

Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân u buồng trứng lành tính điều trị tại Trung tâm Y tế huyện Tân Yên - Bắc Giang

Clinical characteristics of patients with benign ovarian tumors treated at Tan Yen District Medical Center - Bac Giang

Nguyễn Thị Hồng^{1*}, Nguyễn Đức Huân²,
và Nguyễn Phương Sinh¹

¹Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên,
²Trung tâm Y tế huyện Tân Yên - Bắc Giang

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân u buồng trứng lành tính được điều trị bằng phương pháp phẫu thuật nội soi. **Đối tượng và phương pháp:** Phương pháp hồi cứu mô tả cắt ngang tất cả các hồ sơ bệnh nhân được chẩn đoán là u buồng trứng, đã phẫu thuật nội soi và có kết quả giải phẫu bệnh học là u thực thể lành tính tại Trung tâm Y tế huyện Tân Yên từ 01/01/2022 đến 31/12/2023. **Kết quả:** Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu: $40,43 \pm 14,57$ tuổi; cao tuổi nhất là 85 tuổi, trẻ tuổi nhất là 15 tuổi. Bệnh nhân đã có đủ 2 con chiếm 70,9%. Lý do vào viện thường gặp nhất là đau hạ vị chiếm 68,6%. Kích thước khối u qua siêu âm chủ yếu từ 50-100mm chiếm $56,9\text{mm} \pm 26,0\text{mm}$. Bệnh nhân có nồng độ CA-125 dưới 35UI/ml chiếm tỷ lệ là 97,7% và trên 35UI/ml chiếm số ít 2,3%. **Kết luận:** U buồng trứng thường gặp ở độ tuổi trung niên $40,43 \pm 14,57$ tuổi. Bệnh nhân đã đủ con chiếm 70,9%. Lý do vào viện gặp nhiều nhất là đau tức bụng dưới. Kích thước khối u trung bình khi phát hiện trên siêu âm tương đối to là $56,9\text{mm} \pm 26,0\text{mm}$. Bệnh nhân có nồng độ CA-125 ở ngưỡng bình thường chiếm 97,7%.

Từ khóa: Khối u buồng trứng, khối u buồng trứng lành tính, ung thư buồng trứng.

Summary

Objective: To describe the clinical and paraclinical characteristics of patients with benign ovarian tumors treated by laparoscopic surgery. **Subject and method:** Retrospective cross-sectional descriptive method of all patient records diagnosed with ovarian tumors, underwent laparoscopic surgery and had pathological results of benign tumors at Tan Yen District Medical Center from January 1, 2022 to December 31, 2023. **Result:** Average age of study subjects: 40.43 ± 14.57 years old; the oldest was 85 years old, the youngest was 15 years old. Patients who had 2 children accounted for 70.9%. The most common reason for hospitalization was lower abdominal pain, accounting for 68.6%. The size of the tumor by ultrasound was mainly from 50-100mm, accounting for $56.9\text{mm} \pm 26.0\text{mm}$. Patients with CA-125 levels below 35UI/ml accounted for 97.7% and those above 35UI/ml accounted for a small number of 2.3%. **Conclusion:** Ovarian tumors are common in middle-aged women 40.43 ± 14.57 years old. Patients with children accounted for 70.9%. The most common reason for hospitalization was lower abdominal pain. The average tumor size detected on ultrasound was relatively large at $56.9\text{mm} \pm 26.0\text{mm}$. Patients with CA-125 levels at normal levels accounted for 97.7%.

Keywords: Ovarian tumors, benign ovarian tumors, ovarian cancer.

