

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TỔN THƯƠNG LÀNH TÍNH CỔ TỬ CUNG BẰNG PHƯƠNG PHÁP ÁP LẠNH TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Trần Thị Hồng Nhu^{1}, Lưu Thị Thanh Đào²,
Nguyễn Văn Lâm², Nguyễn Thị Thu²*

1. Bệnh viện Phụ Sản Thành phố Cần Thơ

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: bshongnhu@gmail.com*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Các tổn thương lành tính ở cổ tử cung thường ra nhiều khí hư, gây nhiều phiền toái, khó chịu làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Về lâu dài, các tổn thương lành tính cổ tử cung có thể diễn tiến thành tổn thương tiền ung thư và ung thư cổ tử cung nếu không được phát hiện và điều trị sớm. Áp lạnh cổ tử cung là một phương pháp điều trị đơn giản, rẻ tiền, mang lại hiệu quả cao trong điều trị tổn thương lành tính cổ tử cung. **Mục tiêu nghiên cứu:** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị tổn thương lành tính cổ tử cung bằng phương pháp áp lạnh tại Bệnh viện Phụ Sản Thành phố Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến cứu, với cỡ mẫu thu thập gồm 102 bệnh nhân có tổn thương lành tính cổ tử cung từ tháng 01/2019 – 06/2020 tại Bệnh viện Phụ Sản thành phố Cần Thơ. **Kết quả nghiên cứu:** Lý do đến khám phổ biến nhất là khí hư 66,7% và ngứa âm hộ, âm đạo 11,8%. Triệu chứng thực thể trong đó lộ tuyến cổ tử cung chiếm tỷ lệ cao nhất 67,6%. Đường kính tổn thương trung bình: $2,75 \pm 0,65$ cm. Kết quả xét nghiệm tế bào cổ tử cung có 59,8% trường hợp tế bào biến đổi viêm. Kết quả quai soi cổ tử cung lộ tuyến 58,83%. Kết quả VIA dương tính là 19,6%. Tỷ lệ bệnh nhân áp lạnh lại lần 2 chỉ 1,96%. Tỷ lệ khỏi bệnh hoàn toàn 98,1%. Thời gian điều trị trung bình $9,3 \pm 2,6$ tuần. Thời gian tiết dịch trung bình $12,08 \pm 3,4$ ngày. Biến chứng xảy ra phổ biến nhất là đau trong áp lạnh 9,6% và 1,96 chảy máu trong thời gian theo dõi. Tỷ lệ hài lòng đạt 98,1%. **Kết luận:** Áp lạnh cổ tử cung là phương pháp điều trị tổn thương cổ tử cung đơn giản, hiệu quả, ít có biến chứng và có tỷ lệ hài lòng cao.

Từ khóa: tổn thương lành tính cổ tử cung, áp lạnh

ABSTRACT

STUDY ON CLINICAL, SUBCLINICAL CHARACTERISTICS AND RESULTS OF CERVICAL BENIGN LESIONS TREATMENT BY CRYOTHERAPY AT CAN THO OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL

Tran Thi Hong Nhu^{}, Luu Thi Thanh Dao²,
Nguyen Van Lam², Nguyen Thi Thu²*

1. Can Tho Obstetrics and Gynecology Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Cervical benign lesions often cause more vaginal discharge, causing many annoyances and discomforts that affect the quality of life. In the long term, progressive cervical benign lesions may progress to precancerous lesions and cervical cancer if not detected and treated early. Cervical cryotherapy is a simple, inexpensive, highly effective treatment for cervical benign lesions. **Objectives:** To study clinical and subclinical characteristics and results of cervical benign lesions treatment by cryotherapy at Can Tho Obstetrics and Gynecology Hospital. **Materials and methods:** Research methods describe cross-sectional study, with sample size collected about 102 patients with benign cervical lesions from January 2019- 06/2020 at Can Tho Obstetrics and

