

Nhận xét một số đặc điểm bệnh nhân và hiệu quả của gel xylocain 2% sau nội soi bàng quang ống cứng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Comment on some patients' characteristics and the effective of xylocain 2% after rigid cystoscopy at 108 Military Central Hospital

Vũ Thị Thanh Thủy, Chu Thị Thu Hường, Ngô Thị My,
Đặng Thu Thủy, Nguyễn Thị Bích

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá mức độ đau, rối loạn tiểu tiện và hiệu quả việc sử dụng xylocaine Jelly 2% cho bệnh nhân nội soi bàng quang ống cứng. **Đối tượng và phương pháp:** Các bệnh nhân ngoại trú được thực hiện nội soi bàng quang chẩn đoán bằng ống cứng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trong thời gian từ ngày 01/3/2022 đến ngày 30/4/2022. Nghiên cứu tiến cứu mô tả cắt ngang hàng loạt ca. **Kết quả:** 38 bệnh nhân gồm 32 nam, 6 nữ; tuổi trung bình $63,4 \pm 2,5$ tuổi (23 - 91); mức độ đau ít, mức độ đau vừa, mức độ đau nhiều lần lượt là: 42,1%, 47,4%, 10,5%. Tỷ lệ tiểu buốt, tiểu máu sau thủ thuật là 36,8%, 34,2%. Điểm đau VAS trung bình của nhóm bệnh nhân sử dụng xylocaine và nhóm không sử dụng lần lượt là 2,5 và 4,9 ($p = 0,0001$). Xylocain có hiệu quả giảm tiểu buốt ($p=0,048$). **Kết luận:** Cảm giác đau trong khi soi và rối loạn tiểu tiện sau soi bàng quang bằng ống cứng rất thường gặp. Sử dụng xylocain có hiệu quả làm giảm đau, giảm rối loạn tiểu tiện.

Từ khoá: Nội soi bàng quang ống cứng, gel xylocain 2%.

Summary

Objective: To evaluate visual analogue scale, lower urinary disorders and the effective of xylocain jelly 2% after rigid cystoscopy. **Subject and method:** A prospective descriptive study was performed on out-patients who had been undergone the cystoscopy with rigid scope at 108 Military Central Hospital, from Mar 1 to April 30, 2022. **Result:** There was 38 patients (32 male and 6 female) with 63.4 ± 2.5 years (23 - 91) on average. After cystoscopy, the rates of mild - moderate- severe pain were 42.1%, 47.4% and 10.5%, respectively; also the rates of dysuria and hematuria were 36.8% and 34.2%. The mean VAS score of patient being used xylocain and of others were 2.5 and 4.9, respectively. The study founded that xylocain was effective in reducing dysuria after cystoscopy ($p=0.048$). **Conclusion:** Pain during cystoscopy and lower urinary disorders after rigid cystoscopy are very common. Using xylocaine effectively relieves pain, reduces lower urinary disorders.

Keywords: Rigid cystoscopy, xylocain 2%.

1. Đặt vấn đề

Nội soi bàng quang là thủ thuật thường quy được thực hiện trên bệnh nhân (BN) để chẩn đoán

Ngày nhận bài: 21/6/2021, ngày chấp nhận đăng: 2/8/2022

Người phản hồi: Vũ Thị Thanh Thủy

Email: thuytan8377@gmail.com - Bệnh viện TWQĐ 108

một số bệnh lý tiết niệu. Phương pháp này sử dụng dụng cụ chuyên biệt là ống soi đưa từ lỗ đái qua đường niệu đạo vào trong bàng quang để quan sát, đánh giá các tổn thương đường niệu dưới. Dụng cụ có thể là ống soi cứng hoặc ống soi mềm.

