

## Phần I

“Thật không bình thường chút nào cả, chuyện này đã lặp lại nhiều lần lắm rồi, có lẽ mình phải đi khám thôi ...” Nói là làm, Hiền quyết định gác lại công việc thường ngày để đến bệnh viện. “Cũng phải dăm ba tháng nay rồi, kỳ kinh nào cũng nhiều cả...” Hiền ôn lại dấu hiệu làm cô khó chịu, trong khi chờ khám bệnh.

Tiếp Hiền là bác sĩ Hằng. Về từ tôn của Hằng giúp Hiền thoải mái bộc bạch suy nghĩ của cô.

“Năm nay em đã bốn mươi rồi, chị Hằng ạ. Hai con của em cũng đã lớn cả. Trộm vía, chúng đều khỏe và học hành giỏi giang. Thật tình với chị, em đã phải đi hút bỏ hai lần kể từ hồi em đẻ thằng Tí em đến giờ, lần cuối cũng khoảng năm năm rồi. Em cũng chẳng biết phải làm thế nào để tránh thai, nhưng may cho em là kể từ lần đó đến giờ em không bị dính bầu lần nào nữa cả. Nhờ trời, trước nay em chẳng ốm đau gì cả, chỉ có một nỗi phiền muộn là em ngày càng béo ra, lúc này em vừa cân lại, những sáu mươi sáu cân, chị ạ. Chỉ vài tháng nay thôi, em thấy rằng em bị chảy máu nhiều hơn trong mỗi lần hành kinh. Chính điều này làm em lo lắng nên đến đây. Ngoài ra, em không thấy bất cứ chuyện gì khác lạ trong người cả, chị ạ. À, suýt nữa thì em quên mất. Ba tháng trước, em cảm thấy căng tức ngực mỗi lần sắp có kinh, em có đi khám nữ hoa thì họ có khám và siêu âm cho em. Lần đó họ kết luận rằng em có các nang nhỏ trong vú, cả hai bên, nhưng không cho thuốc gì cả, chỉ hẹn em tái khám định kỳ thôi”

Hằng chăm chú lắng nghe. Cô chờ Hiền kết thúc rồi hỏi thêm: “Em có thể cho chị biết thêm chi tiết về các lần hành kinh gần đây không?”

“Chu kỳ kinh của em vẫn rất đều, cứ đúng tháng là có và cứ đúng ba ngày là sạch hẳn. Chỉ mỗi tội là sao dăm ba tháng gần đây em có nhiều quá. Ngày trước, mỗi ngày em chỉ phải đặt tam ba miếng băng loại thường, còn bây giờ thì bốn năm miếng dầy vẫn chưa thấy đâu vào đâu cả! Lần có kinh cuối cùng của em là bốn hôm trước. Hôm nay em vừa sạch hẳn, chị ạ”, Hiền đáp.

“Thế em có bị đau bụng khi hành kinh không?” Hằng hỏi thêm.

“Đúng là những năm sau này em có đau bụng dưới nhiều hơn ngày xưa một ít. Nhưng vì là chuyện có từ đời, nên em cũng chẳng quan tâm. Trước nay, em vẫn bị đau mỗi khi hành kinh, nhưng các cơn đau thường nhẹ, chỉ ở vài ngày đầu tiên và qua đi nhanh chóng khi em uống *Dolfenal*”

Nghe xong, Hằng nói với Hiền: “Tốt lắm, bây giờ em hãy để cho chị khám nhé”

Hằng khám cho Hiền. Cô cẩn thận ghi chép vào hồ sơ:

*Khám mở vạt thấy âm đạo sạch, cổ tử cung lộ tuyến tái tạo.*

*Khám âm đạo tử cung to khoảng bằng tử cung mang thai 10 tuần, mật độ chắc, di động hạn chế hơn bình thường, không đau khi chạm và khi lay động. hai phần phụ không sờ chạm. Các túi cùng trống, không đau.*

Quay sang Hiền, Hằng nói: “Em sẽ phải đi siêu âm, em nhé”

## Phần I

Một lát sau, Hiền quay lại. Trên tay cô là kết quả siêu âm.

