

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT NỘI SOI XỬ TRÍ KHỐI U BUỒNG TRỨNG XOẮN TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 103

Đào Nguyên Hùng^{1}, Lê Thị Vân Trang¹, Hoàng Văn Sơn¹*

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả của phẫu thuật nội soi xử trí khối u buồng trứng xoắn tại Bệnh viện Quân y 103 từ tháng 01/2019 - 7/2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang trên 44 bệnh nhân (BN) được chẩn đoán và điều trị phẫu thuật nội soi khối u buồng trứng xoắn tại Bệnh viện Quân y 103 từ tháng 01/2019 - 7/2023. **Kết quả:** 16 BN được điều trị bằng phương pháp bóc u bảo tồn buồng trứng (36,36%) và 28 BN được điều trị bằng phương pháp cắt buồng trứng chứa u (63,64%). 72,73% BN sử dụng kháng sinh dự phòng sau mổ. BN dùng một liều giảm đau chiếm tỷ lệ cao nhất (79,55%) và không cần dùng giảm đau chiếm 11,36%. 81,82% BN ngồi dậy được trong ngày đầu sau mổ và 79,55% BN đi lại được trong ngày thứ 2 sau mổ. 95,46% BN trung tiện được trong vòng 24 giờ sau mổ. Thời gian nằm viện sau mổ từ 3 - 5 ngày chiếm tỷ lệ lớn nhất (56,81%). Thời gian nằm viện trung bình sau mổ là $4,16 \pm 1,73$ ngày. **Kết luận:** Phẫu thuật nội soi xử trí khối u buồng trứng xoắn giúp BN hồi phục sau mổ tốt, rút ngắn thời gian nằm viện và giảm chi phí điều trị.

Từ khóa: Khối u buồng trứng xoắn; Phẫu thuật nội soi; Phẫu thuật nội soi cắt u bảo tồn buồng trứng.

EVALUATION OF RESULTS OF LAPAROSCOPIC SURGERY IN TREATING OVARIAN TORSION AT MILITARY HOSPITAL 103

Abstract

Objectives: To evaluate the effectiveness of laparoscopic surgery in treating ovarian torsion at Military Hospital 103 from January 2019 to July 2023. **Methods:** A retrospective, cross-sectional descriptive study on 44 patients diagnosed and surgically treated for twisted ovarian tumors at Military Hospital 103 from January 2019 to July 2023. **Results:** There were 16 patients treated with ovarian preservation,

¹Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y

*Tác giả liên hệ: Đào Nguyên Hùng (bshung103@gmail.com)

Ngày nhận bài: 13/01/2024

Ngày bài báo được đăng: 30/01/2024

<http://doi.org/10.56535/jmpm.v49i2.697>

accounting for 36.36%, and 28 patients were treated with the oophorectomy method, accounting for 63.64%. 72.73% of the patients used prophylactic antibiotics after surgery. Patients using 1 dose of pain relief accounted for the highest rate of 63.64%, and those who did not need for pain relief accounted for 24.99%. 81.82% of the patients could sit up on the first day after surgery, and 79.55% of patients could walk on the second day after surgery. 95.46% of patients had flatus within 24 hours after surgery. Hospital stay after surgery ranged from 3 to 5 days, accounting for the highest rate of 56.81%. The average hospital stay after surgery was 4.16 ± 1.73 days. **Conclusion:** Laparoscopic surgery to treat ovarian torsion helps patients recover well after surgery, shortens hospital stay and reduces treatment costs.

Keywords: Ovarian torsion; Laparoscopy; Ovarian preservation of laparoscopy.

ĐẶT VẤN ĐỀ

U buồng trứng xoắn là cấp cứu phụ khoa phổ biến thứ 5, chiếm 2,7% các cấp cứu phụ khoa, gây nên tình trạng đau bụng cấp ở phụ nữ, có thể nhầm với một số bệnh lý khác [1]. Chẩn đoán khối u buồng trứng xoắn sớm đóng vai trò quan trọng giúp phòng tránh các biến chứng như hoại tử buồng trứng, viêm phúc mạc tiêu khung hay viêm phúc mạc toàn thể. Thiếu máu cục bộ là hậu quả trực tiếp của bệnh lý xoắn u buồng trứng, là nguyên nhân của sự giảm tuần hoàn buồng trứng. Nếu không chẩn đoán và phẫu thuật kịp thời, buồng trứng bị hoại tử sẽ ảnh hưởng đến chức năng sinh sản, đặc biệt ở phụ nữ còn mong muốn có con. Tại Việt Nam và trên thế giới, phẫu thuật là phương pháp điều trị bắt buộc cho bệnh lý này. Từ năm 2019, tại Bộ môn - Khoa Phụ Sản, Bệnh viện Quân y 103 đã tiến hành

phẫu thuật nội soi để điều trị thường quy các trường hợp mắc khối u buồng trứng xoắn, tuy nhiên chưa có nhiều các nghiên cứu đánh giá.

