

Chương 3

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

3.1.1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi

Bảng 3.1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi

Tuổi	n	%
< 30 tuổi	3	2,3
30 – 34 tuổi	3	2,3
35 – 39 tuổi	10	7,6
40 – 44 tuổi	41	31,3
45 – 49 tuổi	43	32,8
≥ 50 tuổi	31	23,7
Tổng	131	100

Nhận xét:

- Nhóm tuổi 45-49 chiếm tỷ lệ cao nhất với 43 bệnh nhân (32,8%), theo sau là nhóm tuổi 40 - 44 với 41 bệnh nhân (31,3%).
- Độ tuổi dưới 40 chiếm một tỷ lệ nhỏ hơn đáng kể (12,2%).
- Điều này cho thấy đối tượng phẫu thuật u xơ tử cung trong nghiên cứu chủ yếu tập trung ở giai đoạn tiền mãn kinh và quanh mãn kinh.

3.1.2. Phân bố bệnh nhân theo nghề nghiệp

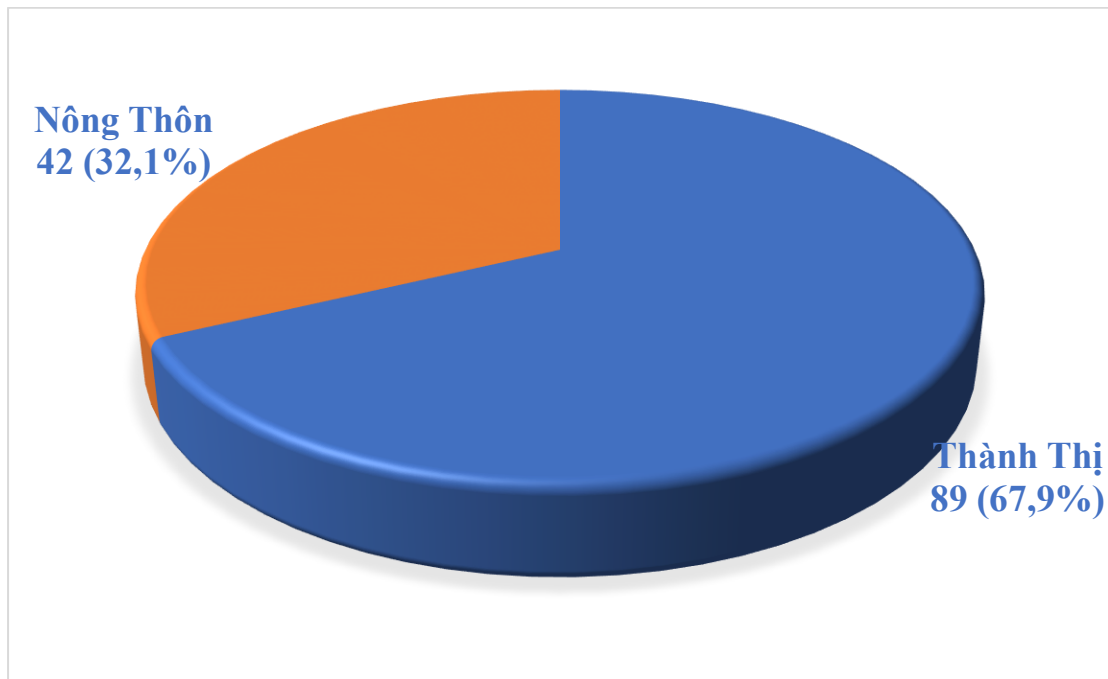
Bảng 3.2. Phân bố bệnh nhân theo nghề nghiệp

Nghề nghiệp	n	%
Nông dân	41	31,3
Công nhân	12	9,2
Cán bộ, viên chức	32	24,4
Nội trợ	33	25,2
Khác	13	9,9
Tổng	131	100

Nhận xét:

- Tỷ lệ bệnh nhân phân bố tương đối đồng đều giữa các nhóm nghề nghiệp chính: Nông dân (31,3%), Cán bộ, viên chức (24,4%), và Nội trợ (25,2%).
- Nhóm Công nhân và các nghề nghiệp khác chiếm tỷ lệ thấp hơn.

3.1.3. Phân bố bệnh nhân theo địa dư



Biểu đồ 3.1. Phân bố bệnh nhân theo địa dư

Nhận xét:

- Đa số bệnh nhân đến từ khu vực thành thị, chiếm 67,9% (89 bệnh nhân), trong khi bệnh nhân từ khu vực nông thôn chiếm 32,1% (42 bệnh nhân).

