

điểm tích cực nhằm duy trì khả năng sinh sản và sức khỏe lâu dài cho bệnh nhân. Để giảm tỷ lệ mắc và tử vong do ung thư cổ tử cung tại Việt Nam, cần triển khai rộng rãi hơn các chương trình sàng lọc định kỳ, kết hợp các xét nghiệm hiện đại như HPV và ThinPrep nhằm tăng cường phát hiện và điều trị sớm. Đồng thời, cần có các chương trình tư vấn và giáo dục sức khỏe sinh sản để nâng cao nhận thức của phụ nữ về tầm quan trọng của việc sàng lọc định kỳ và duy trì các thói quen bảo vệ sức khỏe tình dục.

V. KẾT LUẬN

Sàng lọc ung thư cổ tử cung dựa trên bộ đôi xét nghiệm HPV và ThinPrep kết hợp với xử trí phù hợp giúp đạt hiệu quả cao trong phát hiện và điều trị các tổn thương tiền ung thư cổ tử cung. Việc tiếp tục duy trì và tối ưu hóa các phương pháp điều trị là thiết yếu để cải thiện sức khỏe phụ nữ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organization.** (2020). Cervical Cancer.
2. **GLOBOCAN.** (2020). Vietnam Fact Sheet. International Agency for Research on Cancer.
3. **Bruni, L., et al.** (2021). Global epidemiology of HPV infection. *Annals of Oncology*, doi: 10.1093/annonc/mdv498.
4. **Phạm T, Bui L, Kim G, Hoang D, Tran T, Hoang M.** Cancers in Vietnam-Burden and Control Efforts: A Narrative Scoping Review. *Cancer Control*. 2019 Jan-Dec;26(1)
5. **Thái, B. T., et al.** (2023). ThinPrep effectiveness in cervical cancer screening. *Vietnam Medical Journal*.
6. **Hoàn, T. T. K.** (2019). Co-testing in cervical cancer screening. *Vietnam Journal of Obstetrics and Gynecology*.
7. **Nguyễn Trung Kiên.** "Nghiên cứu về tỷ lệ nhiễm HPV ở phụ nữ." *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2021.
8. **Lâm Đức Tâm.** "Sàng lọc tổn thương cổ tử cung." *Y học và Phụ Sản*, 2017.
9. **World Health Organization.** "Global cancer statistics 2020." IARC, 2020.
10. **Hà Thị Thương** (2012). Kết quả khám sàng lọc ung thư cổ tử cung ở phụ nữ tỉnh Bắc Kạn năm 2012. *Tạp chí ung thư học Việt Nam*, (4-2013), tr.92-96.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM CÂN GAN CHÂN BẰNG PHƯƠNG PHÁP TIÊM CORTICOID TẠI CHỖ

Đặng Phước Giàu¹, Nguyễn Chí Nguyễn¹, Lý Tuyết Nhi¹,
Võ Văn Phúc Toàn¹, Lê Thị Tuyết Đoàn¹, Huỳnh Kim Hiệu¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả và độ an toàn của tiêm corticoid tại chỗ trong điều trị viêm cân gan chân. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 25 bệnh nhân bị viêm cân gan chân được điều trị bằng tiêm corticoid tại chỗ. Đánh giá hiệu quả điều trị dựa trên điểm số đau theo thang điểm VAS và điểm số chức năng theo thang điểm AOFAS. **Kết quả:** Độ tuổi trung bình của bệnh nhân là 51,04 (dao động từ 37 đến 60 tuổi), 68% là nữ. Điểm VAS trung bình trước tiêm là 6,96 giảm còn 1,84 sau tiêm. Phép kiểm định t-test cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm VAS trước và sau tiêm ($p < 0,05$). Điểm AOFAS trung bình sau tiêm là $83,04 \pm 6,31$. Theo thang điểm AOFAS, 36% bệnh nhân đạt kết quả rất tốt, 52% đạt kết quả tốt, và 12% đạt kết quả khá. Không có bệnh nhân nào gặp biến chứng sau tiêm. **Kết luận:** Tiêm corticoid tại chỗ là một phương pháp điều trị an toàn và hiệu quả cho viêm cân gan chân, giúp giảm đau và cải thiện chức

năng. **Từ khóa:** Cân gan chân, viêm cân gan chân, tiêm corticoid.