Để tổng kết, rút kinh nghiệm trong quá trình điều trị, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm: *Đánh giá tính hiệu quả của phẫu thuật nội soi xử trí khối u buồng trứng xoắn tại Bệnh viện Quân y 103 từ tháng 01/2019 - 7/2023.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

44 BN được chẩn đoán và điều trị phẫu thuật khối u buồng trứng xoắn tại Bệnh viện Quân y 103 từ tháng 01/2019 - 7/2023.

* *Tiêu chuẩn lựa chọn:* Tất cả các trường hợp chẩn đoán sau phẫu thuật là u buồng trứng xoắn; hồ sơ bệnh án đầy đủ các thông tin phục vụ cho nghiên cứu.

CHÀO MỪNG 75 NĂM NGÀY TRUYỀN THỐNG HỌC VIỆN QUÂN Y

* *Tiêu chuẩn loại trừ:* Các trường hợp chẩn đoán sau phẫu thuật là u buồng xoắn trứng nhưng bệnh án không đủ thông tin nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

* *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang.

* *Cỡ mẫu:* Chọn mẫu thuận tiện.

* *Quy trình thu thập số liệu:* BN vào viện, được chẩn đoán khối u buồng trứng xoắn, bằng điều trị phẫu thuật nội soi. Đối chiếu tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ, thu thập số liệu vào phiếu nghiên cứu.

* *Xử lý số liệu:* Tính tỷ lệ phần trăm (%) xuất hiện trong tập hợp quan sát;

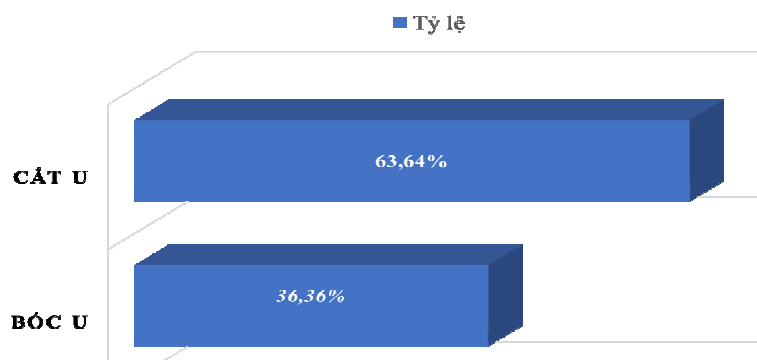
tính trung bình và độ lệch chuẩn các tham số (SD); kiểm định sự khác biệt giữa hai tỷ lệ quan sát là kiểm định χ^2 , fisher's; kiểm định sự khác biệt giữa hai trung bình quan sát gồm kiểm định t test; sử dụng phần mềm SPSS 20.0.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành hồi cứu thông tin bệnh án với sự tuân thủ về mặt y đức. Các thông tin thu thập chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không sử dụng cho mục đích khác và hoàn toàn bí mật, không ảnh hưởng đến sức khỏe và lợi ích của đối tượng nghiên cứu. Chúng tôi cam kết không có xung đột lợi ích trong nghiên cứu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

Nghiên cứu 44 BN được chẩn đoán và phẫu thuật nội soi xử trí khối u buồng trứng xoắn tại Bệnh viện Quân y 103 từ tháng 01/2019 - 7/2023. Độ tuổi trung bình là $33,5 \pm 11,65$ (12 - 70 tuổi), 15 BN chưa có con (34,09%). Khối u chủ yếu ở một bên (90,91%), kích thước phần lớn từ 5 - 10cm (79,55%), kết quả giải phẫu bệnh khối u sau mổ: Nang bì và nang nước chiếm tỷ lệ cao nhất (43,18%).



Biểu đồ 1. Phương pháp xử trí khối u.