3.1.4. Phân bố bệnh nhân theo số con hiện sống loại phẫu thuật

Bảng 3.3. Số con hiện sống và Loại phẫu thuật

<div>Loại Phẫu Thuật</div> <div>Số con sống</div>	Cắt TC bán phần		Cắt TC hoàn toàn		Bóc UX cơ TC		Tổng		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Chưa có con	1	10,0	2	20,0	7	70,0	10	7,6	< 0,001
Có 1 con	8	36,4	9	22,9	5	40,7	22	16,8	
Có 2 con trở lên	20	20,2	71	71,7	8	8,1	99	75,6	

Nhận xét:

- Có sự khác biệt giữa số con sống và loại phẫu thuật, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.
- Cụ thể, 70,0% bệnh nhân chưa có con được thực hiện phẫu thuật bóc u xơ cơ tử cung (UXTC). Ngược lại, ở nhóm đã có 2 con trở lên, phẫu thuật cắt tử cung chiếm tỷ lệ cao nhất (71,7%).

3.1.5. Phân bệnh nhân theo thời gian phát hiện u xơ

Bảng 3.4. Phân bố bệnh nhân theo thời gian phát hiện u xơ

Thời gian phát hiện u xơ	n	%
--------------------------	---	---

Chưa phát hiện u xơ	16	12,2
≤ 1 năm	28	21,4
> 1 năm	87	66,4
Tổng	131	100,0

Nhận xét:

- Phần lớn bệnh nhân (66,4%) đã phát hiện u xơ trên 1 năm trước khi phẫu thuật.
- Tỷ lệ bệnh nhân chưa từng phát hiện u xơ trước khi nhập viện là 12,2%.

3.1.6. Phân bố bệnh nhân theo tiền sử phụ khoa

Bảng 3.5. Phân bố bệnh nhân theo tiền sử phụ khoa

Tiền sử phụ khoa	n	%
Có nạo hút	25	19,8
Mãn kinh	51	38,9
Có sảy thai	15	11,4
Mô CNTC nội soi	4	3,1
Mô UNBT	2	1,5
Mô CNTC mở	1	0,8
Mô bóc nhân xơ	6	4,6

Nhận xét:

- Trong các tiền sử phụ khoa, mãn kinh là tình trạng phổ biến nhất, chiếm 38,9%.
- Tiền sử nạo hút thai chiếm 19,8% và sảy thai là 11,4%.
- Tiền sử phẫu thuật phụ khoa trước đó như mổ bóc nhân xơ hay mổ chữa ngoài tử cung (CNTC) chiếm tỷ lệ thấp.

3.1.7. Phân bố bệnh nhân theo tiền sử mổ đẻ cũ và Loại phẫu thuật

Bảng 3.6. Mổ đẻ cũ và Loại phẫu thuật

Loại Phẫu Thuật Mổ đẻ cũ	Cắt TC bán phần		Cắt TC Hoàn toàn		Bóc UX cơ TC		Tổng		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Có	15	48,4	12	38,7	4	12,9	31	23,7	< 0,001
Không	14	14,0	70	70,0	16	16,0	100	76,3	

Nhận Xét:

- Có sự khác biệt giữa tiền sử mổ đẻ và loại phẫu thuật, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.
- Ở nhóm bệnh nhân không có tiền sử mổ đẻ, tỷ lệ cắt tử cung hoàn toàn là 70,0%. Trong khi đó, ở nhóm có tiền sử mổ đẻ, tỷ lệ cắt tử cung bán phần cao hơn đáng kể (48,4%)

3.2. Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng

3.2.1. Chỉ số khối cơ thể

Bảng 3.7. Phân bố bệnh nhân theo chỉ số khối cơ thể

BMI	n	%
< 18	8	6,1
18 – 23	74	56,5
> 23	49	37,4
Tổng	131	100
Trung bình	22,37 ± 2.90	

Nhận xét:

- Chỉ số khối cơ thể (BMI) trung bình của nhóm nghiên cứu là 22,37±2,90.
- Đa số bệnh nhân (56,5%) có chỉ số BMI trong giới hạn bình thường (18-23). Tỷ lệ bệnh nhân thừa cân (BMI > 23) là 37,4%.

