

# ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ LỘ TUYẾN CỔ TỬ CUNG BẰNG PHƯƠNG PHÁP ĐỐT ĐIỆN

Lưu Thị Hồng<sup>(1)</sup>, Lê Quang Vinh<sup>(2)</sup>

(1) Đại học Y Hà Nội, (2) Bệnh viện Phụ Sản Trung ương

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả điều trị lộ tuyến cổ tử cung bằng phương pháp đốt điện. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thu nhận và phân tích 50 trường hợp được chẩn đoán và điều trị đốt điện vì lộ tuyến cổ tử cung tại Bệnh viện Phụ Sản Trung ương từ tháng 11/2011 đến 11/2012. Tất cả các trường hợp này được theo dõi và khám lại vào tuần thứ 2, 4, 8 và 12 sau đốt điện để đánh giá kết quả theo các mức độ khỏi, khá và kém, đồng thời phát hiện các biến chứng. **Kết quả:** kết quả điều trị khỏi chiếm tới 74%, khá 16%, kém 105%; kết quả điều trị theo kích thước tổn thương 5 – 20mm, 20 – 25mm và >25mm phân bố: tỷ lệ khỏi chiếm theo thứ tự 100%, 69.23% và 25.005%; tỷ lệ khá theo thứ tự 0%, 23.08% và 41.67%; tỷ lệ kém lần lượt chiếm 0%, 7.69% và 33.33% ( $p < 0.05$ ); kết quả điều trị theo nhóm tuổi: khỏi phân bố từ 62.50% đến 85.72%, khá từ 0% đến 37.50%, kém từ 0% đến 20.00% ( $p > 0.05$ ); biến chứng sau điều trị gặp nhiều nhất là ra dịch máu âm đạo (90.00%), sau đó là chảy máu (10.00%), không gặp biến chứng nặng như chít hẹp cổ tử cung. **Kết luận:** kết quả điều trị khỏi và khá chiếm 80%, hiệu quả điều trị liên quan tới đường kính tổn thương lộ tuyến đạt tới 100% khỏi ở tổn thương có đường kính < 20mm, đốt điện là phương pháp điều trị an toàn.

**Từ khóa:** Lộ tuyến cổ tử cung, đốt điện.

## ABSTRACT

### ASSESSING THE RESULTS OF TREATMENT OF CERVICAL EROSION BY ELECTROCAUTERY.

**Objectives:** Evaluate the results of cervical erosion treatment by electrocautery. **Subjects and methods:** A cross - section descriptive study was conducted. Collection and analysis of 50 cases with cervical erosion diagnosed and treated by electrocautery in NOGH from 11/2011 to 11/2012. All of cases were followed up at week 2, 4, 8 and 12 after treatment to assess the results of treatment and detect the complications. **Results:** Well result: 74%, moderate: 16%, poor: 20%; results/size of lesion in range 5 - 20mm, 20-25mm and >25mm: Well 100%, 69.23%, 25.50% respectively, moderate 0%, 23.08%, 41.67% respectively, poor 0%, 7.69%, 33.33% respectively ( $p < 0.05$ ); results/ age-group: Well 62.50% - 85.72%, moderate 0% - 37.50%, poor 0% - 20.00% ( $p > 0.05$ ); dirty discharge was the mostly common symptom (90.00%), secondly Vaginal bleeding (10.00%), no severe complications. **Conclusion:** Result of treatment at good and moderate level were high (80.00%), there was relationship between results of treatment with size of erosion lesion, electrocautery is safe method to treat cervical erosion.