Ngày nhận bài: 25/11/2024, ngày chấp nhận đăng: 24/01/2025

* Tác giả liên hệ: drnguyenthong77@gmail.com - Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

U buồng trứng (UBT) là một bệnh lý phụ khoa khá phổ biến. Bệnh phát sinh từ các thành phần cấu trúc bình thường hay từ những di tích phôi thai của buồng trứng, bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi không liên quan đến số lần sinh đẻ và ít gây rối loạn kinh nguyệt¹. Bệnh thường không có biểu hiện lâm sàng điển hình, trong khi đó lại rất dễ dẫn đến biến chứng như xoắn nang, vỡ nang và có thể xảy ra hậu quả nghiêm trọng cho người phụ nữ^{1,2}. Ngày nay với sự phát triển của các thiết bị chẩn đoán hình ảnh, đặc biệt là những tiến bộ trong siêu âm, việc chuẩn đoán UBT không khó nhưng thái độ xử lý trong từng trường hợp là vấn đề các bác sĩ sản phụ khoa quan tâm^{2,3}. Để tìm hiểu đặc điểm của nhóm bệnh nhân này chúng tôi tiến hành đề tài với mục tiêu: *Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân u buồng trứng lành tính được điều trị bằng phương pháp phẫu thuật nội soi.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng

Hồ sơ bệnh án của những bệnh nhân được chẩn đoán u buồng trứng, điều trị bằng phẫu thuật nội soi có kết quả giải phẫu bệnh là u thực thể lành tính tại Trung tâm Y tế huyện Tân Yên từ 01/01/2022 đến 31/12/2023.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Bệnh nhân được chẩn đoán UBT thực thể lành tính được phẫu thuật nội soi tại Trung tâm Y tế huyện Tân Yên 01/01/2022 đến 31/12/2023.

Có kết quả giải phẫu bệnh sau phẫu thuật là UBT thực thể lành tính.

Hồ sơ bệnh án đảm bảo đầy đủ thông tin nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Những trường hợp chẩn đoán trước mổ là UBT và sau mổ không phải là UBT.

Bệnh nhân được phẫu thuật UBT từ nơi khác chuyển.

Bệnh nhân có kết quả giải phẫu bệnh là UBT cơ năng, u giáp biên, ác tính hoặc nghi ngờ ác tính.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2022-12/2023.

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Phụ sản Trung tâm Y tế huyện Tân Yên- Bắc Giang.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu: Chọn mẫu thuận tiện không xác suất. Toàn bộ hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán u buồng trứng thực thể lành tính được điều trị bằng phẫu thuật nội soi tại Trung tâm Y tế huyện Tân Yên từ 01/01/2022 đến 31/12/2023 có đủ tiêu chuẩn lựa chọn để nghiên cứu. Trong thời gian nghiên cứu có 86 hồ sơ bệnh án đủ tiêu chuẩn để ra. Vậy nên lấy toàn bộ 86 bệnh nhân đưa vào nghiên cứu này.

Các biến số nghiên cứu

Phân bố tuổi của đối tượng nghiên cứu: Tính theo năm dương lịch chia thành các nhóm tuổi ≤ 19 tuổi, 20-29 tuổi, 30-39 tuổi, 40-49 tuổi và ≥ 50 tuổi.

Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tiền sử sản phụ khoa: Chưa có con, có 1 con, có ≥ 2 con.

Phân bố lý do vào viện của đối tượng nghiên cứu: Thấy bụng to ra, đau tức bụng dưới, ra máu âm đạo bất thường, ảnh hưởng đại tiểu tiện...

Phân bố kích thước của khối u buồng trứng trên lâm sàng và siêu âm: Lấy trung bình đường kính dọc, đường kính ngang của khối u qua lâm sàng, qua siêu âm, nội soi. Kích thước khối u: $< 50\text{mm}$; $50\text{mm}-100\text{mm}$; $>100\text{mm}$.

Phân bố nồng độ CA-125 trong máu của đối tượng nghiên cứu: $\leq 35\text{U/L}$; $> 35\text{U/L}$.

Tiêu chí đánh giá, công cụ thu thập số liệu trong nghiên cứu

Hồ sơ bệnh án của bệnh nhân theo phiếu thu thập số liệu đã chuẩn bị trước.

Xử lý số liệu

Số liệu được thu thập và xử lý trên máy vi tính, sử dụng phần mềm Epidata 3.1 để nhập liệu, phần mềm SPSS 25.0 để phân tích số liệu.