3.2.2. Triệu chứng lâm sàng

Bảng 3.8. Triệu chứng lâm sàng

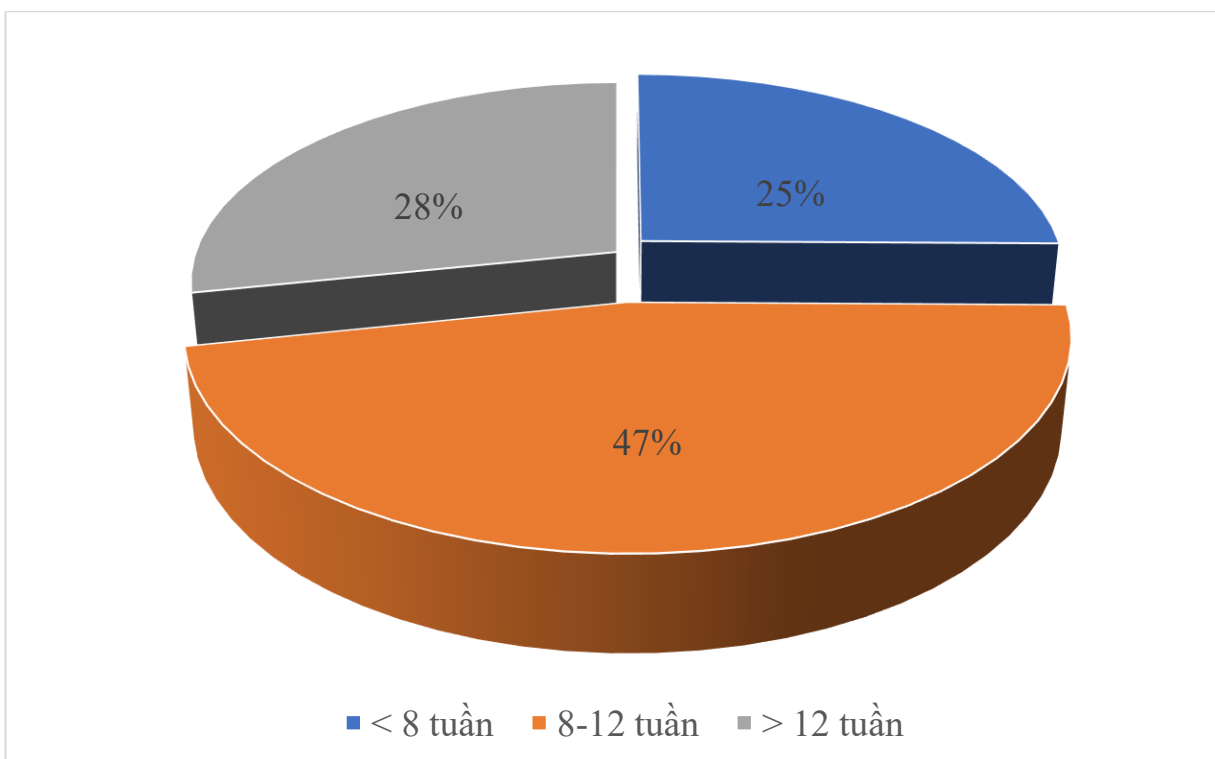
Dấu hiệu	n	%
Tự sờ thấy u	24	18,3
Ra khí hư	4	3,1

Đau hố chậu	85	64,9
Rối loạn kinh nguyệt	74	56,5
Rối loạn tiêu hóa	4	3,1
Rối loạn tiết niệu	7	5,3
Vô sinh	3	2,3

Nhận xét:

- Triệu chứng lâm sàng phổ biến nhất là đau hố chậu, xuất hiện ở 64,9% bệnh nhân. Rối loạn kinh nguyệt cũng là một triệu chứng thường gặp, chiếm 56,5%. Các triệu chứng khác như tự sờ thấy u, rối loạn tiết niệu, tiêu hóa có tỷ lệ thấp hơn.

3.2.3. Kích thước tử cung lâm sàng



Biểu đồ 3.2. Phân bố bệnh nhân theo kích thước tử cung lâm sàng

Nhận xét:

- Kích thước tử cung tương đương thai > 12 tuần chiếm tỷ lệ cao nhất (47%).
- Nhóm có kích thước tử cung tương đương thai 8-12 tuần và < 8 tuần chiếm lần lượt 25% và 28%.

3.2.4. Tình trạng di động tử cung

Bảng 3.9. Di động tử cung

Tình trạng di động tử cung	n	%
Bình thường	11	5,0
Hạn chế	117	93,8
Không di động	3	1,2

Nhận xét:

- Đa số các trường hợp (93,8%) có tử cung di động hạn chế. Chỉ có một tỷ lệ nhỏ (5,0%) có tử cung di động bình thường

3.2.5. Điều trị nội khoa trước mổ

Bảng 3.10. Phân bố bệnh nhân theo điều trị nội khoa trước mổ

Điều trị nội khoa trước mổ	n	%
Có	22	16,8

Không	109	83,2
Tổng	131	100,0

Nhận xét:

- Phần lớn bệnh nhân (83,2%) không được điều trị nội khoa trước khi phẫu thuật. Chỉ có 16,8% bệnh nhân có sử dụng thuốc điều trị trước mổ.