Với thủ thuật nội soi bàng quang chẩn đoán thông thường được thực hiện trên BN ngoại trú không sử dụng biện pháp vô cảm toàn thân hoặc tê

vùng mà chỉ sử dụng chất bôi trơn ống soi vì thường thực hiện trong thời gian ngắn. Chất bôi trơn có thể có hoặc không kèm chất tê tại chỗ. Tuy nhiên, BN có tình trạng đau với các mức độ khác nhau trong quá trình soi và xuất hiện một số triệu chứng rối loạn tiểu tiện sau thủ thuật. Điều này có thể biểu hiện rõ hơn khi sử dụng ống soi cứng. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Đánh giá mức độ đau, các rối loạn tiểu tiện sau soi bàng quang ống cứng, và hiệu quả của xylocaine Jelly 2% trong việc làm giảm mức độ đau, rối loạn tiểu tiện sau soi.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Bao gồm các BN ngoại trú được thực hiện soi bàng quang chẩn đoán bằng ống cứng (kích thước 17 F) tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trong thời gian 01/3/2022 - 30/4/2022.

Tiêu chuẩn lựa chọn

BN > 18 tuổi.

Có chỉ định nội soi bàng quang chẩn đoán.

Đồng ý thực hiện thủ thuật và tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

BN đang dùng thuốc chống đông.

BN có dị dạng đường niệu dưới, hẹp niệu đạo phải nong.

BN không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Tiến cứu mô tả cắt ngang hàng loạt ca bệnh.

Chỉ tiêu nghiên cứu:

Các chỉ tiêu chính:

Đánh giá mức độ đau theo thang điểm Nhìn (VAS - Visual Analog Scale). Phân loại mức độ đau theo điểm VAS: Đau nhẹ (1 - 3); Đau vừa (4 - 6); Đau nhiều (7 - 10). [1]

Các triệu chứng tiểu buốt, tiểu máu sau thủ thuật.

Đánh giá hiệu quả giảm đau, giảm tiểu buốt của xylocaine Jelly 2%.

Các chỉ tiêu phụ: Tuổi, giới, đặc điểm khi tiến hành thủ thuật, hình ảnh nội soi, diễn biến sau thủ thuật.

2.3. Thu thập và xử lý số liệu

Các số liệu được thu thập từ phiếu theo dõi bệnh nhân.

Xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 20.0. Được thể hiện tỷ lệ %, số trung bình và độ lệch chuẩn; so sánh 2 số trung bình bằng kiểm định t-student, đánh giá mối liên quan giữa 2 biến phân loại bằng kiểm định Chi bình phương với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Các lợi ích và nguy cơ khi sử dụng Xylocaine Jelly 2% được thảo luận và có được sự đồng thuận từ phía người bệnh.

3. Kết quả

Từ 01/3/2022 đến hết 30/4/2022, chúng tôi có 38 BN có chỉ định soi bàng quang đồng ý tham gia vào nghiên cứu. Gồm có 32 BN nam và 6 BN nữ, chiếm tỷ lệ lần lượt là 84,2% và 15,8%; tuổi trung bình $63,4 \pm 2,5$ tuổi, trong đó thấp nhất là 23 tuổi, cao nhất là 91 tuổi.

Bảng 1. Đặc điểm thủ thuật và hình ảnh nội soi

Đặc điểm		Số BN (n = 38)	Tỷ lệ %
Tình trạng đặt máy nội soi	Dễ	34	89,5
	Khó	4	10,5
Sử dụng xylocaine Jelly 2%	Có	13	34,2
	Không	25	65,8
Hình ảnh soi	U bàng quang	27	71,1
	Khác	11	28,9

Nhận xét: Chủ yếu đặt máy thuận lợi, chỉ có 4 trường hợp đặt máy nội soi khó (phải đặt nhiều hơn 2 lần mới vào được bàng quang). Có 13 BN (34,2%) được sử dụng xylocaine Jelly 2%, 25 BN (65,8%) chỉ sử dụng chất bôi trơn thường (Parafin). Hình ảnh nội soi phần lớn là u bàng quang, chiếm tỷ lệ 71,1%.