SUMMARY

EVALUATION OF TREATMENT OUTCOMES FOR PLANTAR FASCIITIS WITH LOCAL CORTICOSTEROID INJECTION

Objectives: To evaluate the efficacy and safety of local corticosteroid injection in the treatment of plantar fasciitis. **Materials and methods:** This was a cross-sectional descriptive study of 25 patients with plantar fasciitis treated with local corticosteroid injection. Treatment efficacy was assessed based on pain scores using the Visual Analogue Scale (VAS) and functional scores using the American Orthopaedic Foot & Ankle Society (AOFAS) scale. **Results:** The mean age of the patients was 51.04 (range 37-60 years), and 68% were female. The mean VAS score before injection was 6.96, which decreased to 1.84 after injection. The paired t-test showed a statistically significant difference in VAS scores before and after injection ($p < 0.05$). The mean AOFAS score after injection was 83.04 ± 6.31 . According to the AOFAS scale, 36% of patients had excellent, 52% had good, and 12% had fair outcomes. No patients experienced complications after injection. **Conclusion:** Local corticosteroid injection is a safe and effective treatment for plantar fasciitis, provides pain relief and improves function. **Keywords:** Plantar fascia, plantar

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Kim Hiệu

Email: hkhiu@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 23.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.11.2024

Ngày duyệt bài: 27.12.2024

fasciitis, corticosteroid injection.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm cân gan chân là một trong những nguyên nhân phổ biến nhất gây đau gót chân, đặc biệt ở người lớn tuổi và những người thường xuyên đứng lâu hoặc vận động mạnh [1]. Tình trạng này xảy ra khi cân gan chân, một dải mô nối từ gót chân đến các ngón chân, bị viêm do áp lực hoặc chấn thương kéo dài. Bệnh lý này ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống, gây khó khăn trong sinh hoạt hằng ngày và làm hạn chế khả năng vận động.

Các phương pháp điều trị viêm cân gan chân rất đa dạng, bao gồm nghỉ ngơi, vật lý trị liệu, dùng thuốc giảm đau và phẫu thuật. Tuy nhiên, tiêm corticoid tại chỗ là một trong những phương pháp phổ biến nhất được sử dụng để giảm đau nhanh chóng và cải thiện tình trạng viêm, nhờ vào tác dụng kháng viêm mạnh mẽ của corticoid [2]. Dù vậy, việc sử dụng corticoid cần được kiểm soát chặt chẽ do nguy cơ biến chứng và tác dụng phụ nếu lạm dụng trong thời gian dài.

Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá hiệu quả và an toàn của phương pháp tiêm corticoid tại chỗ trong điều trị viêm cân gan chân, đồng thời xem xét các yếu tố có thể tác động đến kết quả, từ đó cung cấp thêm dữ liệu hỗ trợ cho các chiến lược điều trị hiệu quả hơn.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Tất cả bệnh nhân được chẩn đoán viêm cân gan chân và chỉ định tiêm corticoid tại chỗ tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ trong giai đoạn 2021-2022.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bệnh nhân trên 18 tuổi, được chẩn đoán viêm cân gan chân và chỉ định tiêm corticoid.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân dưới 18 tuổi, bệnh nhân có vết thương hở hoặc nhiễm trùng tại vùng tổn thương, hoặc bệnh nhân chống chỉ định tiêm corticoid.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Tất cả bệnh nhân thỏa mãn tiêu chuẩn chọn mẫu và tiêu chuẩn loại trừ đều được đưa vào nghiên cứu theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Trên thực tế nghiên cứu chúng tôi ghi nhận được 25 bệnh nhân.

Nội dung nghiên cứu: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, bên tổn thương.

Đặc điểm lâm sàng và hình ảnh học: Tính chất đau, tổn thương trên Xquang, tổn thương trên siêu âm.

Kết quả điều trị: Giảm đau sau tiêm, kết quả phục hồi chức năng, biến chứng (nếu có).

Phương pháp xử lý & phân tích số liệu: Dữ liệu được phân tích dựa vào phần mềm SPSS 20.0, kết quả phân tích được xem như có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung nhóm nghiên cứu.

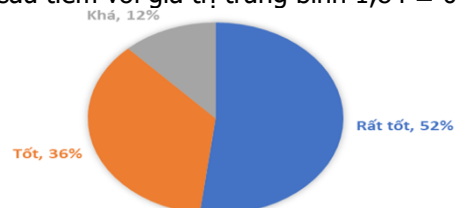
Độ tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 51,04; tuổi nhỏ nhất là 37 và tuổi lớn nhất là 60. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 17/25 (68%) bệnh nhân là nữ. Chân phải bị tổn thương nhiều hơn với tỉ lệ 64%, chân trái bị tổn thương chiếm 36%, không trường hợp nào tổn thương cả hai chân.