3.2.6. Triệu chứng cận lâm sàng

3.2.6.1. Số lượng nhân xơ trên siêu âm và Loại phẫu thuật

Bảng 3.11. Số lượng nhân xơ trên siêu âm và Loại phẫu thuật

<div>Loại Phẫu Thuật</div> <div>Số lượng nhân xơ</div>	Cắt TC bán phần		Cắt TC Hoàn toàn		Bóc UX cơ TC		Tổng		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	
1	20	27,8	36	50,0	16	22,2	72	55,0	0,009
2	2	8,0	20	80,0	3	12,0	25	19,1	
≥ 3	7	20,6	26	76,5	1	2,9	34	26,0	

Nhận xét:

- Có sự khác biệt giữa số lượng nhân xơ và loại phẫu thuật, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p=0,009$.
- Ở những bệnh nhân có nhiều nhân xơ (≥ 3), tỷ lệ cắt tử cung hoàn toàn là cao nhất (76,5%). Ngược lại, ở nhóm có 1 nhân xơ, tỷ lệ bóc UXTC (22,2%) cao hơn so với các nhóm còn lại.

3.2.6.2. Kích thước u lớn nhất trên siêu âm và Loại phẫu thuật

Bảng 3.12. Kích thước u lớn nhất trên siêu âm và Loại phẫu thuật

<div>Loại Phẫu Thuật</div> <div>Kích thước U lớn nhất Trên siêu âm (mm)</div>	Cắt TC bán phần		Cắt TC Hoàn toàn		Bóc UX cơ TC		Tổng		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	
< 50	5	11,1	36	80,0	4	8,9	45	34,4	< 0,05
50-60	5	22,7	15	68,2	2	9,1	22	16,8	
≥ 60	19	29,7	31	48,4	14	21,9	64	48,9	

Nhận xét:

- Có sự khác biệt giữa kích thước khối u lớn nhất và loại phẫu thuật được lựa chọn, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.
- Khi kích thước $u \geq 60$ mm, tỷ lệ bóc UXTC tăng lên (21,9%), trong khi ở nhóm $u < 50$ mm, tỷ lệ cắt tử cung hoàn toàn là cao nhất (80,0%).

3.2.6.3. Kích thước u lớn nhất trên siêu âm và phương pháp phẫu thuật

Bảng 3.13. Kích thước u lớn nhất trên siêu âm và phương pháp phẫu thuật

<div> <div>Phương pháp Phẫu Thuật</div> <div>Kích thước U lớn nhất Trên siêu âm (mm)</div> </div>	Nội soi		Mổ mở		Mổ nội soi chuyển mổ mở		Tổng		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	
< 50	38	84,4	5	11,1	2	4,4	45	34,4	< 0,001
50-60	15	68,2	3	13,6	4	18,2	22	16,8	
≥ 60	24	37,5	37	57,8	3	4,7	64	48,9	

Nhận xét:

- Có sự khác biệt giữa kích thước khối u và phương pháp phẫu thuật, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.
- Với khối u < 50 mm, phẫu thuật nội soi chiếm tỷ lệ cao nhất (84,4%). Ngược lại, với khối u ≥ 60 mm, tỷ lệ mổ mở tăng lên đáng kể (57,8%).

3.2.6.4. Mức độ thiếu máu trước mổ

Bảng 3.14. Phân bố bệnh nhân theo mức độ thiếu máu trước mổ

Mức độ thiếu máu (Hb (g/l))	n	%
Bình thường (≥ 110)	81	61,8
Nhẹ ($90 - < 110$)	16	12,2
Trung bình ($70 - < 90$)	24	18,3
Nặng (< 70)	10	7,6

Tổng	131	100,0
------	-----	-------

Nhận xét:

- Tỷ lệ bệnh nhân có nồng độ Hemoglobin (Hb) bình thường (≥ 110 g/L) trước mổ là 61,8%.
- Tổng tỷ lệ bệnh nhân có thiếu máu ở các mức độ khác nhau là 38,2%, trong đó thiếu máu mức độ trung bình và nặng chiếm 25,9%.