Bảng 2. Đánh giá tình trạng đau khi soi

Mức độ đau	Số BN (n = 38)	Tỷ lệ %
Đau nhẹ	16	42,1
Đau vừa	18	47,4
Đau nặng	4	10,5

Nhận xét: Tỷ lệ BN có tình trạng đau vừa và nặng chiếm 57,9%.

Bảng 3. Tình trạng rối loạn tiểu tiện sau thủ thuật

Triệu chứng		Số BN (n = 38)	Tỷ lệ %
Tiểu buốt	Có	14	36,8
	Không	24	63,2
Tiểu máu	Có	13	34,2
	Không	25	65,8

Nhận xét: Sau thủ thuật có thể gặp tình trạng tiểu buốt và tiểu máu với tỷ lệ tương ứng là 36,8% và 34,2%.

Bảng 4. So sánh tình trạng đau giữa nhóm BN có sử dụng xylocaine và nhóm không sử dụng xylocaine trong thủ thuật

Nhóm BN	Số BN (n = 38)	Điểm VAS (Trung bình $\pm$ SD)	p
Không dùng xylocaine	25	4,9 $\pm$ 2,0	0,0001
Có dùng xylocaine	13	2,5 $\pm$ 1,2	

Nhận xét: Điểm VAS trung bình ở nhóm BN có dùng xylocaine là 2,5 thấp hơn so với nhóm BN không dùng Xylocaine là 4,9; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p=0,0001$; test T-student).

Bảng 5. So sánh tình trạng tiểu buốt giữa nhóm BN có sử dụng xylocaine và nhóm không sử dụng xylocaine trong thủ thuật

Nội dung		Sử dụng xylocaine Số BN (%)		Tổng Số BN (%)
		Không	Có	
Tiểu buốt Số BN (%)	Không	13 (54,2)	11 (45,8)	24 (100)
	Có	12 (85,7)	2 (14,3)	14 (100)
Tổng Số BN (%)		25 (65,8)	13 (34,2)	38 (100)

Nhận xét: Bảng trên cho thấy việc sử dụng xylocaine làm giảm có ý nghĩa thống kê triệu chứng tiểu buốt sau khi soi bàng quang ($p=0,048$; test Chi square).

4. Bàn luận

Nghiên cứu được tiến hành trên 38 BN có tuổi trung bình $63,4 \pm 2,5$ tuổi (23 - 91 tuổi). Chủ yếu là BN nam: 32 BN (84,2%). Đây nhóm tuổi mà BN nam giới

có thể gặp các vấn đề bệnh lý tuyến tiền liệt ảnh hưởng đến thao tác nội soi và các rối loạn tiểu tiện. Ở nghiên cứu này chúng tôi nhằm khảo sát đánh giá chung tình trạng BN khi thực hiện nội soi bàng quang ống cứng nên không tách riêng nhóm BN nam và nữ; tương tự tác giả Cano-Garcia và cộng sự [2]. Tuy nhiên nếu tiến hành nghiên cứu trên từng nhóm BN theo giới sẽ có kết quả cụ thể hơn [3].

Theo Bảng 1: Chủ yếu các trường hợp đặt ống soi thuận lợi, chỉ có 4 trường hợp đặt ống soi khó. 1 BN nữ hợp tác không tốt và 3 BN nam do tình trạng niệu đạo tuyến tiền liệt và không hợp tác tốt, kích thích cự quây gây khó khăn, phải đặt ống soi nhiều lần mới vào bàng quang. Cả 4 BN này đều chỉ dùng chất bôi trơn thông thường, không gây tê tại chỗ. Hình ảnh nội soi thường gặp là u bàng quang lẫn đầu hoặc tái phát. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của tác giả Trần Văn Thuấn [4].

Kết quả Bảng 2 cho thấy, tất cả BN đều có cảm giác đau khi soi với các mức độ khác nhau. Trong đó tỷ lệ đau vừa và đau nhiều chiếm phần lớn (57,9%). Có những BN đau nhiều đến mức sợ nếu phải soi lần sau. Rõ ràng đây là vấn đề cần phải quan tâm nghiên cứu để giúp BN có cảm giác dễ chịu hơn khi thực hiện thủ thuật nội soi bàng quang.

