

**KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ SÙI MÀO GÀ BẰNG PHẪU THUẬT
TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2022-2023**

Lê Thị Cẩm Trinh^{1}, Nguyễn Trung Kiên¹, Trần Thái Thanh Tâm¹,
Nguyễn Thị Lệ Quyên²*

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ

*Email: bsletrinh@gmail.com

Ngày nhận bài: 25/12/2023

Ngày phản biện: 16/03/2024

Ngày duyệt đăng: 25/03/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sùi mào gà là một bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất trong những bệnh lây truyền qua đường tình dục, do tác nhân Human Papillomavirus gây ra. Bệnh hay tái phát nhưng chưa có một phương pháp nào điều trị triệt để, đặc biệt đối với các thương tổn lớn, sừng hóa, dễ gây tắc nghẽn.

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá kết quả điều trị sùi mào gà bằng phẫu thuật tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2022-2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 107 bệnh nhân sùi mào gà từ 18 tuổi trở lên. Các bệnh nhân được điều trị bằng phẫu thuật bằng dao điện cao tần và theo dõi trong 3 tháng. **Kết quả:** Sau 1 tháng điều trị có 70,1% bệnh nhân đạt kết quả tốt, 29,9% bệnh nhân đạt kết quả chưa tốt. Sau 3 tháng điều trị có 62,6% bệnh nhân đạt kết quả tốt, 37,4% bệnh nhân đạt kết quả chưa tốt. 17,1% bệnh nhân tái phát, thời gian tái phát ngắn nhất là 01 tháng, dài nhất là 02 tháng. Tác dụng phụ bao gồm: 1,87% bệnh nhân chảy máu, 23,4% đau, 14,9% phù nề sau phẫu thuật. **Kết luận:** Phẫu thuật cắt bỏ có hiệu quả trong điều trị sùi mào gà kích thước lớn, sừng hóa. Tuy nhiên cần phối hợp thêm phương pháp khác để hạn chế tác dụng phụ.

Từ khóa: sùi mào gà, mụn cơm, phẫu thuật.

ABSTRACT

**THE EFFECTS OF SURGERY IN THE TREATMENT OF GENITAL
WARTS AT CAN THO HOSPITAL OF DERMATO-VENEREOLGY
IN 2022-2023**

Le Thi Cam Trinh^{1}, Nguyen Trung Kien¹, Tran Thai Thanh Tam¹,
Nguyen Thi Le Quyen²*

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Can Tho Hospital of Dermato-Venereology

Background: Genital warts are common sexually transmitted diseases, caused by HPV (Human Papillomavirus). It usually recurrent and there is no single method to cure completely, especially for large sized or horny warts. **Objectives:** To evaluate the treatment results of surgery in genital wart patients at Can Tho Hospital of Dermato–Venereology from 2022 to 2023. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 107 genital wart patients ≥ 18 years old. Patients were treated by surgery and followed up for 3 months. **Results:** After 1 months, 70.1% of the patients had good efficient, 29.9% of the patients had not good efficient. After 3 months, 62.6% of the patients had good efficient, 37.4% of the patients had not good efficient ($p=0.008$). Recurrence rate was 17.1%, the shortest time to relapse is 01 month and the longest time to relapse is 02 months. The side effects included: bleeding (1.87%), pain (23.4%) and edema (14.9%). **Conclusion:** Surgical excision is effective in the treatment of large sized or horny genital warts. However, combination therapy is the suggested way to decrease side effects.

Keywords: condyloma, genital warts, surgery.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sùi mào gà là một bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất trong những bệnh lây truyền qua đường tình dục, do tác nhân *Human Papillomavirus*. Các triệu chứng của sùi mào gà thường là nhiễm trùng lành tính và không nghiêm trọng nhưng nó gây gánh nặng kinh tế cho cá nhân và toàn xã hội. Một số yếu tố nguy cơ cao dễ mắc sùi mào gà bao gồm: có nhiều bạn tình, tuổi bắt đầu quan hệ còn quá trẻ, không cắt bao quy đầu và hút thuốc lá. Đối tượng quan hệ đồng tính nam có tỉ lệ mắc sùi mào gà cao gấp 02 lần nhóm còn lại. Việc có nhiều bạn tình và thay đổi bạn tình liên tục làm tăng nguy cơ nhiễm *Human Papillomavirus* gây sùi.