3.3. Nhận xét về xử trí và kết quả phẫu thuật

3.3.1. Phương pháp phẫu thuật

Bảng 3.15. Tỷ lệ các phương pháp phẫu thuật

Phương pháp phẫu thuật		n	%	Tổng	
				n	%
Nội soi (A)	Cắt TC bán phần	8	6,1	77	58,8
	Cắt TC hoàn toàn	65	49,6		
	Bóc UXTC	4	3,1		
Mổ mở	Cắt TC bán phần	19	14,5	45	34,4
	Cắt TC hoàn toàn	12	9,2		
	Bóc UXTC	14	10,7		

Nội soi chuyển mổ mở (B)	Cắt TC bán phần	2	1,5	9	6,8
	Cắt TC hoàn toàn	5	3,8		
	Bóc UXTC	2	1,5		
Tổng	Cắt TC bán phần	29	22,1	131	100,0
	Cắt TC hoàn toàn	82	62,6		
	Bóc UXTC	20	15,3		
Tỷ lệ nội soi chuyển mổ mở	B/(A+B) = 10,5%				

Nhận xét:

- Phẫu thuật nội soi là phương pháp chủ đạo, chiếm 58,8% tổng số ca.
- Phẫu thuật mở mở chiếm 34,4%. Tỷ lệ nội soi chuyển mở mở là 10,5%.

3.3.2. Loại phẫu thuật và Phương pháp phẫu thuật

Bảng 3.16. Loại phẫu thuật và Phương pháp phẫu thuật

<div> <div>Phương pháp Phẫu Thuật</div> <div>Loại phẫu thuật</div> </div>	Cắt tử cung bán phần		Cắt tử cung hoàn toàn		Bóc u xơ cơ tử cung		Tổng		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Nội soi	8	10,4	65	84,4	4	5,2	77	58,8	< 0,001
Mổ mở	19	42,2	12	26,7	14	31,1	45	34,4	
Mổ nội soi chuyên mổ mở	2	22,2	5	55,6	2	22,2	20	6,9	

Nhận xét:

- Có sự khác biệt giữa loại phẫu thuật và phương pháp phẫu thuật, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.
- Cắt tử cung hoàn toàn chủ yếu được thực hiện qua nội soi (84,4%). Ngược lại, bóc u xơ cơ tử cung và cắt tử cung bán phần có tỷ lệ mổ mở cao hơn (lần lượt là 31,1% và 42,2%).

3.3.3. Tuổi và Loại phẫu thuật

Bảng 3.17. Tuổi và Loại phẫu thuật

<div> <div>Loại phẫu thuật</div> <div>Tuổi</div> </div>	Cắt tử cung bán phần		Cắt tử cung hoàn toàn		Bóc u xơ cơ tử cung		P
	n	%	n	%	n	%	
< 30 tuổi	0	0,0	0	0,0	3	100,0	< 0,001
30 – 34 tuổi	0	0,0	0	0,0	3	100,0	
35 – 39 tuổi	4	40,0	2	20,0	4	40,0	

40 – 44 tuổi	16	39,0	18	43,9	7	17,1
45 – 49 tuổi	7	16,3	33	76,7	3	7,0
≥ 50 tuổi	2	6,5	29	93,5	0	0,0

Nhận xét:

- Có sự khác biệt giữa tuổi và loại phẫu thuật, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.
- 100% bệnh nhân dưới 35 tuổi được bóc u xơ bảo tồn. Tỷ lệ cắt tử cung hoàn toàn tăng dần theo độ tuổi, đạt mức cao nhất là 93,5% ở nhóm bệnh nhân ≥ 50 tuổi.

3.3.4. Chỉ số BMI và phương pháp phẫu thuật

Bảng 3.18. Chỉ số BMI và phương pháp phẫu thuật

<div> <div>Phương pháp Phẫu thuật</div> <div>BMI</div> </div>	Nội soi		Mổ mở		Nội soi chuyển mổ mở		p
	n	%	n	%	n	%	
< 18	5	62,5	1	12,5	2	25	> 0,05
18 - 23	44	59,5	27	36,5	3	4,1	
> 23	28	57,1	17	34,7	4	8,2	

Nhận xét:

- Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa chỉ số BMI và phương pháp phẫu thuật với $p > 0,05$

3.3.5. Tiền sử mổ đẻ cũ và phương pháp phẫu thuật

Bảng 3.19. Tiền sử mổ đẻ cũ và phương pháp phẫu thuật

<div> <div>Phương pháp Phẫu thuật</div> <div>Mổ đẻ cũ</div> </div>	Nội soi		Mổ mở		Nội soi chuyển mổ mở		P
	n	%	n	%	n	%	
Có	13	41,9	18	58,1	0	0,0	< 0,05
Không	64	64,0	27	27,0	9	9,0	
Tổng	77	58,8	45	34,4	9	6,9	

Nhận xét:

- Có sự khác biệt giữa tiền sử mổ đẻ cũ và phương pháp phẫu thuật, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.
- Ở nhóm bệnh nhân có tiền sử mổ đẻ cũ, phẫu thuật mổ mở chiếm ưu thế với tỷ lệ 58,1%. Ngược lại, ở nhóm không có tiền sử mổ đẻ, phẫu thuật nội soi là phương pháp chủ yếu được lựa chọn, chiếm đến 64,0%.

