

**TÌNH HÌNH CÁC BỆNH LÝ ĐẠI TRÀNG
Ở CÁC BỆNH NHÂN ĐẾN NỘI SOI
TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ**

Huỳnh Hiếu Tâm, Thái Thị Hồng Nhung,*

Lương Thị Thúy Loan, Trần Y Đức

Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: hhtam@ctump.edu.vn*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh lý đại tràng ngày càng phát hiện được nhiều nhờ vào phương tiện nội soi đại tràng, đặc biệt ung thư đại trực tràng. Hàng năm, Bệnh viện trường Đại học Y Dược Cần Thơ có nhiều bệnh nhân đến khám, điều trị và nội soi đại tràng. Vì vậy, chúng tôi muốn xây dựng mô hình bệnh tật các bệnh lý đại tràng ở các bệnh nhân đến khám và nội soi đại tràng tại Bệnh viện trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, tỷ lệ các bệnh lý đại tràng và mối liên quan giữa lâm sàng và hình ảnh nội soi ở các bệnh nhân đến khám tại bệnh viện trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả tiến cứu, cắt ngang trên 722 bệnh nhân đến khám và nội soi tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ trong 6 tháng đầu năm 2021. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh lý đại tràng qua nội soi có 35,4% bình thường, 31,3% polyp, 10% viêm loét đại tràng, 6,1% u đại tràng và 4% túi thừa. Mối liên quan giữa triệu chứng đau bụng, rối loạn đại tiện, rối loạn tính chất phân và bệnh lý viêm loét đại tràng, u đại tràng, mối liên quan giữa nhóm tuổi và bệnh lý polyp, u đại tràng với $p < 0,05$. **Kết luận:** Nội soi đại tràng rất cần thiết ở các bệnh nhân ≥ 40 tuổi, có rối loạn đại tiện và rối loạn tính chất phân để phát hiện sớm các bệnh lý đại tràng.

Từ khóa: Các bệnh lý đại tràng, nội soi đại tràng.

ABSTRACT

**COLON DISEASES IN PATIENTS UNDERGONE COLONOSCOPY
AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY
HOSPITAL**

Huynh Hieu Tam, Thai Thi Hong Nhung,

Luong Thi Thuy Loan, Tran Y Duc

Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital

Background: Colon diseases are increasingly detected due to the development of colonoscopic techniques, especially colorectal cancer. Annually, the hospital of Can Tho University of Medicine and Pharmacy has many patients coming for examination, treatment, and colonoscopy. Therefore, we want to build a disease model of colon diseases in patients who come for examination and colonoscopy at Can Tho University of Medicine and Pharmacy hospital. **Objectives:** To describe the clinical characteristics, the incidence of colon diseases, and the relationship between clinical and endoscopic images in patients who come to Can Tho University of Medicine and Pharmacy hospital. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study on 722 patients who came to Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital for examination and endoscopy in the first six months of 2021. **Results:** The rate of colonic disease through colonoscopy was 35.4% normal, 31.3% polyps, 10% ulcerative colitis, 6.1% colon tumors and 4% diverticula. The relationships between the symptoms of abdominal pain, bowel disorders, stool disorders, ulcerative colitis, colon tumors, age group, and polyps, colon tumors with $p < 0, 05$. **Conclusion:** Colonoscopy is necessary for patients ≥ 40 years old with bowel disorders and stool disorders to detect colon diseases early.

