

Nhận xét kết quả phẫu thuật soi buồng tử cung xử trí polyp buồng tử cung tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương

Evaluate the outcomes of hysteroscopic surgery in the management of endometrial polyps at the National Hospital of Obstetrics and Gynecology

Hoàng Thị Tùng Anh^{1*}, Hồ Sỹ Hùng²
và Trịnh Thế Sơn³, Hoàng Văn Lợi⁴

¹Bệnh viện Trung ương Quân đội 108,

²Bệnh viện Phụ sản Trung ương,

³Viện Mô phôi lâm sàng Quân đội,

⁴Khoa Sản, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả hình ảnh soi buồng tử cung và nhận xét kết quả phẫu thuật soi buồng tử cung xử trí polyp buồng tử cung. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang gồm 106 bệnh nhân được phẫu thuật soi buồng tử cung xử trí polyp tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương từ 01/01/2023 đến 31/12/2023. **Kết quả:** Lý do vào viện: 44,3% khám phụ khoa định kỳ và không có triệu chứng, 50% ra máu âm đạo bất thường, 5,7% vô sinh. Các phương pháp cận lâm sàng chẩn đoán polyp buồng tử cung: Siêu âm 2D đầu dò âm đạo 10,4%, siêu âm bơm nước buồng tử cung 26,4%, siêu âm 2D đầu dò âm đạo kết hợp siêu âm bơm nước buồng tử cung 62,3%. Phương pháp xử trí polyp trong soi buồng tử cung: 82,1% cắt bằng dụng cụ nội soi, Dao Trueclear 12,3%, Nạo buồng tử cung 0,9%, xoắn polyp đốt cầm máu 2,8%, xoắn polyp nạo buồng tử cung 1,9%. **Kết luận:** Triệu chứng thường gặp là ra máu âm đạo bất thường và không triệu chứng lâm sàng. Phương pháp chủ yếu để chẩn đoán polyp là siêu âm đầu dò 2D kết hợp siêu âm bơm nước buồng tử cung. Phương pháp xử trí thường là cắt polyp bằng dụng cụ nội soi

Từ khóa: Nội soi buồng tử cung, Polyp buồng tử cung.

Summary

Objective: To describe hysteroscopic images and evaluate the outcomes of hysteroscopic surgery in the management of endometrial polyps. **Subject and method:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 106 patients who underwent hysteroscopic polypectomy at the National Hospital of Obstetrics and Gynecology from January 1, 2023, to December 31, 2023. **Result:** Reasons for hospital admission: 44.3% underwent routine gynecological examinations without symptoms, 50% presented with abnormal uterine bleeding, and 5.7% were evaluated for infertility. Diagnostic methods for endometrial polyps: 10.4% were diagnosed by 2D transvaginal ultrasound, 26.4% by saline infusion sonohysterography, and 62.3% by a combination of 2D transvaginal ultrasound and saline infusion sonohysterography. Hysteroscopic management techniques: 82.1% of polyps were removed using hysteroscopic instruments, 12.3% with the TrueClear system, 0.9% by curettage, 2.8% by polyp twisting combined with electrocauterization, and 1.9% by polyp twisting followed by curettage. **Conclusion:** The most common clinical presentation was abnormal uterine bleeding, although many cases were asymptomatic. The primary diagnostic method was the combination of 2D transvaginal ultrasound and

Ngày nhận bài: 28/8/2025, ngày chấp nhận đăng: 15/10/2025

* Tác giả liên hệ: tunganhh191@gmail.com - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

saline infusion sonohysterography. The most frequently used treatment method was hysteroscopic polypectomy using conventional instruments.

Keywords: Hysteroscopy, Endometrial polyp.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Polyp buồng tử cung là khối u mô mềm lành tính của buồng tử cung, phát triển từ lớp niêm mạc tử cung hoặc từ một khối u dưới niêm mạc phát triển lồi vào buồng tử cung. Chẩn đoán polyp buồng tử cung ít dựa vào các triệu chứng lâm sàng, chủ yếu vào các kết quả cận lâm sàng như: siêu âm đầu dò âm đạo, chụp tử cung - vòi tử cung có bơm thuốc cản quang, đặc biệt là siêu âm bơm nước buồng tử cung, siêu âm 3D tử cung và phương pháp soi buồng tử cung. Siêu âm đầu dò âm đạo bơm nước buồng tử cung cho phép đánh giá được vị trí, số lượng, kích thước polyp buồng tử cung với độ đặc hiệu và độ nhạy rất cao^{1,2,3}. Soi buồng chẩn đoán là phương pháp có giá trị nhất hiện nay, cho phép chẩn đoán chính xác số lượng, vị trí, tính chất của polyp buồng tử cung cũng như tiến hành sinh thiết làm giải phẫu bệnh⁴.

