

biến chứng sớm và tử vong. Ưu điểm đường mổ sau phúc mạc có thời gian kẹp động mạch chủ ngắn hơn và thuận lợi hơn khi phẫu tích các trường hợp cổ túi phình cao sát động mạch thận. Ngược lại, khi có phình động mạch chậu phải kết hợp thì khả năng bộc lộ và kiểm soát động mạch này sẽ khó khăn hơn khi phẫu thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Văn Quảng.** Nghiên cứu ứng dụng đường mổ sau phúc mạc trong điều trị ngoại khoa phình động mạch chủ bụng dưới thận. Luận văn thạc sĩ y học - Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. 2012.
2. **Chaikof, Elliot L. et al.** The Society for Vascular Surgery practice guidelines on the care of patients with an abdominal aortic aneurysm. Journal of Vascular Surgery. 2018; Volume 67, Issue 1, 2 - 77.
3. **ACC/AHA Guideline for the Diagnosis and Management of Aortic Disease:** A Report of the American Heart Association/American College of Cardiology Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. American Heart Association/American College of Cardiology Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. 2022; doi: doi.org/10.1161/CIR.0000000000001106.
4. **Đặng Nguyễn Trung An.** Nghiên cứu kích thước và phân nhánh của động mạch chủ ở người Việt Nam trưởng thành. Luận án Tiến sĩ Y học - Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. 2020
5. **Rastogi V, Marcaccio CL, Patel PB, et al.** A retroperitoneal operative approach is associated with improved perioperative outcomes compared with a transperitoneal approach in open repair of complex abdominal aortic aneurysms. 2022;(1097-6809)
6. **Tallarita T, Sobreira ML, Oderich GS.** Results of open pararenal abdominal aortic aneurysm repair: Tabular review of the literature. Ann Vasc Surg. Jan 2011;25(1):143-9. doi:10.1016/j.avsg.2010.10.005
7. **Lee KB, Lu J, Macsata RA, et al.** Inferior mesenteric artery replantation does not decrease the risk of ischemic colitis after open infrarenal abdominal aortic aneurysm repair. J Vasc Surg. Jun 2019;69(6): 1825-1830. doi:10.1016/j.jvs.2018.09.046
8. **Chinsakchai K, Phetpoonpipat W, Ruangsetakit C, et al.** Outcomes of asymptomatic abdominal aortic aneurysm as compared between open aortic repair and endovascular aneurysm repair. J Med Assoc Thai. 2017;100(2):S162-S169.

ĐẶC ĐIỂM TỔN THƯƠNG DẠ DÀY - TÁ TRÀNG TRÊN NỘI SOI Ở BỆNH NHÂN MẮC BỆNH XƯƠNG KHỚP CÓ SỬ DỤNG GLUCOCORTICOID KÉO DÀI TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Phan Lâm Tín¹, Lưu Thị Bình², Vũ Tiến Thăng³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm tổn thương dạ dày - tá tràng trên nội soi ở bệnh nhân mắc bệnh xương khớp có sử dụng glucocorticoid kéo dài tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 117 bệnh nhân mắc bệnh xương khớp đang được điều trị bằng glucocorticoid tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân từ 60-69 tuổi chiếm 17,9%; từ 70-79 tuổi chiếm 47,0%. Tỷ lệ dùng glucocorticoid ≤12 tháng là 49,6% và >12 tháng 50,4%; liều trung bình tương đương prednisolon là 34,73±20,79 mg. Tỷ lệ sử dụng Methylprednisolon 69,2%; Dexamethasone 25,6% và Hydrocortisone 4,3%. Tỷ lệ sử dụng đường uống 49,6%; tiêm tĩnh mạch là 27,4%. Tỷ lệ bệnh nhân có tổn thương niêm mạc dạ dày 26,5%; tá tràng 3,4%; tổn thương chung là 27,4%. Tỷ lệ phù nề dạ

dày 12,0%; tá tràng 0,9%; tổn thương chung là 12,8%. Tỷ lệ xung huyết dạ dày 22,0%; tá tràng 1,7% và tổn thương chung là 23,1%. Tỷ lệ nhiễm vi khuẩn Helicobacter Pylori là 22,2%. **Kết luận:** Tỷ lệ tổn thương dạ dày - tá tràng trên nội soi ở bệnh nhân mắc bệnh xương khớp có sử dụng glucocorticoid kéo dài chiếm tương đối cao. **Từ khóa:** dạ dày - tá tràng, nội soi, cơ xương khớp, glucocorticoid.