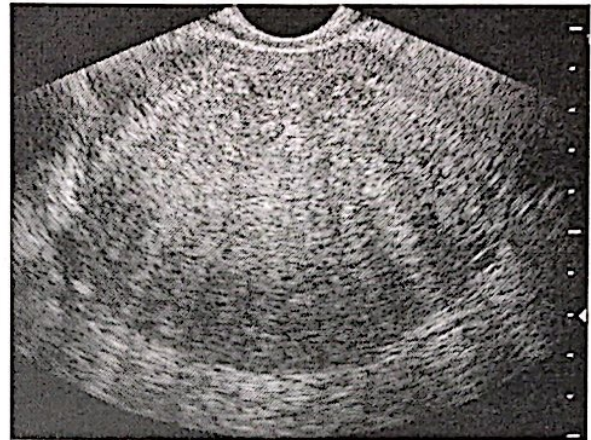
*Siêu âm được thực hiện qua đường âm đạo.*

*Tử cung ngã trước, đường kính trước sau  $82^{mm}$ , cấu trúc cơ không đồng nhất. Mặt trước tử cung có nhân xơ, giới hạn không rõ  $d = 60^{mm} \times 61^{mm}$ . Nội mạc tử cung  $12^{mm}$ . Lòng tử cung không có hình ảnh bất thường.*

*Buồng trứng phải  $d = 30^{mm} \times 20^{mm} \times 10^{mm}$ . Có 2-3 nang có hốc  $d = 4^{mm}$ .*

*Buồng trứng trái  $d = 25^{mm} \times 15^{mm} \times 10^{mm}$ . Có 1 nang có hốc  $d = 5^{mm}$ .*

*Kết luận : Nhân xơ tử cung*



Tiếp Hiền không phải là Hằng. Một bác sĩ khác, còn khá trẻ, nhìn qua hồ sơ, đọc lướt qua kết quả siêu âm, rồi nói với Hiền :

“Chị bị u xơ tử cung. Chúng tôi sẽ cho chị nhập viện”



## Phần I

Ngày hôm sau. Phòng hội chẩn mổ phiên, khoa Phụ khoa.

Hôm nay, bác sĩ Tuyền chủ trì hội chẩn mổ phiên.

Hiền sốt ruột chờ. Mãi rồi cũng đến lượt của cô.

Bác sĩ Huyền trình bày bệnh án của Hiền trước hội chẩn:

*“40 tuổi, PARA 2022. Mới xuất hiện cường kinh từ 3 tháng nay. Khám thấy tử cung to tương đương với tử cung mang thai 10 tuần. Siêu âm thấy mặt trước tử cung có nhân xơ  $d = 6^{\text{cm}}$ , giới hạn không rõ. Đề nghị phẫu thuật vì u xơ tử cung gây cường kinh”*

Không hỏi gì thêm, Tuyền khám cho Hiền. Khám xong bà ghi vào biên bản hội chẩn:

*“Chẩn đoán: U xơ tử cung to. Điều trị: Bóc nhân xơ, nếu được”*

Quay sang Hiền, bà nói: “Chúng tôi đã quyết định sẽ thực hiện phẫu thuật bóc nhân xơ cho em. Tuy nhiên, nếu có khó khăn xảy ra trong khi đang tiến hành phẫu thuật, không cho phép chúng tôi giữ lại tử cung, thì chúng tôi sẽ phải thực hiện việc cắt bỏ tử cung”

Nghe đến đây, Hiền thật sự mất bình tĩnh. Cô hỏi nhanh, không nhìn ai: “Tôi phải mổ sao, các bác sĩ ạ? Thế không có thuốc nào trị được tình trạng chảy máu này sao, bác sĩ à ? Tôi sợ phải bị mổ lắm”

## Phần II

Thực lòng thì Hiền vẫn chưa hoàn toàn thỏa mãn với những gì mà người ta đã nói với cô. “Không biết vì người ta kiếm lời quá hay sao nữa. Dù gì thì cũng mong rằng cuộc mổ sẽ giúp mình khỏi bệnh”, Hiền tự an ủi.

