

Cập nhật về sự tiến bộ ngành phẫu thuật thần kinh Việt Nam

PGS TS VÕ VĂN NHO

*Giám đốc BV Chuyên Khoa Ngoại Thần Kinh Quốc Tế
Chủ tịch Hội Phẫu Thuật Thần Kinh Việt Nam*

Trước năm 1995

Hội hỗn hợp :

- Thần kinh học
- Phẫu thuật thần kinh (20 hội viên)**
- Tâm thần

Sau 1995

- Hội Phẫu thuật thần kinh Việt Nam ra đời từ 1995
- Chủ tịch đầu tiên : cố GS Nguyễn Thường Xuân
- 50 hội viên Phẫu thuật thần kinh

23/11/2013

3

Thập niên 90

Hội Phẫu thuật thần kinh Việt Nam

- Thành viên “Liên Đoàn PTTK Thế Giới” từ năm 1997
- Thành viên Hội PTTK ASIA và ASEAN
- Thành viên Hội PTTK Úc-Á (AASNS)
- Mở rộng hợp tác và hội nhập với nhiều hội khác trên Thế giới

23/11/2013

4

Quá khứ

- Nguồn nhân lực quá khiêm tốn
- Trang thiết bị lạc hậu
- Dân số ngày càng gia tăng

23/11/2013

5

Hiện nay

- Việt Nam: 90 triệu dân
- 600 **Phẫu thuật viên thần kinh (neurosurgeons)**
- Trang thiết bị : vẫn còn hạn chế
- Tình trạng quá tải vẫn còn nghiêm trọng
- Chấn thương thần kinh vẫn còn là một vấn đề lớn

23/11/2013

6

Kỹ thuật và trang thiết bị hiện nay trên thế giới

- Kính vi phẫu thuật (thế kỷ 21)
- Phẫu thuật có hệ thống dẫn đường (Navigation)
- Nội soi thần kinh (neuroendoscopy)
- Can thiệp nội mạch trong Phẫu thuật thần kinh
- Xạ phẫu khá phổ biến ở Việt Nam (gamma Knife, X Knife and Cyberknife)

23/11/2013

7

Tỷ lệ phẫu thuật viên thần kinh

- **Việt Nam : 1 PTVTK / 540.000 dân**
- Nhật Bản : 1 PTVTK / 15.000 dân (8.000 PTVTK)
- Hàn Quốc : 1 PTVTK / 22.000 dân (2.000 PTVTK)
- Đài loan : 1 PTVTK / 55.000 dân (500 PTVTK)
- Singapore : 1 PTVTK / 15.000 dân (35 PTVTK)
- Thailand : 1 PTVTK / 160.000 dân (400 PTVTK)

23/11/2013

8

Hai cuộc cách mạng lớn trong chẩn đoán và điều trị thế kỷ 20

1. Máy CT Scanner (đầu thập niên 70)
2. Kính vi phẫu thuật (đầu thập niên 60)

23/11/2013

9

BẮT ĐẦU TỪ CUỐI THẬP NIÊN 70

- TẦM SOÁT CÁC TỔN THƯƠNG RẤT NHỎ
- KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TỐT HƠN
- CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG ĐƯỢC THỎA MÃN

23/11/2013

10

NGÀNH PTTKVN

- CUỐI THẬP NIÊN 90
- MỞ RỘNG HỘI NHẬP VÀ PHÁT TRIỂN
- CHẤT LƯỢNG ĐIỀU TRỊ TỐT HƠN
- THỜI GIAN NẪM VIỆN NGẮN HƠN

23/11/2013

11

CTScan, MRI và DSA

- Được áp dụng phổ biến ở Việt Nam
- Như là một “ Y Học Chứng thực “

23/11/2013

12

Đào tạo liên tục

- Nâng cao kiến thức mới và kỹ thuật hiện đại

23/11/2013

13

Các loại hình đào tạo Việt Nam

- Nội trú ngoại thần kinh (Resident): 3 năm
 - PTV PTTK thực thụ
- 2 năm sau resident → tiến sĩ (PhD)
- ❖ Chuyên khoa cấp I : 2 năm
- ❖ Chuyên khoa cấp II : 2 năm
- ❖ Thạc sĩ : 2 năm
- ❖ Tiến sĩ (PhD) : 3 – 4 năm