Tỷ lệ BN có khối u buồng trứng xoắn trong nghiên cứu của chúng tôi được xử trí bằng phương pháp bóc u bảo tồn buồng trứng là 36,36%. Kết quả này tương tự

ngiên cứu của Trịnh Hùng Dũng (2019) với tỷ lệ bảo tồn buồng trứng chiếm 39,7% [2], thấp hơn so với nghiên cứu của các tác giả Lý Thị Hồng Vân (2009) là 44,9% [3], Phạm Văn Soạn (2016) là 63,9% [4], Balci O (2018) là 64,7% [5]. Sự khác biệt này do BN của chúng tôi vào viện muộn trong tình trạng khối u đã hoại tử tím thẫm. Ngoài ra, điều trị bảo tồn buồng trứng còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố như độ tuổi, nhu cầu sinh đẻ, kích thước khối u và các tổn thương kết hợp khác.

Bảng 1. Điều trị kháng sinh sau mổ.

Sử dụng kháng sinh	Tháo xoắn, bóc u		Bóc u, tháo xoắn		Cắt buồng trứng chứa u		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Điều trị	4	50	0	0	8	28,57	12	27,27
Dự phòng	4	50	8	100	20	71,43	32	72,73
Tổng số	8	100	8	100	28	100	44	100

Tỷ lệ dùng kháng sinh dự phòng trong nghiên cứu là 73,73%, trong đó, 100% phẫu thuật bóc u, tháo xoắn sử dụng kháng sinh dự phòng. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Trịnh Hùng Dũng (2019) với tỷ lệ sử dụng kháng sinh dự phòng là 65,1% [2]. Điều này cho thấy, phẫu thuật nội soi giúp quan sát trường mổ rộng hơn, lau rửa sạch ổ bụng, hạn chế tình trạng phơi nhiễm trường mổ với môi trường bên ngoài. Do đó, giảm thiểu thời gian phải sử dụng kháng sinh.

Bảng 2. Số liệu giảm đau sau mổ.

Số liệu giảm đau sau mổ	Tháo xoắn, bóc u		Bóc u, tháo xoắn		Cắt buồng trứng chứa u		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
0	2	25,0	1	12,5	2	7,14	5	11,36
1	4	50,0	7	87,5	24	85,72	35	79,55
≥ 2	2	25,0	0	0,0	2	7,14	4	9,09
Tổng số	8	100	8	100	28	100	44	100

11,36% BN trong nghiên cứu không phải dùng giảm đau sau phẫu thuật. Tỷ lệ BN sử dụng giảm đau 1 ngày sau phẫu thuật là 79,55%. Trong phẫu thuật nội soi,

CHÀO MỪNG 75 NĂM NGÀY TRUYỀN THỐNG HỌC VIỆN QUÂN Y

can thiệp là tối thiểu, hiệu quả tối đa, rất ít làm tổn thương mô nên triệu chứng đau giảm nhiều so với phương pháp mổ mở đường bụng.

Bảng 3. Tình trạng vận động ngày thứ nhất sau mổ.

Vận động ngày thứ nhất sau mổ	Tháo xoắn, bóc u		Bóc u, tháo xoắn		Cắt buồng trứng chứa u		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nằm tại giường	1	12,5	1	12,5	6	21,43	8	18,18
Ngồi dậy	7	87,5	7	87,5	22	78,57	36	81,82
Đi lại	0	0	0	0	0	0	0	0
Tổng	8	100	8	100	28	100	44	100

Bảng 4. Tình trạng vận động ngày thứ hai sau mổ.

Vận động ngày thứ hai sau mổ	Tháo xoắn, bóc u		Bóc u, tháo xoắn		Cắt buồng trứng chứa u		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nằm tại giường	0	0	0	0	0	0	0	0
Ngồi dậy	1	12,5	1	12,5	7	25,0	9	20,45
Đi lại	7	87,5	7	87,5	21	75,0	35	79,55
Tổng	8	100,0	8	100,0	28	100,0	44	100,0

Tỷ lệ BN ngồi dậy sau phẫu thuật ngày thứ nhất là 81,82%. 79,55% trường hợp đã đi lại được vào ngày thứ hai. Đến ngày thứ ba, tỷ lệ BN đi lại được là 100%. Kết quả này cho thấy lợi ích của phẫu thuật nội soi là khả năng vận động sớm trở lại sau phẫu thuật tốt, can thiệp tối thiểu vào các cơ quan nên BN thường có thể vận động sớm, phục hồi chức năng sớm sau phẫu thuật.

Bảng 5. Thời gian trung tiện sau mổ.