... Ngân là người thực hiện cuộc mổ cho Hiền. Cô là một phẫu thuật viên chăm chỉ, cẩn thận, và luôn tuân thủ một cách tuyệt đối các chỉ định của hội chẩn viện.

“Tử cung có kích thước tương đương với tử cung mang thai mười hai tuần, mang hai nhân xơ, một ở mặt trước và một ở đáy tử cung, cả hai đều không có giới hạn rõ ràng với mô chung quanh” Ngân cẩn thận đánh giá tình hình.

*“Tiến hành bóc nhân xơ  $2^{cm} \times 3^{cm} \times 3^{cm}$  ở mặt trước tử cung. Bóc nhân xơ ở đáy  $2^{cm} \times 3^{cm} \times 5^{cm}$ , khi bóc có làm rách niêm mạc do u có một phần đi sát niêm mạc. Khâu vết rách. Khâu cơ tử cung hai lớp”*

Hài lòng vì đã hoàn tất cuộc mổ được phân công, Ngân ghi vào tường trình phẫu thuật: “Chẩn đoán trước mổ và sau mổ: U xơ tử cung to”

...

Một tuần sau ...

Cầm giấy xuất viện trong tay, Hiền không khỏi ngạc nhiên. Cô đọc thật kỹ:

*Chẩn đoán trước mổ: U xơ tử cung to.*

*Chẩn đoán sau mổ: U xơ tử cung to.*

*Phương pháp phẫu thuật: Bóc nhân xơ tử cung.*

*Giải phẫu bệnh lý: Bệnh cơ-tuyến thân tử cung.*

## Phần II

Một năm sau ...

So với trước khi mổ, tình trạng của Hiền không cải thiện gì hơn. Cô cảm thấy kinh nguyệt của mình càng lúc càng nhiều hơn, lại có xu hướng kéo dài. Thêm vào đó là tình trạng đau bụng kinh. Gần đây, cô cảm thấy đau nhiều hơn, dài hơn và các cơn đau không còn qua đi nhanh chóng dù đã uống thuốc. “Không biết mình bị làm sao ấy, có lẽ phải đi khám lại thôi”. Nghĩ là làm, Hiền quyết định quay lại bệnh viện, nơi cô đã trải qua cuộc phẫu thuật.

Tiếp Hiền lần này là bác sĩ Chi. Cô hỏi Hiền một cách tỉ mỉ về diễn biến sau mổ của các dấu hiệu làm Hiền khó chịu. Cuối cùng Chi nói, chậm rãi và rất cân nhắc: “Tôi nghĩ rằng cuộc mổ đã không làm tròn được nhiệm vụ của mình, do chưa thật sự nhìn nhận được bản chất của vấn đề. Bệnh tuyến-cơ tử cung của chị cần phải được giải quyết đến nơi đến chốn. Tuy nhiên, do chị đã qua một cuộc phẫu thuật, rất gần đây, nên thực tình tôi không muốn bắt chị phải chịu một cuộc phẫu thuật nữa. Chúng ta bị buộc phải tiếp tục giải quyết vấn đề bằng các biện pháp không dùng dao kéo”

“Tôi cảm thấy khó lòng có thể chịu đựng được lâu nữa. Chất lượng cuộc sống của tôi đang giảm sút từng ngày, bác sĩ ạ” Hiền bộc bạch với Chi.

“Thực ra thì trong trường hợp của chị, chúng tôi vẫn còn có khá nhiều giải pháp có hiệu quả. Vấn đề là phải tìm một con đường phù hợp nhất cho tình trạng của chị mà thôi”. Chi đáp lời Hiền, vẫn giữ thái độ cẩn trọng.

“Mong bác sĩ cố giúp tôi ...”