3.3.6. Kích thước tử cung lâm sàng và loại phẫu thuật

Bảng 3.20. Kích thước TC lâm sàng và Loại phẫu thuật

<div> <div>Loại phẫu thuật</div> <div>Kích thước TC lâm sàng</div> </div>	Cắt TC Bán phần		Cắt TC Hoàn toàn		Bóc u xơ		P
	n	%	n	%	n	%	
< 8 tuần	3	9,1	24	72,7	6	18,2	< 0,05

8 – 12 tuần	11	18,0	41	67,2	9	14,8	
> 12 tuần	15	40,5	17	45,9	5	13,5	

Nhận xét:

- Có sự khác biệt giữa kích thước tử cung lâm sàng và loại phẫu thuật, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.
- Ở nhóm kích thước tử cung lâm sàng tương ứng với thai > 12 tuần, tỷ lệ cắt tử cung bán phần tăng lên rõ rệt (40,5%), trong khi tỷ lệ bóc u xơ có xu hướng giảm.

3.3.7. Kích thước tử cung lâm sàng và phương pháp phẫu thuật

Bảng 3.21. Kích thước TC lâm sàng và phương pháp phẫu thuật

<div> <div>Phương pháp Phẫu thuật</div> <div>Kích thước TC lâm sàng</div> </div>	Nội soi		Mổ mở		Nội soi chuyển mổ mở		p
	n	%	n	%	n	%	
< 8 tuần	25	75,8	5	15,2	3	9,1	< 0,001

8 – 12 tuần	42	68,9	15	24,6	4	6,6	
> 12 tuần	10	27,0	25	67,6	2	5,4	

Nhận xét:

- Có sự khác biệt giữa kích thước tử cung lâm sàng và phương pháp phẫu thuật, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$
- Phẫu thuật nội soi chiếm tỷ lệ cao nhất ở nhóm tử cung lâm sàng tương ứng thai < 8 tuần (75,8%), nhưng tỷ lệ này giảm mạnh xuống chỉ còn 27,0% ở nhóm tử cung tương ứng thai > 12 tuần.
- Mở mở trở thành phương pháp được lựa chọn nhiều nhất đối với tử cung kích thước lớn, tăng từ 15,2% lên 67,6%.

3.4. Kết quả điều trị phẫu thuật UX cơ TC

3.4.1. Thời gian phẫu thuật và phương pháp phẫu thuật

Bảng 3.22. Thời gian phẫu thuật và phương pháp phẫu thuật

<div>Phương pháp Phẫu thuật</div> <div>Thời gian Phẫu thuật (phút)</div>	Nội soi		Mở mở		Nội soi chuyển mở mở		Tổng		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
< 60 phút	3	21,4	10	71,4	1	7,1	14	10,7	< 0,001
60 - 90 phút	22	42,3	27	51,9	3	5,8	52	39,7	
> 90 phút	52	80,0	8	12,3	5	7,7	65	49,6	
Trung bình (phút)	113,2 ± 29,5		76,9 ± 21,8		121,7 ± 48,3		101,3 ± 33,7		

Nhận xét:

- Có sự khác biệt giữa thời gian phẫu thuật giữa các phương pháp phẫu thuật, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$
- Phẫu thuật mở mở có thời gian trung bình ngắn nhất ($76,9 \pm 21,8$ phút). Phẫu thuật nội soi có thời gian trung bình dài hơn đáng kể ($113,2 \pm 29,5$ phút), với 80,0% số

ca kéo dài trên 90 phút. Các trường hợp nội soi phải chuyển mổ mở có thời gian phẫu thuật trung bình dài nhất ($121,7 \pm 48,3$ phút).