SUMMARY

THE CHARACTERISTICS OF GASTRIC - DUODENAL LESIONS ON ENDOSCOPY OF MUSCULOSKELETAL PATIENTS USING LONG-TERM GLUCOCORTICOID AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL

Objective: To describe the characteristics of gastric and duodenal lesions on endoscopy of musculoskeletal patients using long-term glucocorticoid at Thai Nguyen National Hospital. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 117 musculoskeletal patients who are being treated with glucocorticoid at Thai Nguyen National Hospital. **Results:** The proportion of patients aged 60-69 years old was 17.9%; from 70-79 years old was 47.0%. The proportion of glucocorticoid use ≤12 months was 49.6% and >12 months was

¹Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

²Sở Y tế Thái Nguyên

³Trường Đại học Phenikaa

Chịu trách nhiệm chính: Phan Lâm Tín

Email: phanlamtingh@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 14.01.2025

Ngày duyệt bài: 14.2.2025

50.4%; the mean prednisolone equivalent dose was 34.73 ± 20.79 mg. The proportion of Methylprednisolone using was 69.2%; Dexamethasone 25.6% and Hydrocortisone 4.3%. The proportion of oral using was 49.6%; intravenous injection was 27.4%. The proportion of patients with gastric mucosal lesions was 26.5%; duodenal 3.4%; overall lesions was 27.4%. The proportion of gastric edema was 12.0%; duodenal 0.9%; overall lesions was 12.8%. The proportion of gastric congestion was 22.0%; duodenal 1.7% and overall lesions 23.1%. The proportion of Helicobacter Pylori infection was 22.2%. **Conclusion:** The proportion of gastric-duodenal lesions on endoscopy of musculoskeletal patients using long-term glucocorticoid is relatively high. **Keywords:** gastric-duodenal, endoscopy, musculoskeletal, glucocorticoid.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các bệnh lý xương khớp được nhận định là một trong những nhóm bệnh thường gặp nhất trong mọi nhóm bệnh về nội khoa trên thế giới, gây đau đớn kéo dài thậm chí gây tàn phế cho hàng triệu người. Thuốc dùng để điều trị các bệnh xương khớp chủ yếu gồm thuốc giảm đau đơn thuần, thuốc giảm đau dạng opi, thuốc giảm đau kháng viêm non-steroid (NSAID), glucocorticoid và một số thuốc khác. Glucocorticoid là một nhóm thuốc thường được sử dụng rộng rãi, có khả năng chống viêm mạnh nên có tác dụng giảm đau tốt trong các đợt viêm cấp [1], tuy nhiên, dễ gây ra nhiều tác dụng không mong muốn tới các hệ cơ quan trong cơ thể, trong đó có hệ tiêu hóa (thường gặp nhất là loét dạ dày tá tràng (DDTT)). Nghiên cứu của Lê Thị Thanh Nga năm 2021 cho thấy có 18,2% bệnh nhân viêm khớp dạng thấp sử dụng glucocorticoid có tổn thương DDTT trên nội soi [3]. Nghiên cứu của Vũ Đình Hùng trên các bệnh nhân điều trị bằng glucocorticoid thấy có 23,8% bệnh nhân có viêm loét đường tiêu hóa [2]. Nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Mô tả đặc điểm tổn thương dạ dày - tá tràng trên nội soi ở bệnh nhân mắc bệnh xương khớp có sử dụng glucocorticoid kéo dài tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Gồm 117 bệnh nhân mắc bệnh xương khớp đang được điều trị bằng glucocorticoid tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

* **Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:** Bệnh nhân được chẩn đoán xác định mắc bệnh xương khớp đang sử dụng glucocorticoid kéo dài tối thiểu 14 ngày. Đồng ý tham gia nghiên cứu.

