

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ 54 BỆNH NHÂN TRĨ NỘI BẰNG PHƯƠNG PHÁP THẮT VÒNG CAO SU QUA NỘI SOI HẬU MÔN ỚNG CỨNG, TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 7

Phạm Văn Dũng^{1*}
Trần Văn Hoàn¹, Đào Thị Phượng²
Hoàng Văn Lý¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị trĩ nội bằng phương pháp thắt vòng cao su qua nội soi hậu môn ống cứng, tại Bệnh viện Quân y 7.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả trên 54 bệnh nhân trĩ nội độ I-II-III, điều trị thắt trĩ bằng vòng cao su qua nội soi hậu môn ống cứng, đánh giá kết quả sau 4-6 tuần điều trị.

Kết quả: Triệu chứng lâm sàng hay gặp là đi ngoài ra máu (74,1%) và táo bón (64,9%), đa số bệnh nhân trĩ nội độ II (68,5%). Số lần thắt trung bình trên mỗi bệnh nhân là $1,04 \pm 0,19$; tỉ lệ bệnh nhân thắt 2 vòng cao su là 83,3%; thời gian thực hiện thủ thuật trong vòng 5 phút là 79,6%. Tỉ lệ bệnh nhân không có triệu chứng đi ngoài ra máu sau thắt là 88,9%. Giá trị trung bình điểm đo lường chất lượng cuộc sống (EQ-5D-5L) trên các bệnh nhân sau điều trị ($0,96 \pm 0,045$ điểm) tăng lên so với trước điều trị ($0,85 \pm 0,55$ điểm) có ý nghĩa thống kê, với $p < 0,001$. Tỉ lệ bệnh nhân đau tức hậu môn giảm từ 31,5% trước điều trị xuống còn 1,9% sau 4-6 tuần điều trị.

Từ khóa: Trĩ nội, thắt vòng cao su, nội soi hậu môn ống cứng.

ABSTRACT

Objective: Evaluate the results of treatment of internal hemorrhoids by rubber band ligation through rigid anal endoscopy at the Military Hospital 7.

Subjects and methods: A descriptive study on 54 patients with internal hemorrhoids grade I-II-III treated with rubber band ligation through rigid anal endoscopy, evaluating the results after 4-6 weeks of treatment.

Results: The most common clinical symptoms were bloody stools (74.1%) and constipation (64.9%). The majority of patients had grade II internal hemorrhoids (68.5%). The average number of ligations per patient was 1.04 ± 0.19 , the rate of patients with two rubber band ligations was 83.3%. The average procedure time within five minutes was 79.6%. The rate of patients had no bleeding symptoms after the ligation was 88.9%. The average quality of life measurement (EQ-5D-5L) for patients after treatment (0.96 ± 0.045 points) was significantly higher than before treatment (0.85 ± 0.55 points) with $p < 0.001$. The percentage of patients experiencing post-procedure anal pain decreased from 31.5% before treatment to 1.9% after 4-6 weeks of treatment.

Keywords: Internal hemorrhoids, rubber band ligation, rigid anal endoscopy.

Chịu trách nhiệm nội dung: Phạm Văn Dũng, Email: bsdungv7@gmail.com

Ngày nhận bài: 05/7/2023; mời phản biện khoa học: 7/2023; chấp nhận đăng: 24/8/2023.

¹Bệnh viện Quân y 7

²Trường Đại học Kỹ thuật y tế Hải Dương

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trĩ là bệnh lí chiếm tỉ lệ cao nhất trong các bệnh vùng hậu môn trực tràng. Theo các nghiên cứu của Hội Hậu môn trực tràng Việt Nam, tỉ lệ mắc bệnh trĩ ở nước ta khá cao (từ 50-55% dân số) và tập trung chủ yếu ở lứa tuổi lao động [1]. Triệu chứng phổ biến của bệnh trĩ là đi ngoài ra máu tươi và đau rát vùng hậu môn. Bệnh ít gây

các biến chứng nghiêm trọng, nhưng ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Hiện nay, các phương pháp, kĩ thuật điều trị bệnh trĩ khá phổ biến, bao gồm cả điều trị nội khoa, kĩ thuật can thiệp và phẫu thuật.