Gynecology Hospital. Results: The most common medical reason is were damaged gas accounting for 66.7% and itching of the vulva and vagina 11.8%. Physical symptoms in which the cervical route accounted for the highest percentage was 67.6%. Mean diameter of lesions: 2.75 ± 0.65 cm. Results of cervical cell test in 59.8% of cases of inflammatory change cells. Results of colposcopy on route 58.83%. The positive VIA result is 19.6%. . The rate of patients with second cold pressure is only 1.96%. The rate of complete cure is 98.1%. Average duration of treatment 9.3 ± 2.6 weeks. Average weathering time is 12.08 ± 3.4 days. The most common complications that occurred were pain in cold pressure of 9.6% and bleeding 1.96 during follow-up. The satisfaction rate is 98.1%. Conclusion: Cervical cryotherapy is a simple, effective treatment for cervical benign lesions, with few complications and a high satisfaction rate.

Keywords: cervical benign lesions, cryotherapy

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các tổn thương lành tính ở cổ tử cung thường ra nhiều khí hư, trước mắt không gây ảnh hưởng đến tính mạng bệnh nhân, nhưng gây nhiều phiền toái, khó chịu và chính là nguyên nhân chủ yếu làm cho người phụ nữ phải đi khám bệnh nhiều lần, tốn kém nhiều thời gian và chi phí điều trị. Về lâu dài, các tổn thương lành tính cổ tử cung có thể tiến triển thành tổn thương nghi ngờ và ung thư cổ tử cung [2], [8], [12],[15]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, ung thư cổ tử cung là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu cho phụ nữ, chiếm 12% trong các ung thư ở nữ giới và 85% trường hợp xảy ra ở nước đang phát triển [9],[10], [14]. Cứ mỗi phút có 2 phụ nữ tử vong vì ung thư cổ tử cung. Cùng năm này, Việt Nam có 5.664 phụ nữ mắc bệnh và tỷ lệ mắc mới là 13,6/100.000 dân [1]. Tại Cần Thơ và Đồng bằng sông Cửu Long có tỷ lệ mắc mới là 17,1/100.000 dân. Bệnh đang có xu hướng gia tăng nhưng thường phát hiện ở giai đoạn muộn nên biện pháp can thiệp sẽ kém hiệu quả và tỷ lệ tử vong tăng [1],[3].

Trong chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản, việc phát hiện và điều trị viêm nhiễm sinh dục, các tổn thương lành tính cổ tử cung sớm và triệt để là rất cần thiết, cũng như việc phát hiện sớm các tổn thương nghi ngờ và ung thư cổ tử cung ngày càng được quan tâm [1], [6]. Trên thế giới và cũng như ở Việt Nam đã áp dụng nhiều phương pháp khác nhau để điều trị các tổn thương lành tính cổ tử cung như đặt thuốc, đốt hóa chất, đốt nhiệt, đốt điện, áp lạnh, laser, khoét chóp [8],[13],[2]. Mỗi phương pháp đều có những ưu điểm nhất định và đem lại những hiệu quả khác nhau.

Áp lạnh cổ tử cung là một phương pháp điều trị đơn giản, rẻ tiền, mang lại hiệu quả cao. Từ năm 2010, Bệnh viện Phụ Sản Thành phố Cần Thơ đã áp dụng áp lạnh trong điều trị các tổn thương ở cổ tử cung. Tuy nhiên, các nghiên cứu về vấn đề này chưa nhiều. Xuất phát từ đó, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài với hai mục tiêu:

1. Khảo sát đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng các tổn thương lành tính cổ tử cung ở phụ nữ đến khám tại bệnh viện Phụ Sản thành phố Cần Thơ.