23/11/2013

14

Học viện Quân Y

- Đào tạo PTVTK VN:
 - Thạc sĩ : 2 - 3 / mỗi năm
 - Tiến sĩ : 2 - 3 / mỗi năm
 - CK cấp II: 1 / năm

23/11/2013

15

Đại học Y Dược TP HCM

- Nội trú (resident) : 2 - 3 / mỗi năm
- Thạc sĩ : 2 - 3 / mỗi năm
- Tiến sĩ : 2 - 3 / mỗi năm
- Chuyên khoa cấp I & II : 10 - 15 / mỗi năm

23/11/2013

16

Đại học Y Hà Nội

- Nội trú: 0
- Thạc sĩ: 0
- Chuyên khoa 1: 0
- Chuyên khoa 2: 0
- Tiến sĩ: 1 – 2

23/11/2013

17

Đại học Y Dược Huế

- Nội trú: 1 hoặc 0
- Thạc sĩ: 0
- Chuyên khoa 1: 0
- Chuyên khoa 2: 0
- Tiến sĩ: 0

23/11/2013

18

Đào tạo resident PTTK Nhật Bản

- Sau khi hoàn tất Đại học Y khoa (6 năm)
- Bác sĩ y khoa quốc gia (1 năm)
- Resident PT thần kinh: ít nhất 4 năm
 - Tổng quát 2 năm bao gồm nội và ngoại khoa
 - Phẫu thuật thần kinh: 4 đến 6 năm
- PhD: 4 năm

23/11/2013

19

Đào tạo resident PTTK USA

- Sau khi hoàn tất Pre-medicine : 4 năm
- Medicine : 4 năm
- Resident : 6 năm → 8 năm

Neurosurgeons

- 2 năm học tổng quát
- 6 năm học chuyên ngành PTTK

23/11/2013

20

Chất lượng đào tạo

Lý thuyết = Thực hành

23/11/2013

21

Phẫu thuật thần kinh nữ (Women in neurosurgery)

- Vietnam : 3
- Japan : 409
- USA : 165
- Brazil : 130
- Indonesia : 3
- Thailand : 2
- France : 28
- Germany : 37

23/11/2013

22

Hội nhập và phát triển

- Đào tạo trong nước
 - Dài hạn
 - Ngắn hạn
- Đào tạo ngoài nước
 - Nguồn kinh phí tự túc
 - Nguồn học bổng nước ngoài
 - Chưa có nguồn kinh phí nhà nước

23/11/2013

23

Vấn đề quan cốt lõi trong tương lai

Đào tạo nguồn nhân lực



Thách thức lớn hiện nay và tương lai

23/11/2013

24

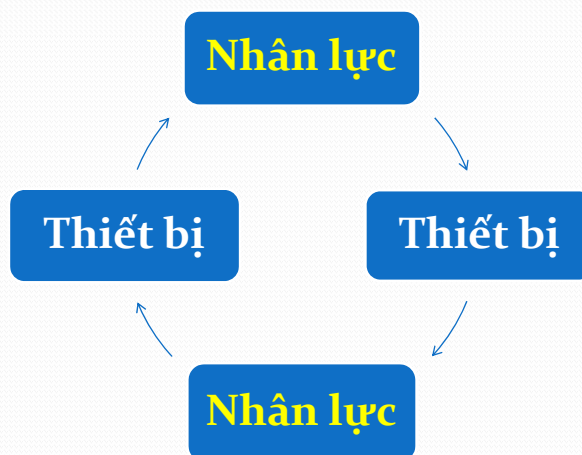
Phát triển bền vững giữa bệnh viện tỉnh, khu vực và TP lớn