3.4.2. Thời gian phẫu thuật và phương pháp phẫu thuật

Bảng 3.23. Thời gian phẫu thuật và Loại phẫu thuật

<div> <div>Loại Phẫu thuật</div> <div>Thời gian Phẫu thuật (phút)</div> </div>	Cắt TC bán phần		Cắt tử cung hoàn toàn		Bóc u xơ cơ tử cung		Tổng		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	
< 60 phút	5	35,7	3	21,4	6	42,9	14	10,7	< 0,001
60 - 90 phút	15	28,8	24	46,2	13	25,0	52	39,7	
90 -120 phút	9	13,8	55	84,6	1	1,5	65	49,6	
Trung bình	$92,6 \pm 38,7$		$112,3 \pm 29,4$		$69,0 \pm 15,1$		$101,3 \pm 33,7$		

Nhận xét:

- Có sự khác biệt giữa thời gian phẫu thuật giữa các loại phẫu thuật, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$
- Phẫu thuật bóc u xơ cơ tử cung có thời gian trung bình ngắn nhất ($69,0 \pm 15,1$ phút). Phẫu thuật cắt tử cung hoàn toàn là loại phẫu thuật kéo dài nhất, với thời gian trung bình là $112,3 \pm 29,4$ phút, và có đến 84,6% số ca kéo dài trên 90 phút. Thời gian phẫu thuật cắt tử cung bán phần nằm ở mức trung gian.

3.4.3. Thái độ xử trí phần phụ

Bảng 3.24. Thái độ xử trí phần phụ theo tuổi

Nhóm tuổi	Thái độ xử trí phần phụ						P
	Giữ 2 phần phụ		Cắt 1 phần phụ		Cắt 2 phần phụ		
< 30 tuổi	3	100,0	0	0,0	0	0,0	> 0,05
30 – 34 tuổi	3	100,0	0	0,0	0	0,0	
35 – 39 tuổi	9	90,0	1	10,0	0	10,0	
40 – 44 tuổi	38	92,7	2	4,9	1	2,4	
45 – 49 tuổi	40	93,0	3	7,0	0	0,0	
≥ 50 tuổi	24	77,4	2	6,5	5	16,1	
Tổng	117	89,3	8	6,1	6	4,6	

Nhận xét:

- Mặc dù sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa thái độ xử trí phần phụ và tuổi của người bệnh với $p > 0,05$, có một xu hướng lâm sàng rõ ràng trong việc xử trí phần phụ theo độ tuổi của bệnh nhân.
- Ở các nhóm tuổi trẻ (< 35 tuổi), 100% bệnh nhân được bảo tồn cả hai phần phụ. Tỷ lệ này giảm nhẹ ở nhóm 35-39 tuổi (90,0%). Và ở những bệnh nhân ≥ 50 tuổi có tỷ lệ cắt cả 2 phần phụ là nhiều nhất với 16, 1%

3.4.4. Thời gian nằm viện và phương pháp phẫu thuật

Bảng 3.25. Số ngày nằm viện và phương pháp phẫu thuật

<div> <div>Phương pháp Phẫu thuật</div> <div>Thời gian Nằm viện Sau mổ</div> </div>	Nội soi		Mổ mở		Nội soi chuyển mổ mở		Tổng		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	
< 4 ngày	24	68,6	10	28,6	1	2,9	35	26,7	$> 0,05$

4 - 5 ngày	44	57,9	27	35,5	5	6,6	76	58,0	
> 5 ngày	9	45,0	8	40,0	3	15,0	20	15,3	
Trung bình (ngày)	4,0 ± 1,1		4,4 ± 1,4		5,0 ± 1,6		4,2 ± 1,3		

Nhận xét:

- Thời gian nằm viện sau mổ phổ biến nhất là từ 4-5 ngày, chiếm 58,0% tổng số bệnh nhân.
- Thời gian nằm viện trung bình có xu hướng tăng nhẹ từ nhóm phẫu thuật nội soi ($4,0 \pm 1,1$ ngày) đến mổ mở ($4,4 \pm 1,4$ ngày) và cao nhất ở nhóm nội soi chuyển mổ mở ($5,0 \pm 1,6$ ngày). Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa thời gian nằm viện sau mổ và phương pháp phẫu thuật với $p > 0,05$.

3.4.5. Lượng máu truyền và mức độ thiếu máu trước mổ

Bảng 3.26. Lượng máu truyền và mức độ thiếu máu trước mổ

<div>HB (g/l)</div> <div>Máu truyền (Đơn vị)</div>	≥ 110	90 - <110	70-90	HB < 70	Tổng	P
--	------------	-----------	-------	---------	------	---