2. Đánh giá kết quả điều trị các tổn thương lành tính cổ tử cung bằng phương pháp áp lạnh tại Bệnh viện Phụ Sản Thành phố Cần Thơ

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Phụ nữ từ 20 đến 65 tuổi đến khám và điều trị tổn thương lành tính cổ tử cung tại Bệnh viện Phụ Sản Thành phố Cần Thơ.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Tất cả các phụ nữ có tổn thương lành tính CTC có chỉ định áp lạnh như: lộ tuyến cổ tử cung có đường kính > 1,5cm + viêm tái phát nhiều lần+ tiết dịch nhiều, viêm cổ tử cung tái tạo xấu, VIA (+) nhưng kết quả mô học không ung thư

Tiêu chuẩn loại trừ: có thai, đang ra huyết âm đạo, đang viêm âm đạo, cổ tử cung cấp, kết quả tế bào CTC có tổn thương biểu mô hoặc nghi ngờ ung thư, kết quả mô học: CIN, condyloma phẳng hoặc ung thư cổ tử cung

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả tiên cứu

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện. Chọn tất cả những trường hợp được chẩn đoán là tổn thương lành tính CTC đến khám và điều trị tại Bệnh viện Phụ Sản thành phố Cần Thơ .

Cỡ mẫu: Công thức tính cỡ mẫu
$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

p: kết quả điều trị thành công tổn thương lành tính cổ tử cung bằng phương pháp áp lạnh của tác giả Hồ Thị Phương Thảo (2012) là 98,1% [4]

Z: hệ số tin cậy (với $\alpha = 0,05$ thì $Z= 1,96$); d: sai số cho phép, chọn $d = 0,03$

Cỡ mẫu tối thiểu: $n=80$ mẫu. Thực tế thu thập $n=102$.

Nội dung nghiên cứu:

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu : tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, địa dư;

Đặc điểm lâm sàng: lí do đến khám, tình trạng cổ tử cung, đường kính tổn thương;

Đặc điểm cận lâm sàng: soi cổ tử cung, xét nghiệm tế bào cổ tử cung, VIA;

Kết quả điều trị: thời gian khỏi bệnh, tỷ lệ khỏi bệnh, thời gian tiết dịch âm đạo, các biến chứng, sự hài lòng của bệnh nhân sau khi điều trị.

Phân tích và xử lý số liệu: Số liệu nghiên cứu được xử lí bằng phần mềm SPSS 18.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng các tổn thương lành tính cổ tử cung

Bảng 1. Lâm sàng tổn thương lành tính cổ tử cung

Lâm sàng tổn thương lành tính CTC		N=102	Tỷ lệ (%)
Lí do đến khám	Ngứa âm hộ, âm đạo	12	11,8
	Khí hư nhiều	68	66,7
	Ra huyết sau giao hợp	9	8,8
	Đau bụng dưới	6	5,9
	Đau khi giao hợp	6	5,9
	Khác	1	1,0
Tình trạng CTC	Lộ tuyến cổ tử cung	69	67,6
	CTC dễ chảy máu khi chạm	7	6,9
	CTC sần sùi	6	5,9
	Khác	20	19,6
Đường kính tổn thương CTC	1,5 - 2cm	20	19,61
	2,1 - 3cm	56	54,90
	>3cm	26	25,49
	Trung bình: $2,7 \pm 0,7$ cm		

Nhận xét: Lí do đến khám phổ biến nhất là khí hư chiếm 66,7% , ngứa âm hộ, âm đạo 11,8%. Tình trạng cổ tử cung trong đó lộ tuyến CTC chiếm tỷ lệ cao nhất 67,6%. Một số trường hợp khác như CTC dễ chảy máu khi chạm 6,7% và CTC sần sùi 5,8%. Có 19,6% trường hợp khác bao gồm cổ tử cung tái tạo xấu, nang Naboth cổ tử cung. Đường kính tổn thương (ĐKTT) trung bình: $2,7 \pm 0,7$ cm, ĐKTT từ 2,1-3cm chiếm tỷ lệ cao nhất 54,9%

Bảng 2. Cận lâm sàng tổn thương lành tính cổ tử cung

Cận lâm sàng tổn thương lành tính CTC		N=102	%
Kết quả soi CTC	Lộ tuyến	60	58,83
	Cổ tử cung tái tạo	30	29,41
	Vết trắng	9	8,82
	Chấm đáy	1	0,98
	Mạch máu bất thường	2	1,96
Kết quả tế bào cổ tử cung	Tế bào bình thường	41	40,2
	Tế bào biến đổi viêm	61	59,8
Kết quả VIA	Âm tính	82	80,4
	Dương tính	20	19,6

Nhận xét: Kết quả tế bào cổ tử cung 59,8% trường hợp tế bào biến đổi viêm. Soi cổ tử cung có lộ tuyến CTC chiếm 58,83%, CTC tái tạo chiếm 29,41%, chấm đáy chiếm 0,98%, vết trắng 8,82%, mạch máu bất thường 1,96%. Kết quả VIA dương tính là 19,6%.