Xử lý số liệu theo các thuật toán thống kê y học tính tần suất, tỷ lệ %, giá trị trung bình.

2.3. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu này phải được sự đồng ý và phê duyệt của Hội đồng Y đức Trường Đại học Y Dược

Thái Nguyên và được sự cho phép của Trung tâm Y tế huyện Tân Yên.

Quyết định số 1146/HĐYD-HĐĐĐ ngày 29/9/2023 trường Đại học Y dược Thái Nguyên.

III. KẾT QUẢ**Bảng 1. Phân bố tuổi của đối tượng nghiên cứu**

Tuổi	n	Tỷ lệ %
≤ 19	5	5,8
20-29	16	18,7
30-39	20	23,2
40-49	25	29,1
≥ 50	20	23,2
Giá trị	Mean: 40,43 ± 14,57; Min: 15; Max: 85	

Trong số 86 đối tượng nghiên cứu, số bệnh nhân nằm trong nhóm tuổi từ 40-49 chiếm tỷ lệ cao nhất 29,1%, nhóm dưới 19 chiếm số ít nhất 5,8%. Tuổi trung bình là 40,43 ± 14,57, cao tuổi nhất là 85 tuổi và nhỏ tuổi nhất là 15 tuổi.

Bảng 2. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tiền sử sản khoa

Tiền sử sinh đẻ	n	Tỷ lệ %
Chưa đẻ	16	18,6
01 con	9	10,5
≥ 02 con	61	70,9
Tổng	86	100,0

Tỷ lệ bệnh nhân tiền sử sản khoa có từ 2 con trở lên chiếm đa số 70,9%; có 1 con chiếm số lượng ít nhất 10,5%.

Bảng 3. Lý do vào viện

Lý do vào viện	n	Tỷ lệ %
Không triệu chứng	23	26,7
Thấy bụng to ra	4	4,7
Đau bụng dưới	59	68,6
Tổng	86	100,0

Đa số bệnh nhân vào viện vì đau bụng dưới chiếm tỷ lệ 68,6% và không có triệu chứng đáng chú ý chiếm tỷ lệ 26,7%.

Bảng 4. Kích thước khối u

Kích thước khối u	Lâm sàng		Siêu âm	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
< 50mm	33	38,4	40	46,5
≥50 ≤100mm	47	54,6	41	47,7

Kích thước khối u	Lâm sàng		Siêu âm	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
>100mm	6	7,0	5	5,8
Giá trị	Mean: 56,9 ± 26,0mm Max: 200mm Min: 30mm		Mean: 57,1 ± 26,1mm Max: 185mm Min: 31mm	

Kích thước khối u qua đánh giá lâm sàng, qua siêu âm nhóm $\geq 50\text{mm} \leq 100\text{mm}$ chiếm tỷ lệ cao nhất, lần lượt là 54,46%, 47,7% và $> 100\text{mm}$ chiếm tỷ lệ ít hơn lần lượt là 7,0%, 5,8%.