Bệnh nhân trước mổ đau nhiều, với mức độ đau theo thang điểm VAS có giá trị trung bình $6,96 \pm 1,1$ (trong khoảng 5-9). Trên phim Xquang xương gót, 72% bệnh nhân có hình ảnh gai xương gót (18/25). Trên siêu âm, 21 bệnh nhân có hình ảnh dày cân gan chân chiếm 84%.

Bảng 1. Tổn thương trên Xquang và siêu âm (n=25)

Tổn thương	Số lượng bệnh nhân	Tỷ lệ (%)
Gai xương gót trên Xquang	18	72
Dày cân gan chân trên siêu âm	21	84

3.2. Kết quả điều trị. Tất cả 25 bệnh nhân được điều trị đều cải thiện tình trạng đau, điểm VAS sau tiêm với giá trị trung bình $1,84 \pm 0,85$.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ phục hồi chức năng theo AOFAS (n=25)

Nhận xét: Trong 25 bệnh nhân sau tiêm, 36% đạt kết quả rất tốt, 52% đạt kết quả tốt và 12% đạt kết quả khá, không có trường hợp nào đạt kết quả trung bình và kém. Điểm AOFAS đạt giá trị trung bình $83,04 \pm 6,31$ (dao động từ 70 đến 91 điểm). Tất cả bệnh nhân sau tiêm không gặp biến chứng.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi đã khảo sát 25 bệnh nhân bị viêm cân gan chân với độ tuổi trung bình là 51,04 (dao động từ 37 đến 60 tuổi). Điều này cho thấy viêm cân gan chân thường gặp ở người trung niên, tương đồng với nghiên cứu của tác giả Rhim năm 2021 với lứa

tuổi mắc bệnh chủ yếu từ 40 đến 60 tuổi [3]. Một điểm đáng chú ý là nhóm nghiên cứu có sự chênh lệch giới tính, với 68% là nữ giới. Kết quả tương tự nghiên cứu của Irving với tỷ lệ bệnh của nữ giới 58,75% cao hơn nam giới [4]. Kết quả này phù hợp với quan sát thực tế rằng viêm cân gan chân có xu hướng phổ biến hơn ở phụ nữ trong độ tuổi trung niên, đặc biệt là giai đoạn gần và mãn kinh. Có nhiều yếu tố có thể góp phần giải thích cho sự ưu thế này ở nữ giới trung niên:

- **Thay đổi nội tiết tố:** Suy giảm estrogen trong giai đoạn mãn kinh có thể dẫn đến giảm mật độ xương, giảm độ đàn hồi của các mô liên kết, bao gồm cả cân gan chân, làm tăng nguy cơ viêm và tổn thương.

- **Tăng cân:** Phụ nữ trong giai đoạn mãn kinh thường gặp phải tình trạng tăng cân, đặc biệt là tăng mỡ bụng, làm tăng áp lực lên bàn chân và cân gan chân, góp phần vào sự phát triển của viêm cân gan chân.

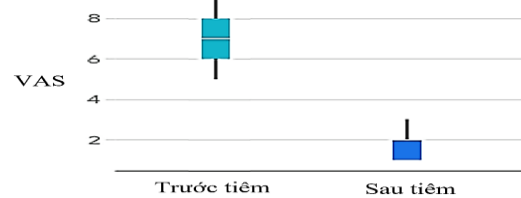
- **Lối sống:** Mặc dù nghiên cứu này chưa phân tích cụ thể về lối sống, nhưng các yếu tố như đi giày cao gót thường xuyên, đứng hoặc đi lại nhiều trong thời gian dài cũng có thể làm tăng nguy cơ viêm cân gan chân ở phụ nữ.

Về vị trí tổn thương, nghiên cứu ghi nhận 64% bệnh nhân bị viêm cân gan chân phải và 36% bị viêm cân gan chân trái. Không có trường hợp nào bị viêm cả hai chân cùng lúc. Việc chân phải bị ảnh hưởng nhiều hơn có thể liên quan đến việc chân phải thường là chân thuận ở đa số người, dẫn đến việc chịu lực và vận động nhiều hơn, làm tăng nguy cơ tổn thương cân gan chân.

Trước khi phẫu thuật, bệnh nhân tham gia nghiên cứu đều có mức độ đau cao, với điểm số VAS trung bình là $6,96 \pm 1,1$ (trong khoảng 5-9). Điều này cho thấy viêm cân gan chân gây ra những cơn đau đáng kể, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh, và nhấn mạnh sự cần thiết của việc can thiệp điều trị. Kết quả chụp X-quang cho thấy 72% bệnh nhân (18/25) có hình ảnh gai xương gót. Mặc dù gai xương gót thường được cho là có liên quan đến viêm cân gan chân, nhưng một số nghiên cứu gần đây cho thấy gai xương gót có thể chỉ là một dấu hiệu lão hóa tự nhiên và không phải lúc nào cũng gây ra triệu chứng [5]. Siêu âm cũng là một phương pháp hữu ích trong chẩn đoán viêm cân gan chân. Trong nghiên cứu này, 84% bệnh nhân (21/25) có hình ảnh dày cân gan chân trên siêu âm. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đây cho thấy siêu âm có độ nhạy cao trong việc phát hiện dày cân gan chân [5].