Keywords: Colon diseases, colonoscopy.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lý đại tràng ngày càng phát hiện nhiều nhờ chẩn đoán qua nội soi đại tràng, thậm chí có thể phát hiện ở những người bình thường khi khám kiểm tra sức khỏe tổng quát như polyp đại, trực tràng. Mô hình bệnh tật về các bệnh lý đại tràng có thể khác nhau trên thế giới và trong nước tùy theo nghiên cứu. Một nghiên cứu năm 2014 tại Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ với qui mô nhỏ, bước đầu cho thấy những tổn thương qua nội soi đại tràng như polyp 19,6%, viêm loét đại trực tràng 15,6%, u đại tràng 4%. Trải qua 6 năm, mô hình bệnh tật về bệnh lý đại tràng có thể thay đổi. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu tình hình các bệnh lý đại tràng ở các bệnh nhân đến nội soi tại Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ với qui mô, số lượng bệnh nhân lớn hơn. Mục tiêu nghiên cứu:

1. Mô tả đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân có bệnh lý đại tràng.
2. Xác định tỷ lệ các bệnh lý đại tràng và mối liên quan giữa lâm sàng và các tổn thương đại tràng qua nội soi.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: tiêu chuẩn chọn bệnh gồm 722 bệnh nhân có chỉ định nội soi đại tràng tại Bệnh viện trường Đại học Y dược Cần Thơ. Thời gian từ tháng 01 năm 2021 đến tháng 6 năm 2021. Tiêu chuẩn loại trừ những bệnh nhân tái khám nội soi kiểm tra lần hai trong thời gian nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả tiến cứu, cắt ngang.
- Nội dung nghiên cứu
 - + Khảo sát các dấu hiệu lâm sàng: các triệu chứng đau bụng, rối loạn vận chuyển phân, rối loạn tính chất phân.
 - + Tỷ lệ các bệnh lý đại tràng được xác định qua hình ảnh tổn thương trên nội soi đại tràng như polyp, viêm, loét, u, túi thừa đại tràng.
 - + Mối liên quan giữa các triệu chứng lâm sàng và các tổn thương đại tràng qua nội soi.
- Phương tiện nghiên cứu: máy nội soi đại tràng Olympus CF-Q150L.
- Xử lý số liệu: sử dụng phần mềm SPSS phiên bản 20.0, xác định tỷ lệ phần trăm các biến số, mối liên quan của các biến số định tính bằng phương pháp thống kê Chi-square với $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

- Tuổi trung bình: $52,12 \pm 14,19$. Tuổi nhỏ nhất 14, tuổi lớn nhất 94.
- Nhóm tuổi: 131 (18,1%) bệnh nhân < 40 tuổi, 591 (81,9%) bệnh nhân ≥ 40 tuổi.
- Giới tính: 341 (47,2%) nam và 381 (52,8%), tỷ số nam/nữ 1/1,1.
- Nội soi đại tràng gây mê toàn thân có 619 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 85,9%.

2. Đặc điểm lâm sàng

2.1. Lý do chính của bệnh nhân nội soi đại tràng

- Đau bụng: chiếm đa số 250 bệnh nhân (34,6%)
- Kiểm tra sức khỏe: 185 bệnh nhân (25,5%)
- Tiêu máu: 120 bệnh nhân (16,6%)
- Tiêu chảy: 91 bệnh nhân (12,7%)
- Táo bón: 64 bệnh nhân (8,9%)

- Sụt cân: 12 bệnh nhân (1,7%)

2.2. Vị trí đau bụng

- Không đau bụng: 472 bệnh nhân (65,4%)
- Hạ sườn phải: 3 bệnh nhân (0,4%)
- Hồng phải: 22 bệnh nhân (3%)
- Hố chậu phải: 34 bệnh nhân (4,7%)
- Hố chậu trái: 46 bệnh nhân (6,4%)
- Thượng vị: 51 bệnh nhân (7,1%)
- Quanh rốn: 32 bệnh nhân (4,4%)
- Hồng trái: 17 bệnh nhân (2,4%)
- Hạ vị: 13 bệnh nhân (1,8%)
- Dọc khung đại tràng: 32 bệnh nhân (4,4%).