Có nhiều phương pháp điều trị sùi mào gà nhưng các phương pháp điều trị chủ yếu nhằm loại bỏ tổn thương càng sớm càng tốt như đốt điện, áp nito lỏng, laser CO₂, ... và các phương pháp bôi tại chỗ như kem imiquimod 5%, podophyllotoxin nhưng không ưu tiên cho các thương tổn lớn, gây tác nghẽn nên nghiên cứu này: “Nghiên cứu kết quả điều trị sùi mào gà bằng phẫu thuật tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2022-2023” đã được thực hiện với mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị sùi mào gà bằng phẫu thuật tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2022-2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân được chẩn đoán sùi mào gà đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ từ 07/2022 đến 06/2023.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Bệnh nhân ≥ 18 tuổi được chẩn đoán bệnh sùi mào gà dựa vào lâm sàng: Thương tổn không sừng hóa màu hồng tươi, đỏ, thương tổn sừng hóa màu xám tro, nâu đen. Bề mặt có gai nhú. Vị trí ở nam giới là dương vật, quy đầu, quy đầu, mặt trong bao quy đầu, bìu, lỗ tiểu. Ở nữ giới là âm hộ, môi bé, môi lớn, lỗ tiểu, tiền đình, lỗ âm đạo, cổ tử cung.

+ Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Bệnh nhân đang mắc STDs khác: giang mai, lậu, *Chlamydia trachomatis*, *Herpes simplex*.

+ Bệnh nhân nữ có thai.

+ Bệnh nhân có tiền sử dị ứng với thuốc tê lidocain.

+ Bệnh nhân có dấu hiệu bị bệnh tim, gan, phổi nặng hoặc rối loạn tâm thần.

- **Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ từ tháng 07/2022 đến tháng 06/2023.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

- **Cỡ mẫu:** được tính theo công thức sau:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p \times (1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n: là cỡ mẫu.

Z: với mong muốn mức tin cậy là 95% thì $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$.

d: là sai số cho phép trong nghiên cứu 7%, $d = 0,07$.

p: là kết quả điều trị sùi mào gà bằng phẫu thuật. Theo Heung-Kwon Oh (2014) điều trị sùi mào gà bằng phẫu thuật sau 3 tháng có 83,7% [1] bệnh nhân sùi mào gà sạch hoàn toàn thương tổn nên chọn $p = 0,837$.

Theo công thức trên tính được $n=106,96$. Thực tế chúng tôi nghiên cứu trên 107 bệnh nhân sùi mào gà.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện theo thời gian, phù hợp với đối tượng nghiên cứu năm cho đến khi đủ số lượng bệnh nhân.

- **Nội dung nghiên cứu:** Bệnh nhân được điều trị bằng phẫu thuật cắt bỏ bằng dao điện các thương tổn $\geq 0,5 \text{ cm}^2$ 01 lần trong tuần, tái khám sau khi ra viện 01 tuần và mỗi tuần sau đó. Liệu trình điều trị: 01 tháng. Theo dõi trong 3 tháng .

Đánh giá kết quả điều trị sau 01 tháng:

+ Tốt: sau một đợt điều trị 01 tháng không bị tái phát, không biến chứng, không tác dụng phụ không mong muốn.

+ Chưa tốt: nếu có một trong các biểu hiện như tái phát sau một đợt điều trị 01 tháng, có biến chứng, tác dụng phụ không mong muốn.

Tái phát sau một đợt điều trị: sau điều trị 01 tháng, theo dõi thấy bệnh nhân có xuất hiện tại chỗ thương tổn cũ với kích thước như trước hoặc lớn hơn và xuất hiện thêm nhiều thương tổn mới sẽ được coi là tái phát.

Biến chứng: tất cả bệnh nhân trong và sau điều trị, nếu có một trong các biến chứng như sốc phản vệ do thuốc tê, chảy máu, nhiễm trùng, đau, phù nề, hoặc loét được xem có biến chứng.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu được nhập, xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Số lần điều trị

Lần điều trị	n	Tỉ lệ (%)
1	83	77,6
2	15	14,0
3	6	5,6
>3	3	2,8
Tổng	107	100

Nhận xét: Bệnh nhân sùi mào gà điều trị 01 lần chiếm tỉ lệ cao nhất (77,6%), kế đó là điều trị 2 lần với 14%, số bệnh nhân điều trị trên 03 lần chiếm tỉ lệ thấp nhất (chiếm 2,8%).