- Nguồn nhân lực (cực kỳ khó khăn)
 - Số lượng
 - Chất lượng cao
- Trang thiết bị chẩn đoán và điều trị kỹ thuật cao còn nhiều thiếu thốn và khép kín

23/11/2013

25

Hướng phát triển tương lai



23/11/2013

26

Phẫu thuật xâm lấn tối thiểu là biểu tượng của thế kỷ 21

- Kính vi phẫu thuật (Microscope)
- Nội soi thần kinh (Neuroendoscopy)
- Hệ thống định vị không khung (Navigation)
- Can thiệp nội mạch thần kinh (Neuroendovascular Intervention)
- Xạ phẫu : Gamma knife, X-knife, Cyberknife.

23/11/2013

27

Tương lai

- Hiện nay : 90 triệu dân : 200 PTVTK
- Kế hoạch đến năm 2020 : > 800 PTVTK

23/11/2013

28

Phẫu thuật thần kinh tương lai

BỆNH VIỆN TỈNH = BỆNH VIỆN TP LỚN

23/11/2013

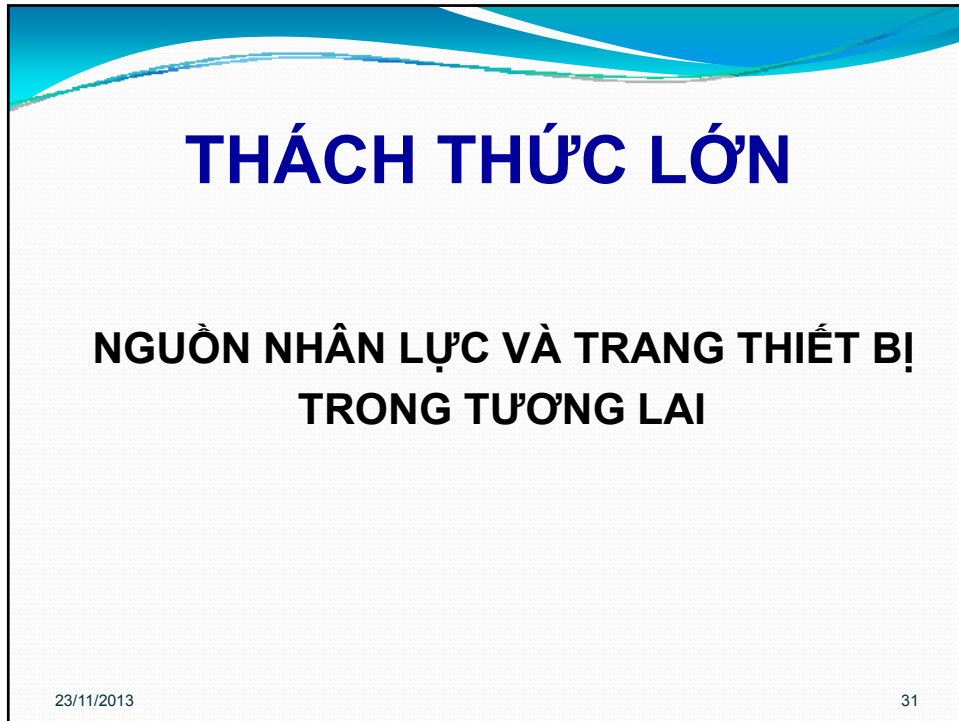
29

Hướng phát triển tương lai

- CT scan từ 128 đến 300 lát cắt
- Cộng hưởng từ trong phòng mổ
- Cộng hưởng từ chức năng (fMRI)
- Cộng hưởng từ 3 Tesla -> 7 Tesla
- Nội soi thần kinh (Neuroendoscopy)
- Kính vi phẫu thuật (microscope)
- Hệ thống định vị không khung (navigation)

23/11/2013

30



THÁCH THỨC LỚN

**NGUỒN NHÂN LỰC VÀ TRANG THIẾT BỊ
TRONG TƯƠNG LAI**

23/11/2013 31



"Firstly, do not harm the patient"

Hippocrate

23/11/2013 32