Bảng 1. Rối loạn đại tiện

RỐI LOẠN ĐẠI TIỆN		n	p(%)
Rối loạn tính chất phân	Không rối loạn	564	78,0
	Tiêu đàm	12	1,7
	Tiêu máu	126	17,5
	Tiêu đàm, máu	20	2,8
	Tổng	722	100
Rối loạn vận chuyển phân	Không rối loạn	345	47,8
	Táo bón	180	24,9
	Tiêu chảy	153	21,2
	Táo bón và tiêu chảy	44	6,1
	Tổng	722	100

Nhận xét: nhóm triệu chứng rối loạn tính chất phân, tiêu máu chiếm tỷ lệ cao nhất 17,5%. Nhóm triệu chứng rối loạn vận chuyển phân, táo bón chiếm tỷ lệ cao nhất 24,9%.

3. Tổn thương đại tràng xác định qua nội soi

Bảng 2. Tổn thương đại tràng qua nội soi

CÁC TỔN THƯƠNG	n	p(%)
Bình thường	256	35,4
Polyp	226	31,3
Viêm, loét	72	10
U	44	6,1
Trĩ nội	95	13,2
Túi thừa	29	4
Tổng	722	100

Nhận xét: tổn thương đại tràng, polyp chiếm tỷ lệ cao nhất 31,3%, đặc biệt có 6,1% trường hợp là u đại tràng.

Bảng 3. Mối liên quan giữa nhóm tuổi và polyp đại tràng, u đại tràng

		Polyp đại tràng n(%)		Tổng n(%)	p
		Không	Có		
Nhóm tuổi	≥40	389(78,4)	202(89,4)	591(81,9)	0,000
	<40	107(21,6)	24(10,6)	131(18,1)	
Tổng n(%)		496(100)	226(100)	722(100)	

		U đại tràng n(%)		Tổng n(%)	p
Nhóm tuổi	≥40	550(81,1)	41(93,2)	591(81,9)	0,044
	<40	128(18,9)	03(6,8%)	131(18,1)	
Tổng n(%)		678(100)	44(100)	722(100)	

Nhận xét: Nhóm tuổi ≥40 tuổi có tỷ lệ mắc polyp và u đại tràng cao 89,4% và 93,2%, có ý nghĩa thống kê.

Bảng 4. Mối liên quan giữa đau bụng và viêm loét đại tràng, polyp đại tràng, u đại tràng

		Polyp đại tràng n(%)		Tổng n(%)	p
		Không	Có		
Đau bụng	Không	253(70,9)	104 (29,1)	357 (100)	0,229
	Có	243 (66,6)	122 (33,4)	365 (100)	
Tổng n(%)		496 (68,7)	226 (31,3)	722 (100)	
		Viêm loét đại tràng n(%)		Tổng n(%)	p
		Không	Có		
Đau bụng	Không	334 (93,6)	23 (6,4)	357 (100)	0,002
	Có	316 (86,6)	49 (13,4)	365 (100)	
Tổng n(%)		650 (90)	72 (10)	722 (100)	
		U đại tràng n(%)		Tổng n(%)	p
		Không	Có		
Đau bụng	Không	346 (96,9)	11 (3,1)	357 (100)	0,001
	Có	332 (91)	33 (9)	365 (100)	
Tổng n(%)		678 (93,9)	44 (6,1)	722 (100)	

Nhận xét: triệu chứng đau bụng có mối liên quan với nhóm bệnh viêm loét đại tràng và u đại tràng có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa rối loạn đại tiện và viêm loét đại tràng, polyp đại tràng, u đại tràng