Bảng 2. Kết quả điều trị

Kết quả	1 tháng		3 tháng	
	n	Tỉ lệ (%)	n	Tỉ lệ (%)
Tốt	75	70,1	67	62,6
Chưa tốt	32	29,9	40	37,4
Tổng	107	100	107	100
$p=0,008$				

Nhận xét: Sau 1 tháng điều trị có 75/107 người đạt kết quả điều trị tốt (chiếm 70,1%), 32/107 người đạt kết quả điều trị chưa tốt (chiếm 29,9%). Sau 3 tháng điều trị, nhóm có kết quả điều trị tốt giảm xuống còn 62,6%, có 37,4% đối tượng nghiên cứu đạt kết quả điều trị chưa tốt.

Bảng 3. Kết quả điều trị theo xu hướng tình dục

Xu hướng \ Kết quả	Tốt	Chưa tốt	Tổng
Đồng giới	12 (44,4%)	15 (55,6%)	27 (100%)
Khác giới	55 (68,8%)	25 (31,2%)	80 (100%)
Tổng	67 (62,6%)	40 (37,4%)	107 (100%)

p=0,024

Nhận xét: Nhóm xu hướng tình dục đồng giới có kết quả điều trị tốt (44,4%) thấp hơn nhóm có xu hướng tình dục khác giới (68,8%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p=0,024.

Bảng 4. Kết quả điều trị theo đường quan hệ

Hậu môn \ Kết quả	Tốt	Chưa tốt	Tổng
Có	16 (48,5%)	17 (51,5%)	74 (100%)
Không	51 (68,9%)	23 (31,1%)	33 (100%)
Tổng	67 (62,6%)	40 (37,4%)	107 (100%)

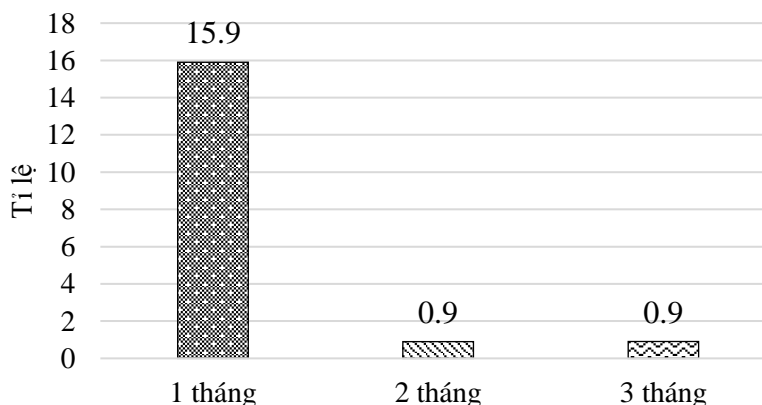
p=0,044

Nhận xét: Nhóm quan hệ tình dục bằng đường sinh dục-hậu môn có kết quả điều trị tốt (48,5%) thấp hơn nhóm quan hệ tình dục không phải đường sinh dục-hậu môn (68,9%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p=0,044.

Bảng 5. Biến chứng

Biến chứng	n	Tỉ lệ (%)
Chảy máu	2	1,9
Đau	25	23,4
Phù nề	16	15,0
Nhiễm trùng	0	0
Sốc	0	0

Nhận xét: có 35/107 người có đau sau phẫu thuật (chiếm 32,7%), 28/107 người có phù nề sau phẫu thuật (chiếm 26,2%), chỉ 03/107 người có chảy máu sau phẫu thuật (chiếm 2,8%).



Biểu đồ 1. Thời gian tái phát

Nhận xét: Thời gian tái phát ngắn nhất là 01 tháng (chiếm 15,9%), dài nhất là 03 tháng (chiếm 0,9%).