Thắt trĩ bằng vòng cao su là một phương pháp khá an toàn, tỉ lệ thành công cao (đến trên 90%) và tái phát thấp, giảm chi phí và thời

gian nằm viện, được khuyến cáo rộng rãi cho các bệnh nhân (BN) có trĩ nội từ độ I đến độ III [2]. Tại Việt Nam, phương pháp thắt trĩ bằng vòng cao su chủ yếu được tiến hành qua nội soi ống cứng. Đến nay, phương pháp thắt trĩ bằng vòng cao su qua nội soi ống mềm đã được áp dụng điều trị tại một số bệnh viện tuyến trung ương với tỉ lệ thành công cao, song còn chưa phổ biến.

Bệnh viện Quân y 7 đã làm chủ kĩ thuật thắt trĩ bằng vòng cao su qua nội soi hậu môn ống cứng và cho thấy kết quả khá khả quan, nhưng chưa có nghiên cứu tổng kết nào. Góp phần nâng cao chất lượng kĩ thuật, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu đánh giá kết quả điều trị trĩ nội của phương pháp thắt trĩ bằng vòng cao su qua nội soi hậu môn ống cứng tại Bệnh viện Quân y 7, Cục Hậu cần, Quân khu 3.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

54 BN trĩ nội, có chỉ định thắt trĩ bằng vòng cao su qua nội soi hậu môn ống cứng, điều trị tại Khoa Nội tiêu hóa - bệnh máu, Bệnh viện Quân y 7, Cục Hậu cần, Quân khu 3, từ tháng 4/2021 đến tháng 12/2022.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: BN trên 18 tuổi; chẩn đoán trĩ nội độ III, độ II hoặc độ I có đi ngoài ra máu tươi tái phát nhiều lần.

- Tiêu chuẩn loại trừ: chẩn đoán trĩ hỗn hợp hoặc không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả, tiến cứu không đối chứng.

- Cỡ mẫu: sử dụng cỡ mẫu thuận tiện.

- Phương tiện nghiên cứu: ống cứng nội soi hậu môn; vòng cao su; súng thắt trĩ (hãng Beuer); máy hút...

- Các bước tiến hành:

+ Lựa chọn BN đủ tiêu chuẩn vào nghiên cứu, giải thích rõ về lợi ích và nguy cơ tai biến có thể xảy ra.

+ Khai thác, ghi nhận các đặc điểm, triệu chứng, diễn biến điều trị bệnh theo bệnh án mẫu.

+ Kĩ thuật điều trị cơ bản: chuẩn bị BN (làm sạch ống tiêu hóa bằng thụt microlax, đặt BN nằm nghiêng hoặc tư thế sản khoa, tư thế chống hông); sĩ nội soi hậu môn - trực tràng bằng ống cứng ở cả

4 góc để xác định rõ đường lược và các búi trĩ; kẹp trĩ búi trĩ bằng kim cong trước thắt; lắp vòng cao su vào súng thắt trĩ; bắn vòng cao su và xác định lại vị trí của dây cao su sau khi bắn; lặp lại quy trình với các búi trĩ khác (không thắt quá 3 búi trĩ trong cùng 1 lần thực hiện kĩ thuật vì có thể gây hẹp ống hậu môn tạm thời).

- Các chỉ tiêu nghiên cứu:

+ Đặc điểm lâm sàng: tuổi đời, giới tính, tình trạng hậu môn và tình trạng đại tiện (táo bón, đi ngoài ra máu, tiết dịch vùng hậu môn, đau tức vùng hậu môn), tình trạng búi trĩ (số lượng búi trĩ và phân độ búi trĩ).

+ Đặc điểm kĩ thuật gồm: số vòng cao su thắt trên 1 BN (từ 1-4 vòng cao su), số lần thực hiện kĩ thuật thắt trĩ trên 1 BN; thời gian thực hiện kĩ thuật (phân chia theo các mức: dưới 5 phút, từ 5-10 phút và trên 10 phút).

+ Kết quả điều trị (so sánh sau điều trị từ 4-6 tuần với trước điều trị): các triệu chứng bệnh còn tồn tại sau thực hiện kĩ thuật (tình trạng hậu môn và đại tiện), thay đổi điểm đánh giá chất lượng cuộc sống theo thang điểm EQ-5D-5L.

