

## Ghép xương sọ trẻ em

T&#225;c Gi&#7843;: Bác sĩ Hồ Văn Hiến / VOA  
Th&#7913; B&#7843;y, 11 Th&#225;ng 8 N&#259;m 2012 08:40

---

Người da đỏ Chimus và Incas từng dùng vàng hoóc môn để bít lại các lỗ thủng trên sọ bệnh nhân vì i-kốt quít,

*Trong chương trình Hội Đáp Y Học kỳ này, bác sĩ Hồ Văn Hiến sẽ trả lời thắc mắc của bà Bích Tiên ở Đồng Nai về vấn đề ghép xương sọ trẻ em.*

*Chuyên gia phụ trách giải đáp thắc mắc y học kỳ này là bác sĩ Hồ Văn Hiến, chuyên khoa nhi và y khoa tổng quát, có phòng mạch và đang làm việc cho các bệnh viện ở Bắc Virginia.*

□□□

*Bà Bích Tiên ở Đồng Nai có trình bày về trường hợp con bà và được bác sĩ Hồ Văn Hiến giải đáp:*

### Ghép xương sọ trẻ em (Cranioplasty)



#### Ảnh minh họa

Bệnh nhân 14 tuổi, do tai nạn, thiêu 2 mảnh xương sọ, cần mổ lại để thay thế 2 vùng xương sọ thiêu.

Trong lịch sử y khoa, người ta đã từ lâu tìm cách thay thế những xương sọ bị thiêu, nhất là do vết thủng nghiêm trọng. Người da đỏ Chimus và Incas từng dùng vàng hoóc môn để bít lại các lỗ thủng trên sọ bệnh nhân vì i-kốt quít, khi cho cho thây sọ bệnh nhân còn giữ nguyên tổm bít vàng hoóc môn còn bám chặt vào xương.

Thế kỷ 18, sách y khoa Anh và Pháp mô tả cách dùng mọt miếng chì mỏng để bít lại trong xương sọ. Trong hơn 100 năm trôi đi đây, người ta từng dùng các mảnh xương bò vụn, nhất là xương sọ lợn người bệnh để chữa các vết thủng sọ đầu.

## Ghép xương sọ trẻ em

T&#225;c Gi&#7843;: Bác sĩ Hồ Văn Hiến / VOA  
Th&#7913; B&#7843;y, 11 Th&#225;ng 8 N&#259;m 2012 08:40

---

Hiện nay người ta dùng những mảnh xương ghép vào chỗ cũ, hoặc dùng xương khác của bệnh nhân (nhức xương sống), cấy cho vào lỗ thiêu của xương sống và ghép vào. Người ta cũng dùng những chất nhân tạo thay cho xương. Phổ thông nhất hiện nay là chất methyl-methacrylate, là chất plastic "Plexiglas" dùng trong kỹ thuật hàng không để tạo những mảnh plastic trong suốt cho cockpit, và trong những lĩnh vực y khoa như thấu kính ghép vào trong mắt (intra-ocular lens). Nói chung chất này chúng ta chấp nhận chất này dễ dàng và không gây phản ứng viêm.

Bác sĩ dùng mảnh nhôm hoặc kim loại bằng titanium, cấy cho vào vị trí hổng của xương sống, và đặt lên trên mảnh của phần màng óc (dura) bằng đường ra. Sau đó bác sĩ trét lên màng titanium chất methylmethacrylate đang còn trong trạng thái bột cùng với một chất làm cho nó cứng lại, trở thành mảnh vụn cứng kín vào khe hở xương sống. Phản ứng hoá học phát nhiệt, rất nóng, nên bệnh nhân tránh tiếp xúc với não bệnh nhân đó.

Có một kỹ thuật khác dùng những mảnh plastic (prothesis) làm sụn, ít tiếp xúc với xương, do đó giảm thiểu nguy cơ chảy máu và các biến chứng khác.

Biến chứng (complication) của cranioplasty (nhập mô trùng; prothesis sút ra vì trẻ em đang lớn, sụn cũng lớn theo., phản ứng dị ứng; dây titanium lỏng ra hoặc đâm vào màng óc), xảy ra trong khoảng 4% các trường hợp phẫu thuật, theo ý kiến của M.

Trên đây là những tin tức đưa ra với mục đích thông tin cho bệnh nhân mà thôi. Bác sĩ có thể thực hiện ghép xương sọ để che chỗ hổng não, hoặc do thủng màng, hoặc lý do khác. Quyết định như thế nào phụ thuộc vào bệnh nhân.

Chúc bệnh nhân may mắn.

(Thính giả có thể tham khảo chi tiết trong chuyên đề: Cranioplasty, tác giả J.T. Goodrich, sách Principles and Practice of Pediatric Neurosurgery, của A. Leland Albright, P. David Adelson, Ian F. Pollack, nhà xuất bản Thieme Medical Editions, New York, 2008, trang 864)