**Keywords:** Cervical erosion, electrocautery.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ:

Viêm đường sinh dục nữ là một bệnh khá phổ biến ở phụ nữ trong độ tuổi sinh sản, tỷ lệ bệnh thay đổi từ 50% - 65% tùy theo từng nghiên cứu. Theo Dương Thị Cương, viêm âm đạo chiếm tỷ lệ cao nhất (65.28%), tiếp đến là viêm lộ tuyến cổ tử cung, viêm cổ tử cung, viêm âm hộ (lần lượt 30%, 26.7% và 6.3%)(1). Các tổn thương lành tính ở cổ tử cung có thể tiến triển thành những tổn thương tiền ung thư và ung thư. Do vậy, điều trị sớm và triệt để các tổn thương lành tính cổ tử cung là nhằm phòng chống ung thư cổ tử cung (2). Hiện nay có nhiều phương pháp điều trị khác nhau, trong đó

phương pháp đốt điện cổ tử cung là một phương pháp khá đơn giản, rẻ tiền và có thể áp dụng dễ dàng ở mọi cơ sở y tế. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục đích: đánh giá hiệu quả điều trị lộ tuyến cổ tử cung bằng phương pháp đốt điện.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

### 2.1. ĐỐI TƯỢNG:

Nghiên cứu đã được thực hiện trên 50 người bệnh trong độ tuổi từ 24 – 50 tuổi (tuổi trung bình 37.22 ± 10.30) được chẩn đoán lộ tuyến cổ tử cung đơn thuần có đường kính tổn thương ≥ 5mm và được

điều trị bằng phương pháp đốt điện diệt tuyến tại phòng khám bệnh viện Phụ Sản Trung ương từ tháng 11/2011 đến tháng 11/2012.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh có đủ điều kiện dưới đây được thu nhận vào nghiên cứu

- Đường kính lộ tuyến  $\geq 5\text{mm}$
- Đồng ý tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.
- Tuổi từ 24 – 50 tuổi, đã có quan hệ tình dục và được chẩn đoán là lộ tuyến cổ tử cung.
- Không có dấu hiệu nhiễm trùng đường sinh dục dưới.

- Có kết quả xét nghiệm tế bào âm đạo - cổ tử cung theo phân loại của hệ thống Bethesda 2001 là bình thường.

## 2.2. PHƯƠNG PHÁP TIẾN HÀNH:

### 2.2.1. Phương pháp nghiên cứu:

Mô tả cắt ngang có theo dõi.

### 2.2.2. Các bước tiến hành

- Khám phụ khoa để xác định lộ tuyến cổ tử cung.
- Xét nghiệm tế bào âm đạo cổ tử cung.
- Tư vấn và chọn người bệnh đủ điều kiện tham gia nghiên cứu.

- Thực hiện đốt diệt tuyến trên máy đốt điện ALSATOM 100-MB tại phòng khám bệnh viện Phụ Sản Trung ương.

- Thời điểm đốt điện: Sau chống viêm tại chỗ 5 ngày và sạch kinh được 2 – 3 ngày, tối đa không quá ngày thứ 10 của vòng kinh.

- Đánh giá kết quả điều trị: Sau đốt diệt tuyến, người bệnh không quan hệ tình dục ít nhất 4 tuần. Người bệnh được hẹn khám lại sau đốt điện 2, 4, 8 và 12 tuần để phát hiện biến chứng nếu có và đánh giá kết quả điều trị.

- Ghi giấy theo dõi các biến chứng: chảy máu, đau bụng, rối loạn kinh nguyệt, đau hoặc ra máu âm đạo khi giao hợp, chít hẹp cổ tử cung.

- Ghi giấy theo dõi kết quả điều trị dựa vào khám lâm sàng, soi cổ tử cung, xét nghiệm tế bào kết quả điều trị được đánh giá theo chỉ tiêu của Vương Tiến Hoà [3].

+ Khỏi hoàn toàn: Không có khí hư, biểu mô vảy hồi phục hoàn toàn, Nghiệm pháp Schiller (+).

+ Khá: Khí hư giảm rõ rệt, còn lộ tuyến, nhưng khu trú, nghiệm pháp Schiller không đều.

+ kém: Khí hư nhiều, lộ tuyến không thu hẹp hoặc thu hẹp không đáng kể < nghiệm pháp Schiller (-).