* **Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân:** Bệnh nhân nằm cấp cứu như: thở máy, bông, chấn

thương sọ não, nhiễm trùng huyết. Bệnh nhân ung thư đang xạ trị. Bệnh nhân có chống chỉ định với nội soi tiêu hóa. Từ chối tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 7/2023-7/2024 tại Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

* **Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu sau:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p.(1-p)}{d^2}$$

n: là cỡ mẫu tối thiểu

α: mức ý nghĩa thống kê (chọn α = 0,05)

Z_(1-α/2) = 1,96: Hệ số giới hạn tin cậy

d: độ chính xác mong muốn (chọn d = 0,07)

p = 0,182 (tỉ lệ bệnh nhân có sử dụng glucocorticoid bị loét DDTT trên nội soi theo nghiên cứu của Lê Thị Thanh Nga và cs (2021) [3]. Thay số vào công thức ta có: n = 117.

* **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện: Lựa chọn lần lượt tất cả các bệnh nhân đủ tiêu chuẩn lựa chọn vào nghiên cứu. Thực tế chọn được 117 bệnh nhân.

2.4. Chỉ số nghiên cứu

- Phân bố đặc điểm chung của bệnh nhân nghiên cứu theo tuổi, giới, nghề nghiệp

- Thời gian và hàm lượng glucocorticoid sử dụng trung bình của bệnh nhân nghiên cứu

- Phân bố đặc điểm hoạt chất và đường dùng glucocorticoid của bệnh nhân nghiên cứu

- Tỉ lệ đặc điểm tổn thương dạ dày tá tràng trên nội soi theo thang điểm Lanza

- Tỉ lệ nhiễm Helicobacter Pylori của bệnh nhân nghiên cứu

2.5. Tiêu chuẩn đánh giá

* **Tiêu chuẩn đánh giá tổn thương dạ dày tá tràng theo bảng điểm lanza sửa đổi**

Bảng 1. Bảng điểm lanza sửa đổi

Điểm lanza sửa đổi	
0	Không tổn thương
1	Chỉ xuất huyết niêm mạc
2	1 hoặc 2 trợt xước
3	3-10 trợt xước
4	>10 trợt xước
5	Loét
Phù nề	
1	Không
2	Có
Xung huyết	
1	Không
2	Nhẹ
3	Vừa

4	Nặng
Xuất huyết	
1	Không
2	1 tổn thương
3	2-5 tổn thương
4	6-10 tổn thương
5	>10 tổn thương

* Quy đổi liều trung bình tương đương prednisolon: 5 mg prednisolone tương đương 20 mg hydrocortisone, 4 mg methylprednisolone, 0,75 mg dexamethasone, 0,6 mg betamethason.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1; được xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 20.0 với các thuật toán thống kê y học.

2.7. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức nghiên cứu y sinh của Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của bệnh nhân nghiên cứu

Đặc điểm		SL	%
Tuổi	<59	27	23,1
	60-69	21	17,9
	70-79	55	47,0
	≥80	14	12,0
Giới	Nam	67	57,3
	Nữ	50	42,7
Nghề nghiệp	Công nhân, nông dân	25	21,4
	Hưu trí	61	52,1
	Khác (tự do, buôn bán...)	31	26,5
Tổng		117	100,0

Tỉ lệ bệnh nhân nghiên cứu từ 60-69 tuổi chiếm 17,9%; từ 70-79 tuổi chiếm 47,0% và ≥80 tuổi là 12,0%. Tỉ lệ nam là 57,3%; tỉ lệ nghề nghiệp hưu trí 52,1% và khác là 26,5%.

Bảng 2. Thời gian và hàm lượng glucocorticoid sử dụng của bệnh nhân nghiên cứu

Thời gian	SL (%)	Liều trung bình tương đương prednisolon	p
≤12 tháng	58 (49,6)	37,60±20,15	0,139
>12 tháng	59 (50,4)	31,91±21,19	
Tổng	117 (100,0)	34,73±20,79	

Tỉ lệ bệnh nhân dùng glucocorticoid ≤12 tháng là 49,6% và >12 tháng là 50,4% với liều trung bình tương đương prednisolon của toàn bộ bệnh nhân là 34,73±20,79 mg.