4.2. Kết quả phẫu thuật. Nghiên cứu cho

thấy phương pháp điều trị được áp dụng mang lại hiệu quả tích cực cho tất cả 25 bệnh nhân tham gia. Điểm VAS sau tiêm giảm đáng kể, với giá trị trung bình là $1,84 \pm 0,85$, cho thấy tình trạng đau được cải thiện rõ rệt. Phép kiểm định t-test cho mẫu cặp được sử dụng để so sánh điểm VAS trước và sau tiêm, cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điều này xác nhận rằng phương pháp điều trị tiêm corticoid tại chỗ đã mang lại hiệu quả giảm đau rõ rệt.



Biểu đồ 2. Phân bố điểm VAS trước và sau tiêm

Kết quả điều trị cho thấy tỷ lệ phục hồi chức năng rất khả quan sau khi tiêm corticoid. Cụ thể, 36% bệnh nhân đạt kết quả rất tốt, 52% đạt kết quả tốt và 12% đạt kết quả khá, không có trường hợp nào đạt kết quả trung bình và kém theo thang điểm AOFAS. Điểm AOFAS trung bình sau tiêm trong nghiên cứu của chúng tôi $83,04 \pm 6,31$ tương đồng với điểm số của nhóm tiêm steroid trong nghiên cứu của Sharma và cộng sự với điểm AOFAS trung bình $81,23 \pm 9,6$ [6]. Kết quả này cho thấy tiêm corticoid có thể giúp cải thiện chức năng vận động và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân viêm cân gan chân một cách đáng kể. Sự tương đồng về điểm AOFAS giữa hai nghiên cứu càng củng cố thêm bằng chứng về hiệu quả của tiêm corticoid trong điều trị viêm cân gan chân. Điều này cho thấy tiêm corticoid là một lựa chọn điều trị đáng tin cậy, có thể mang lại hiệu quả tương đương nhau trong các quần thể bệnh nhân khác nhau.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, không có bệnh nhân nào gặp biến chứng sau tiêm corticoid. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Sharma và cộng sự (2023), trong đó cũng không ghi nhận biến chứng nào ở nhóm bệnh nhân tiêm corticoid [6]. Điều này cho thấy tiêm corticoid tại chỗ là một phương pháp điều trị tương đối an toàn cho viêm cân gan chân, với tỷ lệ biến chứng thấp. Tuy nhiên, vẫn cần lưu ý đến các biến chứng tiềm ẩn như nhiễm trùng, teo mô mỡ, và đứt gân [7]. Cần tuân thủ nghiêm ngặt quy trình tiêm và theo dõi bệnh nhân sau tiêm để phát hiện và xử lý kịp thời các biến chứng nếu có.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tiêm corticoid tại chỗ là

một phương pháp điều trị hiệu quả cho viêm cân gan chân, giúp giảm đau đáng kể và cải thiện chức năng vận động. Trong nghiên cứu này, tiêm corticoid tại chỗ không gây ra biến chứng nào cho bệnh nhân. Tuy nhiên, nghiên cứu còn có một số hạn chế như kích thước mẫu nhỏ và thời gian theo dõi ngắn. Cần có những nghiên cứu với quy mô lớn hơn và thời gian theo dõi dài hơn để đánh giá đầy đủ hiệu quả và độ an toàn của phương pháp điều trị này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cole, C., Seto, C., & Gazewood, J. (2005). Plantar fasciitis: evidence-based review of diagnosis and therapy. *American family physician*, 72(11), 2237–2242.
2. McMillan, A. M., Landorf, K. B., Gilheany, M. F., Bird, A. R., Morrow, A. D., & Menz, H. B. (2012). Ultrasound guided corticosteroid injection for plantar fasciitis: randomised controlled trial. *BMJ (Clinical research ed.)*, 344, e3260. <https://doi.org/10.1136/bmj.e3260>.
3. Rhim, H. C., Kwon, J., Park, J., Borg-Stein, J., & Tenforde, A. S. (2021). A Systematic Review of Systematic Reviews on the Epidemiology, Evaluation, and Treatment of Plantar Fasciitis. *Life (Basel, Switzerland)*, 11(12), 1287. <https://doi.org/10.3390/life11121287>.
4. Irving, D. B., Cook, J. L., Young, M. A., & Menz, H. B. (2007). Obesity and pronated foot type may increase the risk of chronic plantar heel pain: a matched case-control study. *BMC musculoskeletal disorders*, 8, 41. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-8-41>.
5. Buchbinder R. (2004). Clinical practice. Plantar fasciitis. *The New England journal of medicine*, 350(21), 2159–2166. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp032745>.
6. Sharma, R., Chaudhary, N. K., Karki, M., Sunuwar, D. R., Singh, D. R., Pradhan, P. M. S., Gyawali, P., Duwal Shrestha, S. K., & Bhandari, K. K. (2023). Effect of platelet-rich plasma versus steroid injection in plantar fasciitis: a randomized clinical trial. *BMC musculoskeletal disorders*, 24(1), 172. <https://doi.org/10.1186/s12891-023-06277-1>.
7. Kamel, S. I., Rosas, H. G., & Gorbachova, T. (2024). Local and Systemic Side Effects of Corticosteroid Injections for Musculoskeletal Indications. *AJR. American journal of roentgenology*, 222(3), e2330458. <https://doi.org/10.2214/AJR.23.30458>.

ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ LÀM SẠCH ĐẠI TRÀNG TRÊN BỆNH NHÂN NỘI SOI ĐẠI TRÀNG TOÀN BỘ ĐƯỢC HƯỚNG DẪN NHẮC LẠI TRONG QUÁ TRÌNH UỐNG THUỐC TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI CƠ SỞ CẦU GIẤY

Phạm Thị Hồng Dịu¹, Đào Viết Quân², Danh Thị Phụng¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu đánh giá mức độ làm sạch đại tràng ở nhóm bệnh nhân được hướng dẫn nhắc lại trong quá trình uống thuốc chuẩn bị nội soi đại tràng. Thiết kế nghiên cứu: Can thiệp lâm sàng, mù đơn, có nhóm chứng. Kết quả nghiên cứu trên 200 bệnh nhân (trong đó có 87 bệnh nhân thuộc nhóm chứng và 113 bệnh nhân được hướng dẫn nhắc lại) cho thấy người bệnh tuân thủ hướng dẫn chuẩn bị đại tràng, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở cả hai nhóm: tỉ lệ tuân thủ uống thuốc (94,5%), chế độ uống nước (94,5%). Tỉ lệ bệnh nhân tuân thủ chế độ đi lại, xoa bụng với cường độ liên tục ở nhóm can thiệp là 60,2% và nhóm chứng là 44,8% với $p=0,031$. Tỷ lệ bệnh nhân uống thuốc theo đúng thời gian hướng dẫn (2-3 giờ) ở cả 2 nhóm là 50,5%, nhóm can thiệp là 56,6% và nhóm chứng 42,5% với $p=0,001$. Tỷ lệ người bệnh đủ điều

kiện nội soi đại tràng ở cả 2 nhóm là 91,5%. Mức độ sạch đại tràng ở lần đi vệ sinh cuối cùng đạt tiêu chuẩn ở nhóm can thiệp (85,9%) cao hơn nhóm chứng (80,4%). Tổng điểm BBPS ≥ 6 ở nhóm can thiệp cao hơn nhóm chứng lần lượt là 93,8% và 88,5% với $p=0,042$. Việc hướng dẫn nhắc lại trong quá trình uống thuốc của bệnh nhân chuẩn bị NSĐT bước đầu đã cho thấy tính khả thi cao và nâng cao hiệu quả cho quá trình chuẩn bị của bệnh nhân tại phòng khám. **Từ khóa:** Nội soi đại tràng, chuẩn bị đại tràng, hướng dẫn nhắc lại.

SUMMARY

THE IMPACT OF REPEATING THE INSTRUCTIONS ON THE QUALITY OF BOWEL PREPARATION FOR COLONOSCOPY

This study is aimed to evaluate the impact of repeating the instructions on the quality of bowel preparation compared to conventional protocol. Study design: Clinical intervention, endoscopist – blind, with a control group. Results of total 200 patients (87 in control group and 113 in intervention group) showed that the proportion of compliance with instructions for bowel preparation was high, there was no statistically significant difference in both groups: taking prescribed laxatives (94,5%) and water (94,5%). The proportion

¹Đại học Y Hà Nội cơ sở Cầu Giấy

²Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Hồng Dịu

Email: phamhongdiu12a1@gmail.com

Ngày nhận bài: 21.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.11.2024

Ngày duyệt bài: 26.12.2024