3.2.Đánh giá kết quả điều trị tổn thương lành tính CTC bằng phương pháp áp lạnh

Bảng 3. Kết quả điều trị tổn thương lành tính cổ tử cung

Kết quả điều trị		N=102	Tỷ lệ
Số lần áp lạnh	Áp lạnh 1 lần	100	98,04
	Áp lạnh 2 lần	2	1,96
Tỷ lệ khỏi bệnh sau áp lạnh	Khỏi	100	98,04
	Khá	2	1,96
Thời gian điều trị	< 4 tuần	6	5,9
	4 - 8 tuần	59	57,8
	9 - 12 tuần	31	30,4
	> 12 tuần	6	5,9
	Trung bình: 9,3 ± 2,6 tuần		
Thời gian tiết dịch	≤ 7 ngày	12	11,8
	8- 14 ngày	76	74,5
	≥ 15 ngày	14	13,7
	Trung bình: 12,08 ± 3,4 ngày		
Biến chứng	Chảy máu	2	1,96
	Đau	10	9,80
	Không biến chứng	90	88,24
Hài lòng của người bệnh	Hài lòng	100	98,04
	Bình thường	2	1,96
	Không hài lòng	0	0

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân áp lạnh lại lần 2 chỉ 1,96%. Tỷ lệ khỏi bệnh hoàn toàn 98,1%. Thời gian điều trị trung bình $9,3 \pm 2,6$ tuần. Thời gian tiết dịch trung bình $12,08 \pm 3,4$ ngày.

Biến chứng xảy ra phổ biến nhất đau trong áp lạnh 9,6% và 1,96 chày máu trong thời gian theo dõi. Tỷ lệ hài lòng đạt 98,1%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng các tổn thương lành tính cổ tử cung

Về lâm sàng: Nghiên cứu 102 trường hợp tổn thương lành tính cổ tử cung chúng tôi nhận thấy triệu chứng phổ biến nhất khiến bệnh nhân đi khám là khí hư chiếm 66,7% . Nhận định của Lý Thị Thanh Nhã cũng cho kết quả tương tự với chúng tôi, trong 106 trường hợp lộ tuyến cổ tử cung được đốt điện có 78,3% trường hợp khám bệnh vì ra khí hư nhiều [7]. Qua khám lâm sàng bằng mỏ vịt chúng tôi ghi nhận về tình trạng cổ tử cung trong đó lộ tuyến CTC chiếm tỷ lệ cao nhất 67,6%. Một số trường hợp khác như CTC dễ chảy máu khi chạm 6,7% và CTC sản sùi 5,8%. Có 19,6% trường hợp khác bao gồm cổ tử cung tái tạo xấu, nang Naboth cổ tử cung. Đường kính tổn thương (ĐKTT) trung bình: $2,7 \pm 0,7$ cm, ĐKTT từ 2,1-3cm chiếm tỷ lệ cao nhất 54,9%, kết quả này không có sự khác biệt với nghiên cứu của Hồ Thị Phương Thảo [4] đường kính tổn thương trung bình là $2,6 \pm 0,6$ cm, trong đó chủ yếu là nhóm có đường kính 2,1-3cm chiếm 72,8%. Tham khảo nghiên cứu của Lâm Đức Tâm cho thấy ĐKTT trung bình là $2,21 \pm 1,15$ trong đó nhỏ nhất không nhìn thấy tổn thương thật sự và cao nhất là khoảng 4cm, kết quả này có sự khác biệt với chúng tôi do đối tượng nghiên cứu của Lâm Đức tâm tập trung chủ yếu là sàng lọc và phát hiện sớm tổn thương tiền ung thư trong cộng đồng, còn nhóm nghiên cứu của chúng tôi là có bệnh đến khám và điều trị tại bệnh viện [5].