Bảng 5. Nồng độ CA-125 trong máu

Nồng độ CA-125 (UI/ml)	n	Tỷ lệ %
<35	84	97,7
≥ 35	2	2,3
Tổng	86	100,0

Đa số bệnh nhân có nồng độ CA-125 dưới 35UI/ml chiếm tỷ lệ là 97,7% và trên 35UI/ml chiếm số ít 2,3%.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu Biểu đồ 1 cho thấy, nhóm tuổi từ 40-49 là nhóm tuổi gặp nhiều nhất trong nghiên cứu của chúng tôi chiếm tỷ lệ 29,1%. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu: $40,43 \pm 14,57$ tuổi; cao tuổi nhất là 85 tuổi, trẻ tuổi nhất là 15 tuổi. Theo nghiên cứu của tác giả Đỗ Minh Thu (2024) nhóm tuổi từ 30-39 là nhóm tuổi gặp nhiều nhất chiếm tỉ lệ 43% ⁴. Tác giả Nguyễn Thị Hồng tiến hành tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng nhóm tuổi từ 30 đến 39 chiếm tỷ lệ cao nhất trong số các trường hợp khối u buồng trứng lành tính với 38,2% ⁵. Điều này cho thấy u buồng trứng có thể gặp ở mọi lứa tuổi nhưng hay gặp trong độ tuổi sinh sản. Kết quả thu được từ Bảng 2 cho thấy 70,9% bệnh nhân có đủ từ 2 con trở lên; chưa có con chiếm 18,6%, có 1 con chiếm tỷ lệ 10,5%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với một số nghiên cứu khác như: Nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Thanh (2018) về tiền sử sản ở phụ nữ mắc u buồng trứng các trường hợp sinh từ 2 con trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất 66,8% ⁶. Tác giả Trần Hoàng Tiến (1019) nhóm đối tượng có từ 2 con trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất 66,0%, tiếp đó là 1 con, nhóm đối tượng chưa có con chiếm 11,1%

⁷. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng (2020) nhóm đối tượng nghiên cứu có từ 2 con trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất 60,5%, còn lại 39,5% các trường hợp có 1 con và chưa có con ⁸.

Theo Bảng 3 trong tổng số 86 bệnh nhân trong nghiên cứu có 53,5% bệnh nhân có triệu chứng đau tức bụng dưới; đứng thứ hai là siêu âm phát hiện là 34,9%; đi khám tình cờ phát hiện u chiếm tỷ lệ 7,0%, rối loạn kinh nguyệt là 3,3% và một trường hợp người bệnh tự sờ thấy khối u vì khối u quá to, chiếm tỷ lệ 1,2%. Theo Đào Thị Minh Thu (2022) có dấu hiệu đau tức bụng dưới chiếm 84,7%, tự sờ thấy khối u 19,4%, rối loạn kinh nguyệt chiếm 8,3% ⁹. Biểu hiện đau tức bụng dưới là phổ biến nhất song đây là triệu chứng chủ quan của người bệnh, ngoài ra triệu chứng này có thể nhầm lẫn với nhiều bệnh lý nội khoa hay phụ khoa khác. Theo y văn, u buồng trứng phần lớn không có biểu hiện lâm sàng. Khi đã có dấu hiệu cơ năng thì thường u lớn hoặc có biến chứng như xoắn. Vì thế khám phụ khoa định kỳ và siêu âm là thực sự cần thiết nhằm phát hiện u buồng trứng ở phụ nữ, đặc biệt khi u nhỏ chưa có triệu chứng lâm sàng. Để phòng tránh những biến chứng nguy hiểm như xoắn nang, vỡ nang có thể xảy ra.

Kết quả Bảng 4 cho thấy kích thước khối u qua đánh giá lâm sàng, qua siêu âm và sau phẫu thuật đa số bệnh nhân có kích thước khối u từ $\geq 50\text{mm} \leq 100\text{mm}$ chiếm tỷ lệ cao nhất, lần lượt là 54,46%,

47,7% và 61,6% và > 100mm chiếm tỷ lệ ít hơn lần lượt là 7,0%, 5,8% và 5,8%. Trong nghiên cứu của chúng tôi, kích thước trung bình sau siêu âm là 5,7cm; trường hợp u buồng trứng có kích thước lớn nhất là 185mm và kích thước nhỏ nhất là 31mm. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng (2020) tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng đa số bệnh nhân siêu âm u buồng trứng có kích thước trong nhóm $\geq 50\text{mm} \leq 100\text{mm}$ chiếm tỷ lệ 67,6%⁸. Tỷ lệ này cũng tương đồng với nghiên cứu của Đặng Thị Hương (2020) nghiên cứu tại Bệnh viện Phụ sản Nam Định, kích thước u trong nhóm $\geq 50\text{mm} \leq 100\text{mm}$ chiếm 71,1%¹⁰. Nghiên cứu của tác giả Đào Thị Minh Thu tại Bệnh viện Sản Nhi Bắc Ninh nhóm $\geq 50\text{mm}$ và $\leq 100\text{mm}$ chiếm tỷ lệ 61,1%⁹; Nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Thanh (2020) cũng tại Bệnh viện Sản Nhi Bắc Ninh thì kết quả nghiên cứu tương đồng với kết quả nghiên cứu của chúng tôi, kích thước trung bình khối u buồng trứng trên siêu âm là 57mm, kích thước lớn nhất là 147mm, kích thước nhỏ nhất là 35mm⁶.