- Sử dụng Fisher Exact – test để phân tích số liệu và tìm mối liên quan.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU:

### 3.1. KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ.

**Bảng 3.1.** Kết quả điều trị diệt tuyến.

Kết quả điều trị	số người bệnh	Tỷ lệ (%)
Khỏi hoàn toàn	37	74.00
Khá	8	16.00
Kém	5	10.00
Tổng số	50	100

Đa số bệnh nhân nhân được điều trị khỏi chiếm tới 74.00%, có 16% người bệnh đạt kết quả khá, chỉ có 10% trường hợp không khỏi sau 18 tuần. Sự khác biệt về những tỷ lệ trên có ý nghĩa thống kê ( $p < 0.05$ ).

**Bảng 3.2.** Kết quả điều trị theo tuổi.

Kết quả	Nhóm tuổi				
	24 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	$\geq 45$
Khỏi hoàn toàn	5 (83.33%)	11 (64.71%)	12 (85.72%)	5 (62.50%)	4 (80.00%)
Khá	0 (0%)	4 (23.53%)	1 (7.14%)	3 (37.50%)	0 (0%)
Kém	1 (16.67%)	2 (11.76%)	1 (7.14%)	0 (0%)	1 (20.00%)
Tổng số	6 (100%)	17 (100%)	14 (100%)	8 (100%)	5 (100%)

Tính theo mỗi nhóm tuổi, tỷ lệ điều trị khỏi dao động từ 62.50% đến 85.72%, tỷ lệ có kết quả điều trị khá thay đổi từ 0% đến 37.50% và có kết quả kém là 0% đến 20.00%. Tuy nhiên, sự khác nhau này không có ý nghĩa thống kê.

**Bảng 3.3.** Kết quả điều trị theo đường kính lộ tuyến

Kết quả	Đường kính (mm)		
	5 - 20	20 - 25	>25
Khỏi	25 (100%)	9 (69.23%)	3 (25.00%)
Khá	0	3 (23.08%)	5 (41.67%)
Kém	0	1 (7.69%)	4 (33.33%)

Bảng trên cho thấy: Những tổn thương có đường kính từ 5 – 20 mm có kết quả điều trị khỏi hoàn toàn 100%, trong khi các tổn thương có đường kính 20 – 25 mm có kết quả khỏi, khá và kém chiếm tỷ lệ theo thứ tự 69.23%, 23.08% và 7.69%. Tổn thương có đường kính >25 mm có kết quả khá chiếm tỷ lệ cao nhất (41.67%), tiếp theo là kém và khỏi hoàn toàn lần lượt là 33.33% và 25.00%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

### 3.2. CÁC BIẾN CHỨNG

Theo dõi 12 tuần sau điều trị đốt điện, chúng tôi không thấy trường hợp nào có biến chứng chít hẹp hoặc dính lỗ cổ tử cung, giao hợp đau hoặc ra máu, viêm phần phụ. Có 3 trường hợp có thai sau đốt điện diệt tuyến 8 tuần.

**Bảng 3.4.** Các biểu hiện cơ năng và thực thể sau đốt điện (2 - 4 tuần)

Biểu hiện	Số trường hợp	Tỷ lệ (%)
Ra dịch lẫn máu âm đạo	45	90.00
Chảy máu	5	10.00
Đau bụng	0	
Nhiễm trùng	0	

Hầu hết các trường hợp có dấu hiệu ra dịch lẫn máu âm đạo chiếm 90.00%, có 5 trường hợp chảy máu vết đốt điện. Không thấy trường hợp nào đau bụng hoặc bị nhiễm trùng.

## 4. BÀN LUẬN:

### 4.1. HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ

Đánh giá kết quả điều trị, chúng tôi thấy 74% các trường hợp hết lộ tuyến sau đốt diệt tuyến, có 16% số người bệnh đạt kết quả khá và chỉ có 10% trường hợp không khỏi bệnh. Theo một số nghiên cứu của các tác giả trong nước (3,4,5), kết quả điều trị khỏi và khá dao động từ 82% - 95%. Tỷ lệ khỏi và khá trong nghiên cứu là 84% tương đương với kết quả nghiên cứu của Lê Minh Toàn 87% (5). Trong 5 trường hợp không khỏi đã được đốt điện lần 2 sau khi đã có kết quả papsmear bình thường và thời gian là sau 12 tuần từ khi đốt lần thứ nhất.

