGHỆ BƠM XI MĂNG SINH HỌC

Bệnh nhân Robert V.R - 37 tuổi ngụ tại Khánh Hòa đến khám với bác sĩ Nguyễn Mạnh Hùng - Trưởng khoa Ngoại Thần kinh FV vào tháng 10/2020 với triệu chứng đau lưng kéo dài, đau thắt vùng ngực, tê yếu chân gây ảnh hưởng đến hiệu quả công việc và chất lượng cuộc sống. Được biết, một năm trước bệnh nhân từng bị chấn thương do té ngã và đã được đã điều trị nội khoa suốt một năm nhưng tình hình vẫn không thuyên giảm và có xu hướng ngày một trầm trọng hơn.

Sau khi thăm khám lâm sàng, bác sĩ Nguyễn Mạnh Hùng đã chỉ định bệnh nhân chụp MRI vùng lưng và cột sống. Kết quả chẩn đoán hình ảnh cho thấy, bệnh nhân bị gãy lún đốt sống lưng D11, D12 và hư đĩa đệm L4. Tuy nhiên, những tổn thương này đã không được chẩn đoán và điều trị đúng cách, nên dẫn đến việc đốt sống tổn thương ngày một nặng hơn do đĩa đệm bị hư chèn ép trong quá trình đi đứng và vận động. Để chấm dứt tình trạng đau đớn kéo dài này, bác sĩ Mạnh Hùng đã tư vấn và thuyết phục bệnh nhân nên tiến hành phẫu thuật sớm. Vì chưa sắp xếp được thời gian và công việc nên bệnh nhân đã yêu cầu được điều trị nội khoa và trở lại phẫu thuật sau 3 tháng.

Tháng 01/2021, bệnh nhân trở lại FV và được tiến hành gây mê để thực hiện phẫu thuật. Bác sĩ đã thực hiện kỹ thuật bơm xi măng sinh học tái tạo xương sống, làm cứng lại đốt sống D11, D12.

Đây là kỹ thuật hiện đại giúp điều trị lún xương cột sống bằng cách dùng một ống thông rất nhỏ xuyên qua da và tái tạo thân sống bị xẹp bằng một bóng nâng thân sống trở lại hình dáng gần như ban đầu. Bóng được đưa qua lòng kim vào thân đốt sống bị tổn thương sau đó bóng được bơm căng để đưa thân đốt sống về chiều cao bình thường. Bác sĩ sẽ làm xẹp bóng từ từ và được đưa ra ngoài. Khoảng trống trong thân đốt sống do bóng tạo ra sẽ được làm đầy bằng xi măng sinh học.

Sau đó, bác sĩ kết hợp phẫu thuật xâm lấn tối thiểu để giải áp rễ thần kinh bị chèn ép, cắt đĩa đệm bị hư thay vào đó là một đĩa nhân tạo có ghép xương được làm bằng chất liệu titan để nối lại đốt sống và hệ thống nẹp vít cố định giúp bệnh nhân giảm đau hoàn toàn và hồi phục tư thế đi đứng bình thường. Ca đại phẫu diễn ra suôn sẻ và kết thúc sau 5 giờ 30 phút, bệnh nhân xuất viện 7 ngày sau đó.

Sau một tháng tái khám, bệnh nhân cho biết đã trở lại sinh hoạt, làm việc một cách bình thường, không còn phải chịu cảnh mất ngủ và cực kì hài lòng với kết quả điều trị.

Theo bác sĩ Nguyễn Mạnh Hùng, trước đây khi một bệnh nhân bị gãy lún đốt sống thường được chỉ định điều trị bảo tồn, dùng thuốc nằm nghỉ ngơi trong khoảng 6 - 12 tuần, dùng nẹp lưng và chờ đốt sống liền xương trở lại. Việc này có thể khiến họ phải chịu đựng cơn đau kéo dài, nằm lâu tại giường dẫn đến các biến chứng như: loét, viêm phổi hay nhiễm trùng đường tiểu... Hiện nay, y học ngày càng tiến bộ đã có nhiều phương pháp điều trị hiệu quả gãy lún xương đốt sống như kỹ thuật “bơm xi măng sinh học” với ưu điểm ít xâm lấn, mang lại hiệu quả điều trị cao nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân bị gãy lún thân đốt sống do loãng xương hoặc chấn thương.



Để đặt hẹn thăm khám cùng Bác sĩ Nguyễn Mạnh Hùng, vui lòng liên hệ: (028) 5411 3333, máy nhánh: 1519

ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ

LẬP BẢN ĐỒ GIẢI PHẪU ĐIỆN HỌC BA CHIỀU (3D MAPPING)

hỗ trợ thủ thuật cắt đốt điện sinh lý, điều trị triệt đốt loạn nhịp thất

Ngoại tâm thu thất xuất phát từ buồng tổng thất phải là loạn nhịp thường gặp nhất trong các loại loạn nhịp thất xuất phát vùng buồng tổng. Thủ thuật triệt đốt loạn nhịp bằng năng lượng sóng cao tần dưới hướng dẫn của hệ thống lập bản đồ giải phẫu - điện học ba chiều (3D mapping) hiện đại đang được áp dụng rộng rãi trên toàn thế giới, và được đánh giá là phương pháp điều trị hiệu quả và an toàn.