Bảng 3. Đặc điểm hoạt chất và đường dùng glucocorticoid của bệnh nhân nghiên cứu

Đặc điểm	SL	%
----------	----	---

Hoạt chất	Dexamethasone	30	25,6
	Betamethasone	1	0,9
	Hydrocortisone	5	4,3
	Methylprednisolon	81	69,2
Đường dùng	Uống	58	49,6
	Tiêm tĩnh mạch	32	27,4
	Tiêm mô mềm	27	23,1
Tổng		117	100,0

Tỉ lệ bệnh nhân được chỉ định sử dụng Methylprednisolon chiếm cao nhất (69,2%); tiếp theo là Dexamethasone 25,6% và Hydrocortisone 4,3%. Gần một nửa (49,6%) bệnh nhân sử dụng đường uống; tỉ lệ tiêm tĩnh mạch là 27,4%.

Bảng 4. Đặc điểm tổn thương dạ dày tá tràng trên nội soi theo thang điểm Lanza

Đặc điểm	Dạ dày		Tá tràng		Chung	
	SL	%	SL	%	SL	%
Có tổn thương	31	26,5	4	3,4	32	27,4
Phù nề	14	12,0	1	0,9	15	12,8
Xung huyết	26	22,2	2	1,7	27	23,1
Xuất huyết	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Tỉ lệ bệnh nhân có tổn thương niêm mạc dạ dày 26,5%; tá tràng 3,4%; chung là 27,4%. Tỉ lệ phù nề dạ dày 12,0%; tá tràng 0,9%; chung là 12,8%. Tỉ lệ xung huyết dạ dày 22,0%; tá tràng 1,7% và chung là 23,1%. Không có bệnh nhân xuất huyết DD-TT.

Bảng 5. Tỉ lệ nhiễm Helicobacter Pylori của bệnh nhân nghiên cứu

Test HP	SL	%
Dương tính	26	22,2
Âm tính	91	77,8
Tổng	117	100,0

Tỉ lệ bệnh nhân test nhanh có nhiễm vi khuẩn Helicobacter Pylori là 22,2%.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy: tỉ lệ bệnh nhân nghiên cứu từ 60-69 tuổi chiếm 17,9%; từ 70-79 tuổi chiếm 47,0% và ≥80 tuổi là 12,0%. Tỉ lệ nam là 57,3%; tỉ lệ nghề nghiệp hưu trí 52,1% và khác là 26,5%. Kết quả này không phù hợp với nghiên cứu của Lê Thị Thanh Nga và cs (2021) với đa số bệnh nhân viêm khớp dạng thấp là nữ, chiếm 46/55 (83,6%); tuổi trung bình nhóm đối tượng nghiên cứu là 56,09±12,17 tuổi [4]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho độ tuổi và giới không tương đương với nghiên cứu trước: Orr và cs thấy độ tuổi trung bình là 54,5±13,5 [6]; Lê Ngọc Quý cho tuổi trung bình là 55,6±12,3; tỉ lệ nữ là 84,6% [5]. Đây là sự khác biệt về đặc điểm mẫu nghiên cứu do các nghiên cứu trước chọn mặt bệnh không bao trùm như của chúng tôi.

Bảng 2 trong nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả: tỉ lệ bệnh nhân dùng glucocorticoid ≤ 12 tháng là 49,6% và >12 tháng là 50,4% với liều trung bình tương đương prednisolon của toàn bộ bệnh nhân là $34,73 \pm 20,79$ mg. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cho đặc điểm liều dùng glucocorticoid ở bệnh nhân cao hơn liều dùng glucocorticoid trong nghiên cứu của Saki Tsujimoto và cộng sự [8]. Kết quả này cũng cao hơn nghiên cứu của Lê Thị Thanh Nga và cs: có 89,1% bệnh nhân có sử dụng GC trên 1 tháng tính đến thời điểm nghiên cứu với liều sử dụng trung bình tương đương prednisolone là 6,36 mg/ngày; 10,9% bệnh nhân sử dụng glucocorticoid dưới 1 tháng với liều trung bình tương đương prednisolon là 13,81 mg/ngày [4]. Sự khác biệt này là do khác biệt đặc điểm mẫu nghiên cứu và cách khai thác số liệu. Nghiên cứu của chúng tôi không chỉ khai thác trên bệnh nhân đợt cấp của viêm khớp dạng thấp mà còn chọn các bệnh xương khớp phổ biến khác. Đồng thời chúng tôi không tính thời gian dùng thuốc của lần vào viện này mà là tổng thời gian dùng thuốc của bệnh nhân nghiên cứu. Việc xác định tổng thời gian dùng thuốc mới đánh giá chính xác được tổn thương do thuốc gây ra.