Rối loạn tiểu tiện có thể gặp sau nội soi bàng quang chẩn đoán. Triệu chứng hay gặp là tiểu buốt và tiểu máu. Bảng 3 cho thấy tỷ lệ tiểu buốt, tiểu máu lần lượt là 36,8% và 34,2%. Đây là điều phải lưu ý để trao đổi, giải thích, tư vấn cho BN trước và sau thủ thuật.

Vấn đề giảm đau, giảm triệu chứng khó chịu cho BN khi soi bàng quang được quan tâm từ lâu nhưng còn nhiều tranh luận chưa thống nhất. Có nhiều phương pháp khác nhau: kích cỡ ống soi, sử dụng ống soi mềm hay cứng, sử dụng chất bôi trơn kèm thuốc tê tại chỗ, hướng dẫn BN rặn đái khi đặt máy hoặc làm tăng áp lực nước, dùng 1 số thuốc,... Tuy nhiên sử dụng chất bôi trơn kèm thuốc tê Lidocaine là phương pháp được lựa chọn nhiều nhất [3]. Trong nghiên cứu này chúng tôi sử dụng chất bôi trơn là xylocaine jelly 2% (hoạt chất là Lidocaine), cách sử dụng khá dễ dàng, có thể bôi vào ống soi hoặc bơm niệu đạo.

Bảng 4 cho thấy xylocaine có hiệu quả giảm đau rõ rệt trong soi bàng quang ống cứng. Điểm VAS trung bình ở nhóm BN có sử dụng xylocaine là 2,5 thấp hơn so với ở nhóm BN không sử dụng xylocaine là 4,9 ($p=0,0001$). Kết quả này phù hợp với nhiều tác giả [3], [5]. Tuy nhiên, tác giả Cano-Garcia và cộng sự kết luận lidocaine không có hiệu quả giảm đau với ống soi mềm [2].

Bảng 5 cho thấy xylocaine cũng có hiệu quả giảm triệu chứng tiểu buốt sau thủ thuật. Điều này như là hệ quả tất yếu của việc giảm đau trong quá trình nội soi.

Tuy nhiên các triệu chứng này giảm dần và thường hết trong vòng 24 giờ. Trong nghiên cứu này không có BN nào phải nhập viện vì các triệu chứng liên quan thủ thuật nội soi bàng quang chẩn đoán.

5. Kết luận

Qua nghiên cứu trên 38 BN được nội soi bàng quang ống cứng cho thấy: 100% BN có cảm giác đau khi soi, tỷ lệ đau vừa và đau nặng chiếm 57,9%. Triệu chứng hay gặp sau thủ thuật là tiểu buốt (36,8%), tiểu máu (34,2%). Sử dụng xylocaine jelly 2% có hiệu quả giảm đau, giảm tiểu buốt.

Tài liệu tham khảo

1. Welchek CM et al (2009) *Qualitative and Quantitative Assessment*. Acute Pain Management, Cambridge: 147-170.
2. Cano-Garcia MDC, Casares-Perez R, Arrabal-Martin M et al (2015) *Use of Lidocaine 2% gel does not reduce pain during flexible cystoscopy and is not cost-effective*. Urol J 12: 2362-2365.
3. Jan Łaszkiewicz et al (2021) *Pain reduction methods during transurethral cystoscopy*. Contemp Oncol (Pozn) 25(2): 80 - 87.
4. Trần Văn Thuấn (2014) *Ứng dụng nội soi chẩn đoán và can thiệp trong phát hiện và điều trị ung thư bàng quang nông tại Bệnh viện K*. Y học thực hành, 4, 914, tr. 115-117.
5. Li H, Cheng Y, Li J et al (2016) *NaHCO₃-buffered lidocaine gel for outpatient rigid cystoscopy in men*. J Perianesth Nurs 31: 154-157.