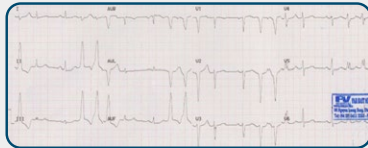
So với kỹ thuật 2D trước đây, kỹ thuật 3D sử dụng ít tia tia X hơn, hạn chế được tác dụng phụ do bức xạ trong điều trị. Bên cạnh đó, thời gian dò tìm ổ ngoại tâm thu cũng được rút ngắn đáng kể. Việc ứng dụng hệ thống lập bản đồ 3D trong thăm dò cắt đốt điện sinh lý tại FV vẫn còn khá mới mẻ nhưng đã đem lại rất nhiều lợi ích cho các bệnh nhân khi thực hiện thủ thuật này.

Như trường hợp của ba nữ bệnh nhân với độ tuổi từ 47 đến trên 60 tuổi, có chung đặc điểm tiền sử bệnh là hồi hộp đánh trống ngực nhiều năm, xuất hiện liên tục kéo dài từ vài phút đến nhiều giờ, điện tâm đồ ghi nhận nhịp xoang và ngoại tâm thu thất cặp đôi dạng block nhánh (T), trục QRS hướng xuống. Trong đó, 1 trường hợp QRS 2 pha tại DI và 2 trường hợp QRS dương tại DI, xuất hiện cùng lúc với triệu chứng. Lúc này, bác sĩ Hoàng Quang Minh - khoa Tim Mạch FV đã chọn chiến lược điều trị triệt đốt bằng năng lượng sóng cao tần.

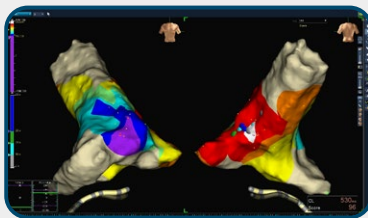
Các bệnh nhân được thăm dò điện sinh lý tim và tiến hành xác định vị trí ổ ngoại tâm thu thất dưới hướng dẫn của hệ thống lập bản đồ điện học 3D. Trên hệ thống lập bản đồ 3D, cấu trúc giải phẫu vùng buồng tổng thất (P) dần dần hiện rõ theo sự di chuyển của catheter và ghi nhận vị trí chính xác hoạt hóa điện học sớm nhất của ổ ngoại tâm thu thất tại thành trước bên. Sau đó catheter di chuyển đến vị trí hoạt hóa điện học sớm nhất, tiến hành kích thích tim với chu kỳ 500ms để so sánh hình dạng ngoại tâm thu được tạo ra với ngoại tâm thu trên điện tâm đồ của bệnh nhân (pace map). Sự tương thích đạt 98%, cùng các yếu tố hoạt hóa sớm nhất và vị trí giải phẫu phù hợp, tiến hành triệt đốt bằng năng lượng sóng cao tần. Sau khi đốt ngoại tâm thu biến mất hoàn toàn, chờ đợi 30 phút không ghi nhận tái phát và kết thúc thủ thuật an toàn.

Bác sĩ Hoàng Quang Minh nói thêm, ngoại tâm thu thất thường gặp và được xác định đến 75% người khỏe mạnh khi theo dõi Holter ECG. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh triệt đốt dùng sóng cao tần hiệu quả hơn điều trị nội khoa dùng thuốc. Tỷ lệ biến chứng của triệt đốt ngoại tâm thu thất được báo cáo khoảng 3,1-5,2%. Cho đến nay, các bệnh nhân của chúng tôi không có biến chứng nào sau 6 tháng điều trị và không tái phát. Tuy nhiên hiện số lượng ca thực hiện thủ thuật vẫn còn giới hạn nên kết luận cần được theo dõi thêm.

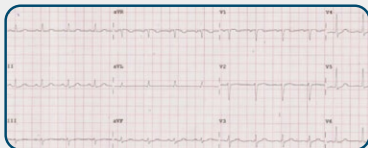
Điều trị thăm dò điện sinh lý tim và cắt đốt ngoại tâm thu thất vùng buồng tổng thất P đã chứng minh lợi ích cho bệnh nhân. Áp dụng thêm hệ thống lập bản đồ giải phẫu - điện học 3D sẽ đem lại nhiều lợi ích giảm soi tia và tăng tỷ lệ thành công cho thủ thuật, cũng như tiến tới áp dụng cho tất cả thủ thuật rối loạn nhịp điều trị tại bệnh viện FV.



ECG trước đốt nhịp xoang, ngoại tâm thu thất cặp đôi, dạng block nhánh trái, dương ở DI, DIII và aVF, 2 pha DI, chuyển tiếp tại V4



Bản đồ giải phẫu-điện học 3D xác định vị trí ổ ngoại tâm thu vùng sau vách



ECG sau đốt thành công



Để đặt hẹn khám cùng bác sĩ Hoàng Quang Minh, vui lòng liên hệ: (028) 5411 3333, máy nhánh: 1165/ 1216