Kết quả điều trị lộ tuyến cổ tử cung liên quan đến đường kính tổn thương. Những tổn thương có đường kính  $\leq 20$ mm có kết quả điều trị khỏi hoàn toàn là 100% so với những tổn thương có đường kính từ 20 - 25 mm và  $>25$ mm thứ tự là 69.23% và 25.00%. Trong khi đó, kết quả điều trị khá hoặc kém tăng nhanh và cao ở những trường hợp có đường kính tổn thương từ 20-25 mm và  $>25$ mm ( lần lượt 23.08%, 41.68%, 7.69% và 33.33%). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p < 0.05$ ). Tuy nhiên, không có sự khác nhau giữa các nhóm tuổi ( $p > 0.05$ ). Kết quả này tương tự những kết quả nghiên cứu của Vương Tiến Hoà và Cung Thị Thu Thủy (3, 4).

### 4.2. CÁC BIẾN CHỨNG SAU ĐIỀU TRỊ ĐỐT DIỆT TUYẾN CỔ TỬ CUNG

#### 4.2.1. Những biểu hiện gần:

Kết quả nghiên cứu cho thấy, sau đốt điện hầu hết các trường hợp có dấu hiệu ra dịch lẫn máu âm đạo chiếm tới 90% và 5 trường hợp chảy máu, các trường hợp chảy máu, chúng tôi đã đặt gạc dài vào âm đạo 24 giờ, sau đó rút gạc và điều trị đặt thuốc kháng sinh âm đạo phòng nhiễm khuẩn 7

ngày, tất cả các trường hợp đều ngừng chảy máu. Không có trường hợp nào có đau bụng hoặc có dấu hiệu nhiễm trùng. Điều này chứng tỏ, các biểu hiện gần sau đốt điện diệt tuyến cổ tử cung là không nguy hiểm và có thể kiểm soát. Kết quả trên phù hợp với nhận xét của Vương Tiến Hoà và Lê Minh Toàn (3, 5).

#### 4.2.2. Những biến chứng xa:

Chúng tôi không gặp trường hợp nào có biến chứng chít hẹp lỗ cổ tử cung, giao hợp đau hoặc ra máu âm đạo sau giao hợp, kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi tương tự kết luận của Zawislak (6).

## 5. KẾT LUẬN:

- Đốt điện diệt tuyến cổ tử cung là phương pháp điều trị viêm lộ tuyến tử cung đạt hiệu quả cao, điều trị khỏi chiếm tới 74.00%

- Hiệu quả điều trị liên quan đến đường kính tổn thương lộ tuyến, 100% đạt kết quả tốt với lộ tuyến 5-20mm và không liên quan đến tuổi của người bệnh.

- Đốt điện không có biến chứng nghiêm trọng, không làm chít hẹp lỗ cổ tử cung, không gây giao hợp đau hoặc ra máu.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dương Thị Cương và cộng sự. Giá trị soi cổ tử cung để phát hiện sớm ung thư cổ tử cung. Hội nghị chuyên đề ung thư cổ tử cung và nhiễm khuẩn phụ khoa. 7/1986:59-61.
2. Bộ Y Tế. Tài liệu hướng dẫn sàng lọc và điều trị những tổn thương tiền ung thư để phòng ngừa ung thư cổ tử cung thứ phát; 6/2011.
3. Vương Tiến Hoà. Một số vấn đề bệnh lý cổ tử cung; Nhà xuất bản Y học; 2012.118 - 20.
4. Cung Thị Thu Thủy. Soi cổ tử cung và một số tổn thương cổ tử cung. Nhà xuất bản Y học 2011; 201-2.
5. Lê Minh Toàn. Kết quả điều trị các tổn thương lành tính cổ tử cung bằng hai phương pháp đốt điện và áp lạnh. Luận án TS y dược học, Đại học Y Hà Nội.1995.
6. Zawislak A, Price IH. Efficacy of cervical intraepithelial neoplasia treatment by cold coagulation. Ulstr. Med. J; 2003. 72 (1): 10-15.