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhóm bệnh nhân sùi mào gà điều trị 01 lần chiếm tỉ lệ cao nhất (77,6%), kế đó là điều trị 2 lần với 14%, số bệnh nhân điều trị trên 03 lần chiếm tỉ lệ thấp nhất (chiếm 2,8%). Theo Lạc Thị Kim Ngân (2021), số lần điều trị là 1 và lớn hơn hoặc bằng 4 chiếm tỷ lệ cao nhất là 28,4%. Số lần điều trị là 3 lần chiếm tỷ lệ thấp nhất là 17,4% [2]. Theo nghiên cứu của Hà Nguyên Phương Anh (2015), bệnh nhân phải điều trị bằng laser CO₂ chỉ một lần là 50%, điều trị hai lần là 34,38% và 15,63% bệnh nhân phải điều trị từ ba lần trở lên [3]. Những thương tổn nhỏ, khu trú có thể được giải quyết với một lần điều trị bằng laser CO₂ hoặc phẫu thuật. Nhưng những thương tổn lớn, ở vị trí dễ chảy máu hoặc gây tắc nghẽn cần điều trị nhiều lần [4].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, sau 01 tháng điều trị có 75/107 người đạt kết quả điều trị tốt (chiếm 70,1%), 32/107 người đạt kết quả điều trị chưa tốt (chiếm 29,9%). Sau 3 tháng điều trị, nhóm có kết quả điều trị tốt giảm xuống còn 62,6%, có 37,4% đối tượng nghiên cứu đạt kết quả điều trị chưa tốt. Heung-Kwon Oh (2014) nghiên cứu trên 72 bệnh nhân mắc sùi mào gà hậu môn dương tính với HIV được phẫu thuật cắt bỏ bằng phương pháp đông máu và tất cả các vết thương đều lành hoàn toàn trong vòng 3 tháng, có 16,3% bệnh nhân này bị tái phát. Tác giả thấy rằng không có sự gia tăng đáng kể về tỷ lệ biến chứng ở những bệnh nhân có số lượng tế bào T CD4+ thấp (<200/ μ L) so với những bệnh nhân có số lượng cao hơn [1]. Trần Thị Minh Thùy (2022) nghiên cứu trên 70 bệnh nhân sùi mào gà ở sinh dục ngoài từ 18 tuổi trở lên cho thấy sau 12 tuần điều trị, nhóm bôi imiquimod 5% 3 lần/tuần phối hợp laser CO₂ có hiệu quả điều trị tốt hơn (tỷ lệ khỏi là 91,2%) với nhóm chỉ điều trị bằng laser CO₂ (tỷ lệ khỏi là 88,9%), tuy nhiên không có sự khác biệt, $p>0.05$. 3 tháng sau khi ngừng điều trị, nhóm bôi imiquimod 5% 3 lần/tuần phối hợp laser CO₂ có 11,8% bệnh nhân xuất hiện lại tổn thương ít hơn so với nhóm điều trị bằng laser CO₂ (33,3%), $p<0.05$ [5].

Như vậy, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy điều trị sùi mào gà bằng phẫu thuật có tỉ lệ kết quả tốt thấp hơn các phương pháp khác. Điều này có thể giải thích do chúng tôi lựa chọn đối tượng có thương tổn kích thước lớn nên cần thời gian điều trị lâu hơn, nhiều lần hơn nên dễ gây tác dụng phụ và biến chứng hơn. Thời gian điều trị càng lâu thì thương tổn càng lan rộng gây nên vòng xoắn thời gian-kích thước điều đó giải thích tại sao kết quả tốt sau 03 tháng thấp hơn kết quả tốt sau 01 tháng điều trị [6]. Ngoài ra, một số bệnh nhân có tái phát sau 01 tháng điều trị, cũng như một số bệnh nhân có tác dụng phụ như chảy máu, đau, phù nề sau khi phẫu thuật thương tổn có kích thước lớn làm giảm tỉ lệ kết quả tốt sau 03 tháng điều trị.

Theo nghiên cứu của chúng tôi nhóm xu hướng tình dục đồng giới có kết quả điều trị tốt (44,4%) thấp hơn nhóm có xu hướng tình dục khác giới (68,8%). Kết quả giữa nhóm có xu hướng tình dục đồng giới và nhóm có xu hướng tình dục khác giới có ý nghĩa thống kê với $p=0,024$. Nhóm quan hệ tình dục bằng đường sinh dục-hậu môn có kết quả điều trị tốt (48,5%) thấp hơn nhóm quan hệ tình dục không phải đường sinh dục-hậu môn (68,9%). Kết quả có ý nghĩa thống kê với $p=0,044$. Vì những thương tổn ở hậu môn thường phát hiện trễ, kích thước lớn, dễ chảy máu nên cần điều trị nhiều lần. Ngoài ra, thời gian phát hiện bệnh càng dài, tổn thương càng nhiều và lớn, thời gian điều trị càng lâu thì thương tổn càng lan rộng nên kết quả điều trị tốt ở nhóm xu hướng tình dục đồng giới thấp hơn nhóm có xu hướng tình dục khác giới.