- Xử lí số liệu: số liệu được thu thập, lưu trữ bằng phần mềm Excel 2007 và xử lí bằng phần mềm SPSS 22.0. Các biến định tính được trình bày bằng số BN và tỉ lệ %. Các biến định lượng được trình bày bằng giá trị trung bình, độ lệch chuẩn hoặc trung vị. Sử dụng kiểm định MacNemar với các biến ghép cặp để đánh giá sự khác biệt giữa các tỉ lệ; sử dụng kiểm định T test để đánh giá sự khác biệt giữa các giá trị trung bình. Khác biệt được xem là có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

- Đạo đức nghiên cứu: quy trình kĩ thuật thắt trĩ nội bằng vòng cao su qua nội soi hậu môn ống cứng thực hiện theo Quyết định số 201/QĐ-BYT ngày 16/01/2014 của Bộ Y tế (đã được Hội đồng khoa học bệnh viện đồng thuận thực hiện tại Bệnh viện Quân y 7). BN chấp thuận tham gia nghiên cứu; mọi thông tin cá nhân BN được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích khoa học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm lâm sàng BN nghiên cứu

- Tuổi đời:

+ Dưới 40 tuổi: 3 BN (5,6%).

+ Từ 40-59 tuổi: 25 BN (46,3%).

- + Trên 59 tuổi: 26 BN (48,1%).
- + Tuổi trung bình: $56,3 \pm 11,8$ tuổi.

Nhận xét: BN trung bình $56,3 \pm 11,8$ tuổi; trong đó đại đa số BN từ 40 tuổi trở lên (94,4%).

- Giới tính:
- + Nam giới: 39 BN (72,2%).
- + Nữ giới: 15 BN (27,8%).

BN nam chiếm đa số (72,2%), với tỉ lệ BN nam/nữ là 2,6/1.

- Triệu chứng lâm sàng:
- + Táo bón: 35 BN (64,8%).
- + Đau tức hậu môn: 17 BN (31,5%).
- + Ngứa hậu môn: 28 BN (51,9%).
- + Đi ngoài ra máu: 40 BN (74,1%).
- + Tiết dịch hậu môn: 33 BN (61,1%).
- + Sa búi trĩ: 22 BN (40,7%).

Phần lớn các BN triệu chứng đi ngoài ra máu (74,1%), tiết dịch hậu môn (61,1%) và táo bón (64,8%).

- Phân độ trĩ nội:
- + Trĩ nội độ I: 6 BN (11,1%).
- + Trĩ nội độ II: 37 BN (68,5%).
- + Trĩ nội độ III: 11 BN (20,4%).

Đa số BN trĩ nội độ II (68,5%). Số BN trĩ nội độ I chiếm 11,1% và đều có triệu chứng đi ngoài ra máu tươi.

3.2. Đặc điểm kỹ thuật thắt trĩ nội bằng vòng cao su qua nội soi ống cứng

- Số lần thực hiện kỹ thuật thắt trĩ trung bình trên 1 BN: $1,04 \pm 0,19$ lần.

- Số vòng cao su thắt trĩ:
- + 1 vòng: 6 BN (11,1%).
- + 2 vòng: 45 BN (83,3%).
- + 3 vòng: 1 BN (1,9%).
- + 4 vòng: 2 BN (3,7%).

Đa số BN được thực hiện kỹ thuật thắt trĩ với 2 vòng cao su (83,3%).

- Thời gian thực hiện kỹ thuật:
- + Dưới 5 phút: 43 BN (79,6%).
- + Từ 5-10 phút: 11 BN (20,4%).
- + Trên 10 phút: 0 BN.

Đa số BN thực hiện kỹ thuật trong khoảng thời gian dưới 5 phút (79,6%).

3.3. Kết quả điều trị

Mức độ cải thiện triệu chứng sau 4-6 tuần

Triệu chứng		Trước điều trị	Sau điều trị	p
Đi ngoài ra máu	Có	40 (74,1%)	6 (11,1%)	< 0,001
	Không	14 (25,9%)	48 (88,1%)	
Đau tức vùng hậu môn		17 (31,5%)	1 (1,9%)	< 0,001
Điểm chất lượng sống (EQ-5D-5L)		0,85 \pm 0,055	0,96 \pm 0,045	< 0,001

4. BÀN LUẬN

Chúng tôi gặp 94,4% BN trên 40 tuổi, trong đó có 48,1% BN từ 60 trở lên; tuổi trung bình của BN là $56,3 \pm 11,8$ tuổi. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Ngô Tuấn Linh (với 45,2% BN từ 40-60 tuổi, tuổi trung bình là 57,34 [4]).