Tại Bệnh viện Phụ Sản Trung ương đã áp dụng nội soi buồng tử cung trong chẩn đoán và xử trí các bệnh lý buồng tử cung từ năm 1998⁵. Hiện nay, soi buồng tử cung chính là kỹ thuật được ưu tiên hàng đầu tại Việt Nam cũng như trên thế giới để chẩn đoán và xử trí polyp buồng tử cung. Đã có các nghiên cứu về hiệu quả của nội soi buồng tử cung đối với chẩn đoán và xử trí các bệnh lý buồng tử cung nói chung và polyp buồng tử cung nói riêng, với mục đích củng cố, khẳng định lại ưu điểm của phương pháp soi buồng tử cung, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Nhận xét kết quả phẫu thuật soi buồng tử cung xử trí polyp buồng tử cung tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương" với mục tiêu: *Mô tả hình ảnh soi buồng tử cung và nhận xét kết quả phẫu thuật soi buồng tử cung xử trí polyp buồng tử cung*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng

Các bệnh nhân được chẩn đoán polyp buồng tử cung và xử trí bằng phẫu thuật soi buồng tử cung tại BV Phụ sản Trung ương từ ngày 01/01/2023 đến ngày 31/12/2023.

Tiêu chuẩn chọn đối tượng nghiên cứu:

Bệnh nhân có giải phẫu bệnh chẩn đoán xác định là polyp buồng tử cung và được xử trí polyp bằng phẫu thuật soi buồng tử cung

Các hồ sơ bệnh án phải đảm bảo đầy đủ thông tin cần thiết theo tiêu chuẩn của nghiên cứu

2.2. Phương pháp

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu quan sát mô tả hồi cứu

2.2.2. Phương pháp thu thập và xử lý số liệu

- Thu thập số liệu dựa trên phiếu thu thập số liệu được thiết kế sẵn. Thông tin được thu thập trong hồ sơ bệnh án gốc được lưu tại BV Phụ sản Trung ương

- Các số liệu sau khi thu thập sẽ được mã hoá theo mẫu nhập vào máy tính và xử lý trên phần mềm SPSS 20.0

2.2.3. Các biến số trong nghiên cứu

- Đặc điểm lâm sàng: không có triệu chứng, khám phụ khoa định kỳ, ra máu âm đạo bất thường, vô sinh

- Đặc điểm cận lâm sàng: siêu âm 2D đầu dò âm đạo, siêu âm bơm nước buồng tử cung

- Phương pháp xử trí polyp buồng tử cung: cắt bằng dụng cụ nội soi, dao Trueclear, nạo buồng tử cung, xoắn polyp đốt cầm máu, xoắn polyp nạo buồng tử cung

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm lâm sàng

Bảng 1. Lý do vào viện

	n	%
Khám phụ khoa định kỳ + không có triệu chứng	47	44,3
Ra máu âm đạo bất thường	53	50,0
Vô sinh	6	5,7
Tổng	106	100,0

Nhận xét: Triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất là: Ra máu âm đạo bất thường

3.2. Cận lâm sàng chẩn đoán polyp

Bảng 2. Cận lâm sàng

	n	%
Siêu âm 2D đầu dò âm đạo	11	10,4
Siêu âm bơm nước BTC	28	26,4
Siêu âm bơm nước BTC, Siêu âm 2D đầu dò âm đạo	66	62,3
Soi buồng tử cung	1	0,9
Tổng	106	100,0

Nhận xét: Siêu âm 2D đầu dò âm đạo kết hợp siêu âm bơm nước buồng tử cung là phương pháp cận lâm sàng chủ yếu chẩn đoán polyp buồng tử cung

3.3. Phương pháp xử lý

Bảng 3. Phương pháp xử trí polyp

	n	%
Cắt bằng dụng cụ nội soi	87	82,1
Dao Truoclear	13	12,3
Nạo buồng tử cung	1	0,9
Xoắn Polyp, đốt cầm máu	3	2,8
Xoắn Polyp, nạo buồng tử cung	2	1,9
Tổng	106	100,0

Nhận xét: Cắt bằng dụng cụ nội soi chiếm đa số về phương pháp xử trí polyp buồng tử cung