Kết quả nghiên cứu ở Bảng 5 cho thấy nồng độ CA-125 dưới 35UI/L chiếm đa số 97,7%; nồng độ CA-125 trên 35UI/L chỉ chiếm tỷ lệ là 2,3%. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Bích Thanh (2020) nồng độ CA-125 dưới 35UI/L chiếm tỷ lệ 90,5%⁶; nghiên cứu của tác giả Đào Thị Minh Thu (2022) nồng độ CA-125 dưới 35UI/L chỉ chiếm tỷ lệ 81,9%⁹; Chỉ số CA-125 là "chất chỉ điểm" được chỉ định để theo dõi xu hướng ác tính của các bệnh nhân có khối u, nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên bệnh nhân buồng trứng lành tính do vậy đa số các trường hợp có nồng độ CA-125 trong máu dưới 35UI/L là phù hợp.

V. KẾT LUẬN

Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu: $40,43 \pm 14,57$ tuổi; cao tuổi nhất là 85 tuổi, trẻ tuổi nhất là 15 tuổi. Bệnh nhân có từ 2 con trở lên chiếm tỷ lệ 70,9%. Lý do vào viện gặp nhiều nhất là đau tức bụng dưới với tần suất là 68,6%. Kích thước khối u trung bình khi siêu âm là $56,9\text{mm} \pm 26,0\text{mm}$. Đa số bệnh nhân có nồng độ CA-125 dưới 35UI/ml chiếm tỷ lệ là 97,7% và trên 35UI/ml chiếm số ít 2,3%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn Phụ sản - Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên (2022) *U nang buồng trứng*, Bài giảng Sản phụ khoa, Vol. 1, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. Bộ môn Phụ sản - Trường Đại học Y Hà Nội (2020), *U nang buồng trứng*, Bài giảng Sản phụ khoa, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội
3. Limaïem F, Mlika M (2023) *Ovarian Cystadenoma*. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan. PMID: 30725635.
4. Đỗ Minh Thu, Nguyễn Hà Bảo Vân, Nguyễn Tuấn Minh (2024) *Kết quả phẫu thuật u buồng trứng tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông*. Tạp chí Phụ sản. 22(4), tr. 102-107.
5. Nguyễn Thị Hồng (2020) *Nghiên cứu điều trị u buồng trứng bằng phẫu thuật nội soi tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng*. Luận văn thạc sỹ y học Đại học Y Hà Nội.
6. Nguyễn Thị Bích Thanh (2020) *Kết quả phẫu thuật nội soi khối u buồng trứng tại Bệnh viện Sản Nhi Bắc Ninh năm 2017*. Luận văn Chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên.
7. Trần Hoàng Tiến (2019) *Đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi u buồng trứng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ*. Luận văn chuyên khoa cấp II, Đại học Y Dược Thái Nguyên.
8. Nguyễn Thị Hồng (2020) *Nghiên cứu điều trị u buồng trứng bằng phẫu thuật nội soi tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng*. Luận văn thạc sỹ y học Đại học Y Hà Nội.
9. Đào Thị Minh Thu (2022) *Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và điều trị phẫu thuật khối u buồng trứng thực thể lành tính tại Bệnh viện Sản Nhi Bắc Ninh*. Luận văn Chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên.
10. Đặng Thị Hương (2020) *Nghiên cứu kết quả Phẫu thuật khối u buồng trứng tại Bệnh viện Phụ Sản Nam Định*. Luận văn thạc sỹ y học, Đại học Y Hà Nội.