Tỉ lệ BN nam/nữ trong nghiên cứu này là 2,6/1, cao hơn một số nghiên cứu khác về bệnh trĩ, như nghiên cứu của Đào Việt Hằng (tỉ lệ BN nam/nữ là 1,26/1 [5]). Chúng tôi lựa chọn ngẫu nhiên các BN đến Bệnh viện Quân y 7 khám và điều trị bệnh lí trĩ nội, tỉ lệ giới tính như vậy cũng phù hợp với dịch tễ bệnh lí này (nam giới thường mắc nhiều hơn nữ giới, do có nhiều yếu tố nguy cơ dẫn đến bệnh trĩ hơn).

64,8% BN có triệu chứng táo bón. Đây là một trong những yếu tố nguy cơ chính gây ra bệnh trĩ, vì BN thường phải chủ động tăng áp lực ổ bụng (rặn) mỗi lần đại tiện. Tỉ lệ các triệu chứng đau tức, ngứa và tiết dịch vùng hậu môn lần lượt chiếm 31,5%, 51,9% và 61,1%. Đây là nhóm triệu chứng gây cảm giác khó chịu, ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng cuộc sống người bệnh. Tỉ lệ này tương đồng với nghiên cứu của Ngô Tuấn Linh (26,9% BN trĩ có đau tức vùng hậu môn [4]).

Các triệu chứng đi ngoài ra máu và sa búi trĩ chiếm tỉ lệ 66,7% và 39,4%; tương đồng với nghiên cứu của Ngô Tuấn Linh (69,6% BN có triệu chứng đi ngoài ra máu [4]). Đây là 2 triệu chứng thường gây ra trạng thái lo lắng, ảnh hưởng rất nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống người bệnh.

Tỉ lệ BN trĩ nội độ II trong nghiên cứu này là 60,6%. Trên thực tế, số BN mắc trĩ nội độ I chiếm tỉ lệ rất cao trong cộng đồng, song họ thường ít đi khám vì chưa gây ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống. Kết quả này phù hợp với nghiên

cứu của Đào Việt Hằng (56,5% BN trĩ nội có phân loại bệnh trĩ mức độ II [5]).

Tỉ lệ BN thắt 2 vòng cao su là 83,3%, số lần thực hiện kĩ thuật thắt trĩ trung bình trên mỗi BN là $1,04 \pm 0,19$ lần. Có 2 BN thắt 4 vòng cao su trong 2 lần thực hiện kĩ thuật, số BN thắt 1 vòng cao su là 6 người. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đoàn Trung Hiếu (71,2% BN thắt 2 vòng cao su và số lần thắt trung bình là 1,12 lần thắt [6]). Hiện nay, đa số các nghiên cứu khuyến cáo thủ thuật thắt trĩ bằng vòng cao su qua nội soi hậu môn ống cứng là không thắt quá 3 vòng trong 1 lần thực hiện kĩ thuật vì liên quan đến nguy cơ hẹp ống hậu môn sau thắt trĩ.

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận có 79,6% BN được thực hiện kĩ thuật trong thời gian 5 phút, cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Công Long (23,5% BN thực hiện kĩ thuật trong thời gian 5 phút [7]). Có thể do chúng tôi sử dụng ống cứng để thăm khám và thực hiện kĩ thuật thắt trĩ nên rút ngắn thời gian hơn so với thực hiện kĩ thuật bằng nội soi ống mềm.