Về đặc điểm hoạt chất và đường dùng glucocorticoid của bệnh nhân nghiên cứu: tỉ lệ bệnh nhân được chỉ định sử dụng Methylprednisolon chiếm cao nhất (69,2%); tiếp theo là Dexamethasone 25,6% và Hydrocortisone 4,3%. Gần một nửa (49,6%) bệnh nhân sử dụng đường uống; tỉ lệ tiêm tĩnh mạch là 27,4%. Kết quả của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu trước khi thấy tỉ lệ sử dụng methylprednisolon nhiều nhất 90,9%; Hydrocortisone 12,7%; Betamethasone 9,1% và Dexamethasone 3,6%; tỉ lệ sử dụng đường uống là 100,0%; tiêm khớp 10,9% và tiêm tĩnh mạch 7,3% [3]. Chỉ định thuốc sử dụng phụ thuộc vào tình trạng bệnh và sự sẵn có của cơ sở y tế. Thực tế nhóm Methylprednisolon tương đối phổ biến, giá thành phù hợp cho nhóm bệnh nhân bệnh xương khớp phải dùng thuốc trong một thời gian dài.

Nội soi DDTT là phương pháp để chẩn đoán xác định, đánh giá tiến triển của tổn thương và hiệu quả điều trị. Một số tổn thương trên nội soi: Chảy máu trong niêm mạc là các tổn thương thoát mạch tạo thành các chấm nhỏ trong lớp niêm mạc dạ dày. Chúng có thể hợp thành các vết trợt xước, được thấy trên nội soi là các vết chấm trắng nhỏ và có thể trở thành tổn thương nhỏ màu đen nếu chảy máu và hồng cầu thoái hóa thành hematin. Trợt xước là tổn thương phá

vỡ bề mặt niêm mạc và chỉ khu ở lớp niêm mạc. Loét là khi tổn thương tới lớp dưới niêm mạc và đôi khi là đến tổ chức đệm. Loét có thể gây ra biến chứng xuất huyết và thủng [7]. Bảng 4 trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy đặc điểm tổn thương dạ dày tá tràng trên nội soi theo thang điểm Lanza: Tỉ lệ bệnh nhân có tổn thương niêm mạc dạ dày 26,5%; tá tràng 3,4%; chung là 27,4%. Tỉ lệ phù nề dạ dày 12,0%; tá tràng 0,9%; chung là 12,8%. Tỉ lệ xung huyết dạ dày 22,0%; tá tràng 1,7% và chung là 23,1%. Không có bệnh nhân xuất huyết DD-TT. Kết quả này của chúng tôi cao hơn đôi chút so với nghiên cứu trước: theo Lê Thị Thanh Nga và cs (2021) thấy tổn thương DDTT trên nội soi là 18,2%; tỉ lệ xung huyết chiếm 18,2%, phù nề chiếm 12,7% và không gặp tổn thương xuất huyết [4]. Nghiên cứu của Saki Tsujimoto và cs tỉ lệ tổn thương DDTT trên nội soi ở bệnh nhân viêm khớp dạng thấp là 16,7% [8]. Lý giải sự khác biệt này theo chúng tôi có thể do bệnh nhân của chúng tôi cao tuổi hơn và có thời gian mắc bệnh, thời gian sử dụng thuốc dài hơn nên tỉ lệ tổn thương cao hơn.