Về cận lâm sàng, bảng 2 cho thấy kết quả tế bào cổ tử cung tập trung chủ yếu là tế bào biến đổi viêm chiếm 59,8%, tế bào bình thường chiếm 40,2%. Theo Lý Thị Thanh Nhã khi xét nghiệm tế bào cổ tử cung cũng cho kết quả tương tự như nghiên cứu của chúng tôi, nhóm tế bào CTC có phản ứng viêm chiếm đa số 58,5%, tế bào CTC bình thường chiếm 41,1% [7]. Quan sát CTC bằng mắt thường sau khi bôi acid acetic (VIA) trong tầm soát ung thư CTC cho 102 đối tượng chúng tôi phát hiện có 19,6% trường hợp VIA (+), kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn kết quả của Hồ Thị Phương Thảo VIA (+) chiếm 87% [4] và Lý Thị Thanh Nhã 38,7% [7]. Song song với xét nghiệm tế bào CTC, test VIA, soi CTC đã trở thành một chẩn đoán tương đối chắc chắn các tổn thương viêm, các tổn thương lành tính CTC. Ngoài ra khi soi CTC còn phát hiện các tổn thương nghi ngờ, tiền ung thư và ung thư CTC. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 102 trường hợp đã được soi CTC. Kết quả ghi nhận tập trung chủ yếu là lộ tuyến CTC 58,83%, CTC tái tạo chiếm 29,4%, các bất thường gồm chấm đáy chiếm 0,98%, vết trắng 8,82%, mạch máu bất thường 1,96%. So sánh với nghiên cứu của Lý Thị Thanh Nhã, chúng tôi thấy có sự tương đồng: lộ tuyến chiếm 56,1%, CTC tái tạo chiếm 19,5% và nhóm có hình ảnh bất thường chiếm 24, 4% [7].

4.2. Đánh giá kết quả điều trị tổn thương lành tính CTC bằng phương pháp áp lạnh

Chúng tôi tiến hành áp lạnh cho 102 trường hợp có tổn thương lành tính cổ tử cung thu thập được tỷ lệ khỏi bệnh sau áp lạnh chiếm 98,04%, trong đó có 2/102 trường hợp áp lạnh 2 lần (1,96%) Thời gian khỏi bệnh trung bình là $9,3 \pm 2,6$ tuần. So sánh với nghiên cứu của Lý Thị Thanh Nhã về kết quả điều trị lộ tuyến cổ tử cung bằng phương pháp đốt điện 106 trường hợp lộ tuyến, tỉ lệ điều trị khỏi là 85,8% [7], kết quả này thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi. Tương đồng với nghiên cứu của Lâm Đức Tâm áp lạnh cho 42 trường hợp tổn thương CTC cũng chỉ có 2 trường hợp áp lạnh 2 lần, tỷ lệ điều trị khỏi tăng dần sau thời gian theo dõi, đạt 95,45% sau 3 tháng và 100% sau 6 tháng [5]. Nghiên cứu của Hồ Thị

Phuong Thảo ghi nhận tỷ lệ khỏi bệnh sau lần 1 của áp lạnh là 98,1%, sau 2 lần là 100% [4], thời gian khỏi bệnh trung bình $8,3 \pm 2,5$ ngày. Nghiên cứu của Shriraj Katakdhond 2017 [13] năm 2017 tại Ấn Độ ghi nhận kết quả điều trị thành công tổn thương lành tính CTC đạt 96% sau 12 tuần, duy nhất có 01 trường hợp thất bại và đạt được sự hài lòng cao. So sánh với nghiên cứu của Phongsavan Keokedthong tỷ lệ áp lạnh thành công là 88,3% [11] tỷ lệ thành công thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi. Kết quả phân tích của Castro Wendy [9] ghi nhận tỷ lệ thành công của áp lạnh trong điều trị tổn thương CTC dao động từ 76% đến 94,6% tùy thuộc vào mức độ tổn thương CTC.