		Polyp đại tràng n(%)		Tổng n(%)	p
		Không	Có		
Rối loạn vận chuyển phân	Không	252 (73)	93 (27)	345 (100)	0,20
	Có	244 (64,7)	133 (3,3)	377 (100)	
Tổng n(%)		496 (68,7)	226 (31,3)	722 (100)	
		Viêm loét đại tràng n(%)		Tổng n(%)	p
		Không	Có		
Rối loạn vận chuyển phân	Không	319 (92,5)	26 (7,5)	345 (100)	0,046
	Có	331 (87,8)	46 (12,2)	377 (100)	
Tổng n(%)		650 (90)	72 (10)	722 (100)	
		U đại tràng n(%)		Tổng n(%)	p
		Không	Có		
Rối loạn vận chuyển phân	Không	342 (99,1)	3 (0,9)	345 (100)	0,000
	Có	336 (89,1)	41 (10,9)	377 (100)	
Tổng n(%)		678 (93,9)	44 (6,1)	722 (100)	

Nhận xét: rối loạn đại tiện có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tổn thương viêm loét đại tràng và u đại tràng với $p < 0,05$.

Bảng 6. Mối liên quan giữa rối loạn tính chất phân và viêm loét đại tràng, polyp đại tràng, u đại tràng

		Polyp đại tràng n(%)		Tổng n(%)	p
		Không	Có		
Rối loạn tính chất phân	Không	389 (69,3)	172 (30,7)	361 (100)	0,501
	Có	107 (66,5)	54 (33,5)	161 (100)	
Tổng n(%)		496 (68,7)	226 (31,3)	722 (100)	
		Viêm loét đại tràng n(%)		Tổng n(%)	p
		Không	Có		
Rối loạn tính chất phân	Không	513 (91,4)	48 (8,6)	561 (100)	0,024
	Có	137 (85,1)	24 (14,9)	161 (100)	
Tổng n(%)		650 (90)	72 (10)	722 (100)	
		U đại tràng n(%)		Tổng n(%)	p
		Không	Có		
Rối loạn tính chất phân	Không	545 (97,1)	16 (2,9)	561 (100)	0,000
	Có	133 (82,6)	28 (17,4)	161 (100)	
Tổng n(%)		679 (93,9)	44 (6,1)	722 (100)	

Nhận xét: rối loạn đại tiện có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tổn thương viêm loét đại tràng và u đại tràng với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tuổi trung bình $52,12 \pm 14,19$, nhóm tuổi ≥ 40 có tỷ lệ cao 81,9% và tỷ lệ giới tính gần tương đương nhau. Kết quả này cho thấy bệnh lý đại tràng thường gặp ở những người lớn tuổi, xu hướng ngày càng tăng ở những người cao tuổi đặc biệt là ung thư đại trực tràng, kể cả nam và nữ đều có tỷ lệ gần tương đương. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trong và ngoài nước [3], [6], [9]. Mặt khác, nghiên cứu của chúng tôi có một tỷ lệ cao bệnh nhân nội soi đại tràng gây mê toàn thân 85,9%, cao hơn thời điểm nghiên cứu năm 2014 chỉ có 66,5% [5] cho thấy phương pháp nội soi gây mê toàn thân ngày càng được lựa chọn và cũng là thể mạnh ở bệnh viện trường đại học của chúng tôi.

2. Đặc điểm lâm sàng

Lý do đi khám và nội soi đại tràng trong nghiên cứu của chúng tôi là triệu chứng đau bụng có tỷ lệ cao nhất 34,6%, trong đó vị trí đau bụng nhiều nhất là hố chậu trái. Mặt khác, biểu hiện rối loạn đại tiện cũng có tỷ lệ đáng ghi nhận như rối loạn vận chuyển phân 21,6%, tiêu máu 16,6%. Các biểu hiện lâm sàng làm cho người bệnh đi khám và nội soi đại tràng cũng là những triệu chứng chính của bệnh lý đại tràng, phù hợp với thiết kế của nhiều nghiên cứu [3], [6]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, 25,5% trường hợp nội soi với lý do kiểm tra sức khỏe, điều này cần khuyến khích đối với những người trên 40 hay 50 tuổi tùy theo nghiên cứu, là nhóm tuổi có nguy cơ bệnh lý đại tràng mặc dù không có biểu hiện triệu chứng lâm sàng như polyp đại trực tràng, ung thư đại trực tràng giai đoạn sớm ở niêm mạc có thể điều trị qua nội soi, không phải phẫu thuật [1], [4], [7].