Về tỉ lệ nhiễm *Helicobacter Pylori*: Tỉ lệ bệnh nhân test nhanh có nhiễm vi khuẩn *Helicobacter Pylori* là 22,2%. Kết quả này của chúng tôi cũng cao hơn so với nghiên cứu của Lê Thị Thanh Nga và cs (2021) với tỉ lệ HP dương tính chiếm tới 18,2%. Đồng thời cũng cao hơn so với nghiên cứu trước về tỉ lệ nhiễm HP ở bệnh nhân viêm khớp dạng thấp [8]. Viêm loét dạ dày tá tràng là do 3 cơ chế: cơ chế thần kinh, cơ chế thể dịch và do nhiễm vi khuẩn HP. Với tỉ lệ nhiễm HP cao trên bệnh nhân dùng glucocorticoid là yếu tố thuận lợi làm tăng mức độ tổn thương và ảnh hưởng đến việc điều trị cho bệnh nhân mà chúng tôi sẽ bàn ở phần sau của nghiên cứu này.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ bệnh nhân từ 60-69 tuổi chiếm 17,9%; từ 70-79 tuổi chiếm 47,0% và ≥ 80 tuổi là 12,0%. Tỉ lệ dùng glucocorticoid ≤ 12 tháng là 49,6% và >12 tháng 50,4%; liều trung bình tương đương prednisolon là $34,73 \pm 20,79$ mg. Tỉ lệ sử dụng Methylprednisolon 69,2%; Dexamethasone 25,6% và Hydrocortisone 4,3%. Tỉ lệ sử dụng đường uống 49,6%; tiêm tĩnh mạch là 27,4%. Tỉ lệ bệnh nhân có tổn thương niêm mạc dạ dày 26,5%; tá tràng 3,4%; chung là 27,4%. Tỉ lệ phù nề dạ dày 12,0%; tá tràng 0,9%; chung là 12,8%. Tỉ lệ xung huyết dạ dày 22,0%; tá tràng 1,7% và chung là 23,1%. Tỉ lệ nhiễm vi khuẩn *Helicobacter Pylori* là 22,2%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2022), Dược thư quốc gia Việt Nam (Tái bản lần thứ ba), Bộ Y tế, Hà Nội.
2. **Vũ Đình Hùng** (2012), Nghiên cứu rối loạn trên bệnh nhân lupus ban đỏ hệ thống sử dụng glucocorticoid kéo dài tại Bệnh viện Bạch Mai, Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ Y khoa, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. **Lê Thị Thanh Nga** (2021), Nghiên cứu tổn thương dạ dày tá tràng ở bệnh nhân viêm khớp dạng thấp có sử dụng glucocorticoid, Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
4. **Lê Thị Thanh Nga, Hoàng Văn Dũng, Nguyễn Hoài Nam** (2021), "Đặc điểm tổn thương dạ dày tá tràng ở bệnh nhân viêm khớp dạng thấp có sử dụng glucocorticoid", Tạp chí Y học Việt Nam, 506 (1), tr. 249-253.
5. **Lê Ngọc Quý** (2013), Nghiên cứu đặc điểm siêu âm Doppler năng lượng khớp cổ tay bệnh nhân viêm khớp dạng thấp, Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
6. **Orr C.K., Najm A., Young F., et al.** (2018), "The Utility and Limitations of CRP, ESR and DAS28-CRP in Appraising Disease Activity in Rheumatoid Arthritis", Front Med (Lausanne), 5 pp. 185.
7. **Pundir V., Pundir J., Lancaster G., et al.** (2016), "Role of corticosteroids in Functional Endoscopic Sinus Surgery--a systematic review and meta-analysis", Rhinology, 54 (1), pp. 3-19.
8. **Tsujimoto Saki, Mokuda Sho, Matoba Kenichiro, et al.** (2018), "The prevalence of endoscopic gastric mucosal damage in patients with rheumatoid arthritis", PLOS ONE, 13 (7), pp. e0200023.