Sau khi thực hiện áp lạnh cho bệnh nhân, khả năng tiết dịch âm đạo là vấn đề được chúng tôi tư vấn cho phụ nữ cẩn thận để biết và theo dõi trong quá trình điều trị. Sự tiết dịch thường là do tình trạng xuất tiết và hoại tử. Giai đoạn này xuất hiện ngay sau áp lạnh và kéo dài 2- 4 tuần. Lí giải vấn đề này là do ngay vùng áp lạnh, CTC hình thành một khối băng rắn phủ quá diện tổn thương vài millimet bờ rõ, sau đó ít phút khối băng tan đi, tổ chức bắt đầu phù nề và xuất tiết. Giai đoạn này xuất tiết rất nhiều, đặc biệt sau áp lạnh dịch xuất tiết loãng và trong. Về sau trên diện tổn thương bắt đầu xuất hiện hình ảnh viêm cấp tính, có vùng hoại tử, đôi chỗ có điểm rỉ máu. Trong thời gian này dịch xuất tiết đặc hơn, xen lẫn với tổ chức hoại tử. Trong nghiên cứu của chúng tôi, ghi nhận thời gian tiết dịch trung bình sau áp lạnh là $12,08 \pm 3,4$ ngày. Nhận định của Lâm Đức Tâm thời gian tiết dịch trung bình là 7,68 ngày [5], thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi. Lí giải điều này do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi có ĐKTT lớn hơn đối tượng nghiên cứu của tác giả. Qua theo dõi trong và sau áp lạnh, có 10 trường hợp có cảm giác đau trần bụng trong khi đang áp lạnh, chỉ có 2 trường hợp (1,96%) chảy máu trong thời gian theo dõi, chảy máu lượng ít và tự cầm. Kết quả này không có sự khác biệt nhiều so với kết quả nghiên cứu của Lâm Đức Tâm, Hồ Thị Phương Thảo và Lý Thị Phương Nhã [4], [5], [7]. Đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân về kỹ thuật áp lạnh trong điều trị tổn thương lành tính CTC, chúng tôi ghi nhận tỷ lệ hài lòng của bệnh nhân đạt 98,04%, không có trường hợp không hài lòng. Theo Hồ Thị Phương Thảo khi điều trị bằng áp lạnh, lần tái khám đầu tiên có tỷ lệ hài lòng là 28,4%, khám lần hai là 57,4%, khám lần ba là 88,3% Tương tự như kết quả nghiên cứu của Lâm Đức Tâm ngay khi điều trị có 75% cho là hài lòng, có 25% cho là bình thường, không có trường hợp nào lo lắng và tỉ lệ hài lòng đạt 100% sau 6 tháng [5].

Tóm lại, kỹ thuật áp lạnh trong điều trị tổn thương CTC lành tính là một phương pháp tin cậy được chứng minh và sử dụng rộng rãi trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khi sử dụng áp lạnh trong điều trị tổn thương lành tính CTC tại Bệnh viện Phụ Sản Thành phố Cần Thơ tỷ lệ thành công gần như tuyệt đối sau 3 – 6 tháng điều trị.

V. KẾT LUẬN

Lí do đến khám phổ biến nhất là khí hư 66,7% và ngứa âm hộ, âm đạo 11,8%. Tình trạng tổn thương cổ tử cung chiếm tỷ lệ cao nhất là lộ tuyến cổ tử cung 67,6%. Đường kính tổn thương trung bình $2,7 \pm 0,7$ cm. Kết quả xét nghiệm tế bào cổ tử cung có 59,8% trường hợp tế bào biến đổi viêm. Kết quả soi cổ tử cung lộ tuyến 58,83%. Kết quả VIA dương tính là 19,6%.