Triệu chứng đau bụng có thể biểu hiện bất kỳ vị trí, đau bụng vùng hố chậu trái có tỷ lệ cao 6,4% trên tổng số 722 bệnh nhân, là vị trí hay có tổn thương các bệnh lý đại tràng như polyp, u đại tràng cần phải quan tâm [4], [5]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu có 7,1% đau bụng vùng thượng vị có thể là vị trí đại tràng ngang, cũng có thể là triệu chứng đi kèm với bệnh lý dạ dày, vấn đề này chúng tôi sẽ nghiên cứu thêm.

Triệu chứng tiêu ra máu là biểu hiện quan trọng của tổn thương thực thể đại tràng như viêm loét đại trực tràng, đặc biệt là ung thư đại trực tràng [2], [3], [4]. Rối loạn vận chuyển phân như táo bón và tiêu chảy là những biểu hiện lâm sàng chính của bệnh lý đại tràng nhưng có thể gặp trong bệnh lý đại tràng chức năng (hội chứng ruột kích thích) và bệnh lý đại tràng thực thể như viêm, polyp, u đại tràng [3], [5], [6].

3. Tổn thương đại tràng xác định qua nội soi

Kết quả nội soi đại tràng 722 bệnh nhân, nội soi có kết quả bình thường là 35,4%, có tổn thương 64,6% tương đồng với nghiên cứu cách đây 6 năm [5]. Tuy nhiên, tỷ lệ phát hiện polyp đại trực tràng cao hơn 31,3% so với 19,6%, điều này cho thấy mô hình bệnh tật có thay đổi theo thời gian và vấn đề tầm soát polyp đại tràng ngay cả những người lớn tuổi không triệu chứng cũng rất quan trọng. Trái lại, viêm loét đại trực tràng có tỷ lệ thấp hơn 10% so với 19,9%, bệnh lý này thường xảy ra ở người trẻ tuổi [8], trong khi đó nhóm tuổi trung bình ở nghiên cứu lần này cao hơn 52,12 so với 48,53. Tỷ lệ u đại tràng cao hơn 6,1% so với 4% và cao hơn thống kê của hiệp hội ung thư thế giới năm 2020, ung thư đại trực tràng phát hiện mới hàng năm khoảng 1-4% [9], sự khác nhau này có thể do khác nhau về thiết kế nghiên cứu, về nhóm tuổi nghiên cứu.

Nhìn chung, tổn thương đại tràng trong hầu hết các nghiên cứu đề cập đến là polyp đại trực tràng, viêm loét đại trực tràng và u đại tràng.

Xét về mối liên quan giữa lâm sàng và các bệnh lý đại tràng xác định qua nội soi. Nhóm polyp đại tràng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ với nhóm tuổi < 40 và ≥ 40 , nhưng không có mối liên hệ với các triệu chứng lâm sàng như đau bụng, rối loạn vận chuyển phân, rối loạn vận chuyển phân, điều này phù hợp với bệnh lý này bởi vì polyp có thể xuất hiện nhiều ở nhóm tuổi ≥ 40 , có thể phát hiện ở người bình thường, không triệu chứng [1], [3].

Nhóm bệnh viêm, loét đại tràng trong nghiên cứu của chúng tôi chiếm tỷ lệ 10% trên tổng số 722 bệnh nhân, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ với các triệu chứng lâm sàng như đau bụng và rối loạn đại tiện vì đây là các triệu chứng thường gặp trong bệnh lý này [2], [5].