SO SÁNH KẾT QUẢ PHẪU THUẬT LẤY THOÁT VỊ ĐĨA ĐỆM L5S1 BẰNG GIẢI ÉP VI PHẪU VÀ NỘI SOI GIAN LAM TẠI BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC

Đỗ Mạnh Hùng^{1,2}, Đinh Ngọc Sơn^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: So sánh kết quả phẫu thuật giải ép vi phẫu và nội soi gian lam cho bệnh nhân thoát vị đĩa đệm L5S1 ở Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả hồi cứu với 106 bệnh nhân chia thành 2 nhóm: Nhóm I: 48 bệnh nhân thoát vị đĩa đệm L5S1 được giải ép, lấy thoát vị L5S1 vi phẫu, Nhóm II: 58 bệnh nhân thoát vị đĩa đệm L5S1 được nội soi gian lam lấy thoát vị tại Bệnh viện Việt Đức từ tháng 6/2021 – tháng 6/2022 với thời gian theo dõi trong 2 năm. **Kết quả:** Không có sự khác biệt về đặc điểm tuổi, giới và đặc điểm thoát vị đĩa đệm trên cộng hưởng từ của 2 nhóm nghiên cứu. Nội soi gian lam có hiệu quả lâm sàng ngắn hạn tốt hơn đáng kể so với giải ép vi phẫu (VAS, MacNab) nhưng không có sự khác biệt về hiệu quả dài hạn của 2 phương pháp này. Thời gian nằm viện của các bệnh nhân nhóm nội soi gian lam ngắn hơn đáng kể có ý nghĩa thống kê so với nhóm giải ép vi phẫu ($p < 0,001$). Tỷ lệ biến chứng nhiễm trùng, mổ lại, rách màng cứng ở nhóm nội soi gian lam cũng thấp hơn so với nhóm giải ép vi phẫu. Không có sự khác biệt quá lớn về tỉ lệ tái phát của các bệnh nhân ở hai nhóm. **Kết luận:** Phẫu thuật nội soi gian lam có ưu điểm hơn so với phẫu thuật mổ mở giải ép vi phẫu lấy thoát vị đĩa đệm vì đường mổ nhỏ, ít tàn phá cấu trúc nên gần như không mất máu, thời gian nằm viện ngắn hơn, giảm đau ngay sau mổ tốt hơn, ít biến chứng trong mổ và sau mổ hơn, do đó bệnh nhân hài lòng hơn. Tuy nhiên về kết quả dài hạn, cả phẫu thuật nội soi

gian lam và phẫu thuật mổ mở giải ép lấy thoát vị đĩa đệm đều không có sự khác biệt đáng kể.

Từ khóa: thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng, giải ép vi phẫu lấy thoát vị đĩa đệm, nội soi gian lam lấy thoát vị đĩa đệm

SUMMARY

COMPARISON OF OUTCOMES BETWEEN OPEN LUMBAR MICRODISCECTOMY AND ENDOSCOPIC INTERLAMINAR LUMBAR DISCECTOMY IN PATIENTS WITH L5S1 DISC HERNIATION AT VIET DUC HOSPITAL

Objective: To compare the surgical outcomes of microdiscectomy and interlaminar endoscopic decompression for patients with L5S1 disc herniation at Viet Duc Hospital. **Methods:** This is a retrospective descriptive study of 106 patients divided into two groups: Group I consisted of 48 patients with L5S1 disc herniation who underwent microdiscectomy, and Group II consisted of 58 patients with L5S1 disc herniation who underwent interlaminar endoscopic decompression at Viet Duc Hospital from June 2021 to June 2022, with a follow-up period of two years. **Results:** There were no differences in age, gender, or MRI characteristics of disc herniation between the two study groups. Interlaminar endoscopy showed significantly better short-term clinical outcomes compared to microdiscectomy (VAS, MacNab), but no significant differences were observed in long-term efficacy between the two methods. The hospital stay of patients in the interlaminar endoscopy group was significantly shorter than that of the microdiscectomy group ($p < 0.001$). The complication rates of infection, reoperation, and dural tear were also lower in the interlaminar endoscopy group compared to the microdiscectomy group. There was no significant difference in the recurrence rates between the two groups. **Conclusion:** Interlaminar endoscopic surgery

¹Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Mạnh Hùng

Email: manhhungdhy@yahoo.com

Ngày nhận bài: 3.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 16.01.2025

Ngày duyệt bài: 14.2.2025