Tỷ lệ khỏi bệnh hoàn toàn 98,1%. Thời gian điều trị trung bình $9,3 \pm 2,6$ tuần. Tỷ lệ bệnh nhân áp lạnh lại lần 2 chỉ có 1,96% trường hợp. Thời gian tiết dịch trung bình $12,08 \pm 3,4$ ngày. Biến chứng xảy ra phổ biến nhất là đau trong áp lạnh 9,6% và 1,96 chảy máu

trong thời gian theo dõi. Tỷ lệ hài lòng đạt 98,1%. Áp lạnh cổ tử cung là phương pháp điều trị tổn thương cổ tử cung đơn giản, hiệu quả, ít có biến chứng và có tỷ lệ hài lòng cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2016), "Dự phòng và kiểm soát ung thư cổ tử cung giai đoạn 2016-2025", Kế hoạch hành động quốc gia.
2. Cung Thị Thu Thủy (2018), "*Một số tổn thương cổ tử cung*", *Soi cổ tử cung và một số tổn thương cổ tử cung*, Nhà xuất bản Y học, tr 69-83.
3. Hồ Long Hiền, Huỳnh Quyết Thắng, Võ Văn Kha, Lê Quốc Chánh (2013), "Kết quả ghi nhận ung thư tại Cần Thơ 2005- 2011", *Tạp chí Ung thư học Việt Nam*, số 3, tr 50 - 60.
4. Hồ Thị Phương Thảo (2012), *Nghiên cứu kết quả điều trị tổn thương lành tính cổ tử cung bằng phương pháp đốt điện và áp lạnh*, Luận án tốt nghiệp chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Huế.
5. Lâm Đức Tâm, Nguyễn Vũ Quốc Huy (2016), "Đánh giá kết quả điều trị tổn thương cổ tử cung bằng phương pháp áp lạnh tại Cần Thơ", *Tạp chí Phụ Sản*, số 13, tr 52-57.
6. Lê Quang Thanh (2018), "Giải pháp toàn diện trong sàng lọc ung thư cổ tử cung", *Hội nghị Sản phụ khoa Đồng bằng sông Cửu Long*, tr 131-141.
7. Lý Thị Thanh Nhã (2015), *Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị tổn thương lộ tuyến cổ tử cung bằng phương pháp đốt điện*, Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Dược Huế.
8. Nguyễn Vũ Quốc Huy (2019), *Điều trị tổn thương lành tính và tiền ung thư cổ tử cung, Bệnh lý cổ tử cung*, nhà xuất bản đại học Huế, tr 213-223.
9. Gage J, Castro W (2003), "Effectiveness, Safety and Acceptability of Cryotherapy: A Systematic Literature Review, Cervical Cancer Prevention Issues in Depth 1".
10. Lim S (2010), "Cryotherapy: Evidence base and safety", *Practice Nurse*, 40(3), pp 18 - 21.
11. Phongsavan K Phengsavanh A, Wahlstrom R, Marions L, (2011), "Safety, feasibility, and acceptability of visual inspection with acetic acid and immediate treatment with cryotherapy in rural Laos", *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 144, pp 268-272.
12. Shalini K. Joy M. Christina S., Jay H., Miriam K., Stephen B., DPhil, Colleen E. McGahan, Andrew C., Benjamin K.S. Chan, Georgr F. Sawaya, (2001), "Surveillance After Treatment for Cervical Intraepithelial Neoplasia", *Obstetric and Gynecology*, pp 1158- 1170.
13. Shiriraj Katakdhond (2017), "Cryotherapy for cervical lesions: Efficacy and patient satisfaction", 6(6), pp 2331 -2336
14. Soerjomataram I Ferlay J Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, Maxwell D, *et al*, (2015), "Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and mào patterns in GLOBACAN 201", *Int. J. Cancer*. 136, pp E359- E386.
15. World Health Organization (2006), "Integrating Health Care for Sexual and Preproduction Health and Chronic Diseases", Visual screening methods, pp 123-124.

(Ngày nhận bài: 09/08/2020 - Ngày duyệt đăng: 08/09/2020)