Nghiên cứu của chúng tôi, u đại tràng chiếm tỷ lệ cao 6,1% trong 722 bệnh nhân được nội soi, xét về mối liên quan bệnh lý này có mối liên quan với nhóm tuổi ≥ 40 , với các triệu chứng lâm sàng đau bụng, rối loạn vận chuyển phân và rối loạn tính chất phân, mặc dù các trường hợp u đại tràng có thể không triệu chứng, có tỷ lệ cao ở người lớn tuổi, tuy nhiên hầu hết các nghiên cứu đều đồng thuận nên nội soi tầm soát ung thư đại trực tràng ở người ≥ 40 - 50 tuổi và có rối loạn đại tiện, đặc biệt là đại tiện phân máu đại thể hay đại tiện phân máu vi thể [4], [6], [9].

V. KẾT LUẬN

Khảo sát 722 bệnh nhân nội soi đại tràng, chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

- Các triệu chứng lâm sàng chủ yếu là đau bụng 34,6%, rối loạn đại tiện 21,6% và tiêu máu 16,6%.
- Tỷ lệ các bệnh lý đại tràng xác định qua nội soi: polyp đại tràng 31,3%, viêm, loét đại tràng 10%, u đại tràng 6,1%.
- Polyp đại tràng có mối liên quan với nhóm tuổi ≥ 40 .
- Viêm, loét đại tràng có mối liên quan với triệu chứng đau bụng và rối loạn vận chuyển phân, rối loạn tính chất phân.

- U đại tràng có mối liên quan với nhóm người ≥ 40 , triệu chứng đau bụng và rối loạn vận chuyển phân, rối loạn tính chất phân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Văn Đức, Phạm Quang Phú (2017), “Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, hình ảnh nội soi, mô bệnh học polyp đại trực tràng”, *Tạp chí Y học thực hành*, 1031, tr. 74-76.
2. Vũ Văn Khiên và Khúc Đình Minh (2007), “Hiệu quả điều trị 40 trường hợp viêm loét đại trực tràng tại bệnh viện trung ương quân đội 108”, *Tạp chí y dược lâm sàng*, 1 (2), 38-42.
3. Hoàng Đăng Mịch, Lê văn Thiệu (2010), “Nhận xét một số bệnh thường gặp ở đại trực tràng qua 1402 trường hợp nội soi”, *Tạp chí Y học Việt Nam tháng 2*, tập 365 (1), tr.41-44.
4. Lê Quang Nghĩa, Nguyễn Thúy Oanh (2003), “Kết quả chẩn đoán 173 trường hợp ung thư qua nội soi đại tràng bằng ống mềm”, *Tạp chí Y học TPHCM*, tập 7(1), tr 148-154.
5. Huỳnh Hiếu Tâm, Nguyễn Lê Trang Vy (2014), “Đặc điểm lâm sàng và hình ảnh nội soi của bệnh lý đại tràng ở bệnh nhân đến khám tại bệnh viện trường Đại học Y dược Cần Thơ”, *Tạp chí Y học thực hành số 944*, tr. 370-373.
6. Lê Văn Thiệu, Phạm Văn Nhiên (2011), “Nhận xét 4500 trường hợp nội soi đại tràng tại Bệnh viện Việt Tiệp Hải Phòng”, *Hội nghị khoa học Bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp lần thứ 37*, tr. 56-60.
7. Aghdaei, Hamid Asadzadeh, et al. (2017), "Polyp detection rate and pathological features in patients undergoing a comprehensive colonoscopy screening", *World journal of gastrointestinal pathophysiology*, 8(1), pp. 3-10.
8. Hiroshi Nakase, Motoi Uchino, Shinichiro Shinzaki, Evidence-based clinical practice guidelines for inflammatory bowel disease 2020, *J Gastroenterol* 2021, 56, pp. 489-526.
9. Sung, Hyuna, et al. (2021), "Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries", *CA: a cancer journal for clinicians*. 71(3), pp. 209-249.

(Ngày nhận bài: 08/10/2021 – Ngày duyệt đăng: 19/11/2021)