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng

Theo bảng 1 phần lớn lý do vào viện của polyp buồng tử cung là bệnh nhân ra máu âm đạo bất thường với 50% và không có triệu chứng mà tình cờ phát hiện khi đi khám phụ khoa chiếm 44,3%. Điều này phù hợp với y văn do polyp buồng tử cung có triệu chứng nghèo nàn, triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất là ra máu âm đạo bất thường. Kết quả của chúng tôi tương tự như kết quả các nghiên cứu: Năm 2015, Jehn-Hsiahn Yang và cộng sự thấy người bệnh polyp buồng tử cung ra máu âm đạo chiếm 48%⁶. Janu Mangala Kanthi và cộng sự (2016) nghiên cứu polyp buồng tử cung có tỷ lệ ra máu âm

đạo bất thường là 45,6%, không có triệu chứng và khám phụ khoa định kỳ là 16,8%⁷

4.2. Các phương pháp cận lâm sàng chẩn đoán polyp buồng tử cung

Phần lớn người bệnh polyp buồng tử cung được phát hiện bằng siêu âm 2D đầu dò âm đạo kết hợp với siêu âm bơm nước buồng tử cung chiếm 62,3%. Đối với những người bệnh sử dụng 1 trong 2 phương pháp thì siêu âm bơm nước buồng tử cung chiếm 26,4% trong khi siêu âm 2D đầu dò âm đạo chỉ chiếm 10,4%.

Trong báo cáo tổng quan về chẩn đoán và điều trị polyp buồng tử cung của các tác giả Nili Raz, Larissa Feinmesser, Omer Moore, Sergio Haimovich (2021) thời điểm phù hợp cho siêu âm 2D đầu dò âm đạo là giai đoạn tăng sinh của chu kỳ kinh nguyệt, và việc lặp lại siêu âm 2D sau khi hành kinh có thể giúp phân biệt giữa polyp thực sự và sự dày lên của niêm mạc tử cung. Độ nhạy của siêu âm 2D trong chẩn đoán polyp là 19 - 96% và độ đặc hiệu là 53 - 100% so với nội soi buồng tử cung. Siêu âm Doppler làm tăng độ nhạy lên > 90% bằng cách cho thấy các mạch máu của polyp⁸.

Nghiên cứu của Lê Duy Toàn (2007) cho thấy giá trị của siêu âm bơm nước buồng tử cung trong chẩn đoán khối u buồng tử cung (u xơ dưới niêm mạc, polyp buồng tử cung) có độ nhạy 100%, độ đặc hiệu 88,9%, giá trị tiên đoán dương tính 98,1%, giá trị tiên đoán âm tính 100%³.

Fadl SA và cộng sự (2018) nghiên cứu để đánh giá hiệu quả chẩn đoán polyp buồng tử cung trên những bệnh nhân ra máu âm đạo bất thường hoặc vô sinh của siêu âm 2D đầu dò âm đạo và siêu âm bơm nước buồng tử cung cho thấy siêu âm 2D đầu dò âm đạo có độ đặc hiệu tương tự siêu âm bơm nước buồng tử cung (85,2% so với 88,95%, p=0,61), nhưng có độ nhạy thấp hơn (27,8% so với 85,2%, p<0,001), giá trị tiên đoán dương tính (65,2% so với 88,5%, p=0,021) và giá trị tiên đoán âm tính (54,15 so với 85,7%, p<0,001) so với siêu âm bơm nước buồng tử cung².

Nghiên cứu của Lê Mạnh Quý (2024) về kết quả phẫu thuật soi buồng tử cung can thiệp polyp trên bệnh nhân vô sinh cho thấy có 97,5% polyp buồng

tử cung được chẩn đoán bằng siêu âm bơm nước buồng tử cung⁹.

Như vậy, các nghiên cứu của các tác giả trong và ngoài nước đã càng khẳng định siêu âm bơm nước buồng tử cung hiện nay là phương pháp cận lâm sàng chính trong chẩn đoán polyp buồng tử cung thay thế cho các phương pháp trước đây như chụp buồng tử cung vòi trứng có cản quang hay siêu âm 2D đầu dò âm đạo nhờ vào các ưu điểm đơn giản, rẻ tiền, độ nhạy và độ đặc hiệu cao.