Trung tiện sau mổ	Tháo xoắn, bóc u		Bóc u, tháo xoắn		Cắt buồng trứng chứa u		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Đến 24 giờ	7	87,5	8	100,0	27	96,43	42	95,45
Đến 36 giờ	1	12,5	0	0	1	3,57	2	4,55
Tổng	8	100,0	8	100,0	28	100,0	44	100,0

Trong nghiên cứu của chúng tôi, 100% BN đều trung tiện được trong vòng 36 giờ. Trong đó, 95,45% BN trung tiện được trong vòng 24 giờ. Điều này cho thấy lợi ích của phẫu thuật nội soi với đặc điểm hồi phục nhanh các chức năng sinh lý của cơ thể.

Bảng 6. Thời gian nằm viện sau mổ.

Thời gian nằm viện sau mổ (ngày)	Tháo xoắn, bóc u		Bóc u, tháo xoắn		Cắt buồng trứng chứa u		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
< 3	7	87,5	7	87,5	9	32,14	23	52,27
3 - 5	1	12,5	1	12,5	17	60,72	19	43,18
> 5	0	0	0	0	2	7,14	2	4,55
Tổng số	8	100,0	8	100,0	28	100,0	44	100,0
Trung bình					4,16 ± 1,73			

Đa số BN trong nghiên cứu nằm viện từ 3 - 5 ngày sau mổ (43,18%). Thời gian nằm viện trung bình sau mổ là $4,16 \pm 1,73$ ngày. Nghiên cứu của các tác giả Lý Thị Hồng Vân cho thấy thời gian nằm viện trung bình là $3,79 \pm 1,51$ ngày [3], Nguyễn Đức Hà (2020) với thời gian nằm viện trung bình là 3,79 ngày [6]. Như vậy, kết quả của chúng tôi tương tự so với các tác giả trên. Như vậy, phẫu thuật nội soi giúp cho BN phục hồi sớm sau phẫu thuật, rút ngắn thời gian nằm viện

KẾT LUẬN

Từ kết quả nghiên cứu 44 BN được chẩn đoán và phẫu thuật nội soi xử trí khối u buồng trứng xoắn tại Bệnh viện Quân y 103 từ tháng 01/2019 - 7/2023, chúng tôi đưa ra các kết luận sau: Tỷ lệ BN điều trị bằng phương pháp bóc u bảo tồn buồng trứng chiếm 36,36%; tỷ lệ dùng kháng sinh dự phòng trong nghiên cứu là 73,73%, trong đó, phẫu thuật bóc u, tháo xoắn 100% sử dụng kháng sinh dự phòng; dùng giảm đau sau mổ với 1 liều giảm đau chiếm tỷ lệ cao nhất; 81,82% BN ngồi dậy được trong ngày đầu sau mổ và 79,55% BN đi lại được trong ngày thứ 2 sau mổ; 95,46% BN trung tiện được trong vòng 24 giờ sau mổ; thời gian nằm viện sau mổ từ 3 - 5 ngày chiếm tỷ lệ lớn nhất (43,18%). Thời gian nằm viện trung bình sau mổ là $4,16 \pm 1,73$ ngày.

Phẫu thuật nội soi xử trí khối u buồng trứng xoắn tại Bệnh viện Quân y 103 mang lại hiệu quả tốt, giúp người bệnh nhanh chóng hồi phục sau mổ, giảm chi phí điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hibbard LT. Adnexal torsion. *Am J Obstet Gynecol*. 1985; 152(4):456-461.

2. Trịnh Hùng Dũng. Nhận xét về chẩn đoán và xử trí u nang buồng trứng xoắn tại Khoa Phụ sản, Bệnh viện Quân y 103 trong 10 năm (2009 - 2019). *Tạp chí Y học thực hành*. 2019.

3. Lý Thị Hồng Vân. Nghiên cứu về chẩn đoán và xử trí khối u buồng trứng xoắn tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương trong 5 năm 2004 - 2008. *Luận văn thạc sĩ Y học*, Trường Đại học Y Hà Nội. 2009.

4. Phạm Văn Soạn. Nghiên cứu về khối u buồng trứng xoắn ngoài thời kỳ thai nghén tại bệnh viện Phụ sản Hà Nội trong 5 năm (2011 - 2015). *Luận văn Bác sĩ chuyên khoa cấp II*, Trường Đại học Y Hà Nội. 2016.

5. Balci O, Energin H, Görkemli H, et al. Management of Adnexal Torsion: A 13-year experience in single tertiary center. *Journal of laparoendoscopic & advanced surgical techniques, Part A*. 2019; 29(3):293-297.

6. Nguyễn Đức Hà. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị u buồng trứng xoắn tại bệnh viện Phụ sản Trung ương. *Luận văn thạc sĩ Y học*, Trường đại học Y Hà Nội. 2020.