Theo nghiên cứu của chúng tôi có 35/107 người có đau sau phẫu thuật (chiếm 32,7%), 28/107 người có phù nề sau phẫu thuật (chiếm 26,2%), chỉ 03/107 người có chảy máu sau phẫu thuật (chiếm 2,8%). Theo Mehdi và cộng sự (2019), khoảng 20% bệnh nhân có đau nhẹ sau khi làm phẫu thuật, nhưng họ có thể chịu đựng được [7].

Những thương tổn ở thành âm đạo và các vị trí khác như cổ tử cung thường hạn chế vô cảm ở vùng đó và kiểm soát chảy máu cũng khó khăn hơn, chính vì vậy có thể xuất hiện các biến chứng đau sau phẫu thuật, chảy máu, nhiễm trùng, phù nề. Bên cạnh đó những thương tổn kích thước lớn nếu phẫu thuật trong 01 lần cũng dễ gây đau đớn cho bệnh nhân. Tuy nhiên các biến chứng này tồn tại trong thời gian ngắn, các trường hợp chảy máu đáp ứng với băng ép hoặc là đốt cầm máu, nhiễm trùng đáp ứng với kháng sinh theo kháng sinh đồ và phù nề đáp ứng với kháng viêm.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, thời gian tái phát ngắn nhất là 01 tháng (chiếm 15,9%), dài nhất là 3 tháng (chiếm 0,9%). Heung-Kwon Oh (2014) nghiên cứu trên 72 bệnh nhân mắc sùi mào gà hậu môn dương tính với HIV được phẫu thuật cắt bỏ bằng phương pháp đông máu và tất cả các vết thương đều lành hoàn toàn trong vòng 3 tháng, có 16,3% bệnh nhân này bị tái phát [1]. Tỷ lệ tái phát tổn thương phụ thuộc vào tiến hành thủ thuật có làm sạch hết tổn thương hay không, vì thời gian điều trị càng lâu thì thương tổn càng lan rộng.

V. KẾT LUẬN

Sau 1 tháng điều trị có 64,5% đạt kết quả điều trị tốt 35,5% đạt kết quả điều trị chưa tốt. Sau 3 tháng điều trị, 62,6% đạt kết quả điều trị tốt 37,4% kết quả điều trị chưa tốt. Tỷ lệ tái phát sau 3 tháng là 17,8%. Biến chứng đau sau phẫu thuật 32,7%, phù nề 26,2%, chảy máu 2,8%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Oh H. K., S. H. Moon, et al. Results of surgical treatment on benign anal diseases in Korean HIV-positive patients. *J Korean Med Sci.* 2014. 29(9), 1260-5. <https://doi.org/10.3346/jkms.2014.29.9.1260>.
 2. Lạc Thị Kim Ngân, Huỳnh Văn Bá, Trần Gia Hưng, Nguyễn Hoàng Khiêm. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, tít Human Papillomavirus và kết quả điều trị bệnh sùi mào gà tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ. *Tạp Chí Y học Việt Nam.* 2021. 507(1), 26-29. <https://doi.org/10.51298/vmj.v507i1.1311>.
 3. Hà Nguyễn Phương Anh. Nhiễm Human Papillomavirus trên bệnh nhân bị nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục và tác dụng của cimetidin trong phòng tái phát bệnh sùi mào gà. Luận án Tiến sĩ Y học. Trường Đại học Y Hà Nội. 2015. 126.
 4. Scheinfeld N. and D. S. Lehman. An evidence-based review of medical and surgical treatments of genital warts. *Dermatol Online J.* 2006. 12(3), 5. <https://doi.org/10.5070/D37v57p744>.
 5. Trần Thị Minh Thùy, Phạm Thị Lan, Mai Bá Hoàng Anh, Phạm Đình Hòa. Hiệu quả điều trị bệnh sùi mào gà bằng phối hợp laser CO₂ và bôi imiquimod 5%. *Tạp chí Da liễu học Việt Nam.* 2022. (37), 57-64. <https://doi.org/10.56320/tcdlhn.v37.26>.
 6. Kim E. J., J. C. Lee, et al. Trends of genital wart in Korea according to treatment method classification: Big data analysis of health care in 2010-2019. *Investig Clin Urol.* 2023. 64(1), 56-65. <https://doi.org/10.4111/icu.20220318>.
 7. Mehdi Mayyadah H and Ali S Mahmood. Treatment of genital warts by using CO₂ laser. *Medical Journal of Babylon.* 2019. 16(2), 94. https://doi.org/10.4103/MJBL.MJBL_120_18.
-