Máu truyền trước mổ	Không truyền	81 (68.6%)	15 (12.7%)	22 (18.6%)	0 (0.0%)	118 (90.1%)	< 0,001
	2	0 (0.0%)	1 (10.0%)	2 (20.0%)	7 (70.0%)	10 (7.6%)	
	3	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1 (0.8%)	
	4	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)	2 (1.5%)	
Máu truyền trong và sau mổ	Không truyền	81 (68.6%)	16 (13.6%)	15 (12.7%)	6 (5.1%)	118 (90.1%)	< 0,001
	1	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (57.1%)	3 (42.9%)	7 (5.3%)	
	2	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (83.3%)	1 (16.7%)	6 (4.6%)	
Tổng số đơn vị máu truyền	Không truyền	81 (73.6%)	15 (13.6%)	14 (12.7%)	0 (0.0%)	110 (84.0%)	< 0,001
	1	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)	0 (0.0%)	3 (2.3%)	
	2	0 (0.0%)	1 (10.0%)	6 (60.0%)	3 (30.0%)	10 (7.6%)	
	3	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	4 (80.0%)	5 (3.8%)	
	4	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)	3 (2.3%)	
Tổng		81 (61.8%)	16 (12.2%)	24 (18.3%)	10 (7.6%)	131 (100%)	

Nhận xét:

- Có 9,9% bệnh nhân được truyền máu trước mổ và 9,9% bệnh nhân được truyền máu trong và sau mổ. Tổng cộng có 16,0% (21/131) bệnh nhân cần truyền máu trong toàn bộ quá trình, với tỷ lệ không truyền máu là 84,0%.
- Sự khác biệt giữa mức độ thiếu máu và lượng máu truyền có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

3.4.6. Thời gian dùng thuốc giảm đau sau mổ và phương pháp phẫu thuật

Bảng 3.27. Thời gian dùng thuốc giảm đau sau mổ và phương pháp phẫu thuật

<div> <div>Phương pháp Phẫu thuật</div> <div>Thời gian dùng thuốc giảm đau sau mổ (ngày)</div> </div>	Nội soi		Mổ mở		Nội soi chuyển mổ mở		Tổng		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	
≤ 2 ngày	13	68,4	5	26,3	1	5,3	19	14,5	> 0,05
3 ngày	30	60,0	18	36,0	2	4,0	50	38,2	
≥ 4 ngày	34	54,8	22	35,5	6	9,7	62	47,3	

Nhận xét:

- Phần lớn bệnh nhân (47,3%) cần sử dụng thuốc giảm đau từ 4 ngày trở lên sau phẫu thuật.
- Sự khác biệt về thời gian sử dụng thuốc giảm đau sau mổ giữa các phương pháp phẫu thuật là không có ý nghĩa thống kê $p > 0,05$. Mặc dù có xu hướng các ca

phẫu thuật xâm lấn hơn (mổ mở và nội soi chuyển mổ mở) có tỷ lệ dùng thuốc giảm đau kéo dài cao hơn.

3.4.7. Thời gian dùng kháng sinh điều trị sau mổ và phương pháp phẫu thuật

Bảng 3.28. Thời gian dùng kháng sinh điều trị sau mổ và phương pháp phẫu thuật

<div> <div>Phương pháp Phẫu thuật</div> <div>Thời gian dùng thuốc kháng sinh sau mổ (ngày)</div> </div>	Nội soi		Mổ mở		Nội soi chuyển mổ mở		Tổng		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	
< 5 ngày	35	64,8	17	31,5	2	3,7	54	41,2	> 0,05
≥ 5 ngày	34	50,7	26	38,8	7	10,4	67	51,5	
Không dùng	8	80,0	2	20,0	0	0,0	10	7,6	

Nhận xét:

- Tất cả các bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi đều sử dụng kháng sinh dự phòng trước mổ
- Đa số bệnh nhân trong nghiên cứu (51,5%) được điều trị kháng sinh từ 5 ngày trở lên sau mổ. Tỷ lệ bệnh nhân không cần dùng kháng sinh điều trị rất thấp (7,6%), chủ yếu là ở nhóm phẫu thuật nội soi.
- Tương tự như việc sử dụng thuốc giảm đau, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa phương pháp phẫu thuật và thời gian sử dụng kháng sinh sau mổ với $p > 0,05$).

3.4.9. Tai biến sau mổ

Bảng 3.29. Các tai biến sau mổ

Các tai biến sau mổ	n	%
Chảy máu mỏm cắt	0	0,0
Tụ máu mỏm cắt	0	0,0
Chảy máu thành bụng	0	0,0
Nhiễm trùng mỏm cắt	2	1,5
Nhiễm trùng thành bụng	0	0,0

Nhận xét:

- Tỷ lệ tai biến sau mổ trong nghiên cứu là rất thấp. Chỉ ghi nhận 2 trường hợp nhiễm trùng mủm cắt, chiếm tỷ lệ 1,5%. Không có bất kỳ trường hợp nào gặp các biến chứng chảy máu hay nhiễm trùng thành bụng.