4.3. Phương pháp xử trí polyp trong soi buồng tử cung

Phương pháp xử trí thường gặp trong nghiên cứu của chúng tôi là cắt bằng dụng cụ nội soi và Dao Trueclear với tỉ lệ lần lượt là 82,1% và 12,3%. Do độ dày kinh nghiệm của các phẫu thuật viên tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương nên các phương pháp xoắn polyp và nạo buồng tử cung hoặc xoắn polyp và đốt cầm máu chiếm rất ít 2,8% và 1,9%.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả tương tự với các nghiên cứu của Lê Đức Quỳnh (2017) trong 84 trường hợp soi buồng tử cung chẩn đoán là polyp buồng tử cung thì có 61,9% được xử trí bằng dụng cụ nội soi¹⁰; Nghiên cứu của nhóm tác giả Vũ Văn Du và cộng sự (2025) trong số 194 trường hợp vô sinh được soi buồng tử cung xử trí polyp thì có 96,9% cắt polyp bằng dụng cụ nội soi¹¹.

V. KẾT LUẬN

Lý do vào viện của polyp buồng tử cung: 44,3% khám phụ khoa định kỳ và không có triệu chứng, 50% ra máu âm đạo bất thường, 5,7% vô sinh. Các phương pháp cận lâm sàng chẩn đoán polyp buồng tử cung: Siêu âm 2D đầu dò âm đạo 10,4%, siêu âm bơm nước buồng tử cung 26,4%, siêu âm 2D đầu dò âm đạo kết hợp siêu âm bơm nước buồng tử cung 62,3%. Phương pháp xử trí polyp trong soi buồng tử cung: 82,1% cắt bằng dụng cụ nội soi, dao trueclear 12,3%, nạo buồng tử cung 0,9%, xoắn polyp đốt cầm máu 2,8%, xoắn polyp nạo buồng tử cung 1,9%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Vathanan V, Armar NA (2016) *A Comparative Observational Study of the Use of Saline Uterine Hydrososonography for the Diagnosis and Assessment*

- of Uterine Cavity Lesions in Women. *Int J Reprod Med*: 9317194. doi:10.1155/2016/9317194
2. Fadl SA, Sabry AS, Hippe DS, Al-Obaidli A, Yousef RR, Dubinsky TJ (2018) *Diagnosing Polyps on Transvaginal Sonography: Is Sonohysterography Always Necessary?* *Ultrasound Q* 34(4): 272-277. doi:10.1097/RUQ.0000000000000384
3. Toàn LD (2007) *Nghiên cứu phương pháp siêu âm có bơm nước buồng tử cung trong chẩn đoán u xơ dưới niêm mạc và polyp buồng tử cung*. Luận văn thạc sỹ Y khoa, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
4. Nguyễn Thế Phương Vũ Bá Quyết (2002) *Giá trị của soi buồng tử cung trong phát hiện các tổn thương của niêm mạc tử cung ở phụ nữ rong kinh*. *Tạp chí Y học thực hành* số 6, tr. 53-57.
5. Nguyệt ĐTM (2009) *Soi buồng tử cung và các bệnh lý buồng tử cung*. Nhà Xuất Bản Học. Published online.
6. Yang JH, Chen CD, Chen SU, Yang YS, Chen MJ (2015) *Factors Influencing the Recurrence Potential of Benign Endometrial Polyps after Hysteroscopic Polypectomy*. *PloS One* 10(12): 0144857. doi:10.1371/journal.pone.0144857
7. Kanthi JM, Remadevi C, Sumathy S, Sharma D, Sreedhar S, Jose A (2016) *Clinical Study of Endometrial Polyp and Role of Diagnostic Hysteroscopy and Blind Avulsion of Polyp*. *J Clin Diagn Res JCDR* 10(6): QC01-04. doi:10.7860/JCDR/2016/18173.7983
8. Raz N, Feinmesser L, Moore O, Haimovich S (2021) *Endometrial polyps: diagnosis and treatment options - a review of literature*. *Minim Invasive Ther Allied Technol MITAT Off J Soc Minim Invasive Ther*. 30(5): 278-287. doi:10.1080/13645706.2021.1948867
9. Hùng HS (2024) *Kết quả phẫu thuật soi buồng tử cung can thiệp polyp trên bệnh nhân vô sinh tại Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An*. *Tạp chí Học Việt Nam* 545(1).
10. Quỳnh LÊ (2017) *Nghiên cứu các tổn thương buồng tử cung qua soi buồng tử cung tại BV Phụ Sản TW*. Luận văn thạc sỹ Y khoa, Trường Đại học Y Hà Nội,.
11. Du VV, Tuấn HN, Tốt ĐV, Hằng NT (2025) *Đánh giá kết quả soi buồng tử cung cắt polyp ở bệnh nhân vô sinh tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương*. *Tạp Chí Nghiên Cứu Học* 186(1): 95-102.