Sau thực hiện kĩ thuật từ 4-6 tuần, các triệu chứng bệnh đều giảm có ý nghĩa thống kê rõ rệt. Tỉ lệ BN đi ngoài ra máu giảm từ 74,1% xuống còn 11,1%; trong đó, toàn bộ số BN còn đi ngoài ra máu chỉ là tình trạng máu dính theo phân, không trường hợp nào đi ngoài ra máu tươi. Tỉ lệ đau tức vùng hậu môn cũng giảm từ 31,5% trước thắt xuống còn 1,9% sau thắt từ 4-6 tuần. Đánh giá chất lượng cuộc sống của BN theo thang điểm EQ-5D-5L, thấy mức điểm trung bình của các BN tăng có ý nghĩa thống kê sau điều trị 4-6 tuần ($0,96 \pm 0,045$ điểm) so với trước điều trị ($0,85 \pm 0,055$ điểm), với $p < 0,001$. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu về thắt trĩ bằng vòng cao su qua nội soi hậu môn ống mềm của Đào Việt Hằng, năm 2019 [5].

Như vậy, các số liệu nghiên cứu của chúng tôi đã góp phần cho thấy kĩ thuật thắt trĩ bằng vòng cao su qua nội soi hậu môn ống cứng khá an toàn, thời gian thực hiện nhanh gọn, các triệu chứng sau điều trị được cải thiện tốt.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu 54 BN trĩ nội độ I-II-III, điều trị thắt trĩ bằng vòng cao su qua nội soi hậu môn ống cứng tại Bệnh viện Quân y 7, đánh giá kết quả sau 4-6 tuần điều trị, chúng tôi thu được kết quả:

- BN nghiên cứu có tuổi trung bình $56,3 \pm 11,8$ tuổi; tỉ lệ BN nam/nữ là 2,6/1. Triệu chứng lâm sàng hay gặp là đi ngoài ra máu (74,1%), táo bón (64,9%), trĩ nội độ II (68,5%). Số lần thắt trung bình trên mỗi BN là $1,04 \pm 0,19$ lần; tỉ lệ BN thắt 2 vòng cao su là 83,3%; thời gian thực hiện thủ thuật trong vòng 5 phút là 79,6% BN.

- Sau thắt trĩ từ 4-6 tuần, tỉ lệ BN còn các triệu chứng đi ngoài ra máu, đau tức vùng hậu môn giảm có ý nghĩa thống kê. Chất lượng cuộc sống BN đánh giá theo thang điểm EQ-5D-5L sau điều trị ($0,96 \pm 0,045$ điểm) tăng lên so với trước điều trị ($0,85 \pm 0,055$ điểm), khác biệt có ý nghĩa thống kê, với $p < 0,001$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Mạnh Nhâm (2004), "Nghiên cứu bệnh trĩ ở các tỉnh phía Bắc Việt Nam và các biện pháp phòng bệnh - điều trị", *Tạp chí Hậu môn trực tràng*, 4: 3-15.
2. You Y.N, Hardiman K.M, Bafford A, et al. (2020), "The American Society of Colon and Rectal Surgeons Clinical Practice Guidelines for the Management of Rectal Cancer". *Dis Colon Rectum*. 63(9): 1191-1222.
3. Dương Minh Thắng (2018), "Nghiên cứu hiệu quả điều trị bệnh trĩ nội bằng phương pháp thắt vòng cao su qua nội soi tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108" *Tạp chí Y học Việt Nam*, 467(119-122).
4. Ngô Tuấn Linh (2017) "Nghiên cứu hiệu quả thắt trĩ nội bằng vòng cao su qua nội soi tại Bệnh viện C Đà Nẵng", *Tạp chí Khoa học tiêu hóa Việt Nam*. 49: 3083-3089.
5. Đào Việt Hằng, Đào Văn Long (2019), "Đánh giá kết quả thắt trĩ bằng vòng cao su qua nội soi ống mềm", *Tạp chí Y dược lâm sàng 108*, 6(14): 31-35.
6. Đoàn Trung Hiếu (2012), "Nhận xét kết quả điều trị trĩ nội bằng phương pháp quang đông hồng ngoại và thắt vòng cao su, tại Khoa Nội tiêu hóa, Bệnh viện Đà Nẵng", *Tạp chí Khoa học tiêu hóa Việt Nam*, 7(28): 1835-1841.
7. Nguyễn Công Long, Nguyễn Hạnh Thiện (2021), "Đánh giá kết quả điều trị trĩ nội chảy máu bằng thắt vòng cao su qua máy nội soi ống mềm", *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2: trang 178-180. □