

đánh giá sau 2 chu kỳ hóa trị, bệnh nhân còn tiếp tục trải qua các đợt hóa trị tiếp theo và số lượng bệnh nhân có suy giảm chức năng tình dục có thể tiếp tục tăng thêm. Sở dĩ có sự khác biệt so với nghiên cứu của chúng tôi là do nghiên cứu của Arai trên những bệnh nhân ung thư vú trẻ hơn. Nghiên cứu của Ozgur Usta (2017) trên 118 phụ nữ UTV điều trị hóa chất, 88,1% phụ nữ có suy giảm chức năng tình dục, 97,9% BN không nhận được sự tư vấn về tình dục[7]. Kết quả của chúng tôi khá tương đồng với nghiên cứu này.

4.3. Sự phân bố rối loạn chức năng tình dục ở nữ giới hóa trị. Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả các bệnh nhân sau khi hóa trị bất kể còn kinh hay mãn kinh đều có sự suy giảm chức năng tình dục. Hóa trị không những gây ức chế buồng trứng tiết các hormon sinh dục nữ mà còn gây ra nhiều các tác dụng phụ khác như mệt mỏi, ăn uống kém, buồn nôn, nôn. Điều này ảnh hưởng đến thể chất và tâm lý của người bệnh, làm giảm ham muốn tình dục.

Các phác đồ hóa trị sử dụng trong nghiên cứu này đều gây suy giảm chức năng tình dục. Có thể lý giải do hóa chất làm ức chế sự phân chia của các tế bào nang trứng, do đó buồng trứng không giảm tiết các hormon estrogen và progesteron. Điều này làm suy giảm chức năng tình dục ở tất cả các lĩnh vực. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy không có sự khác biệt về mức độ giảm chức năng tình dục giữa các phác đồ hóa trị khác nhau ($p=0,154$).

V. KẾT LUẬN

Cả 6 lĩnh vực của hoạt động tình dục đều bị

suy giảm sau hóa trị. Tổng điểm FSFI giảm mạnh sau hóa trị. Tỷ lệ bệnh nhân có suy giảm chức năng tình dục tăng lên đáng kể sau hóa trị. Các giai đoạn bệnh khác nhau và các phác đồ hóa trị khác nhau đều gây ảnh hưởng như nhau đến sự giảm chức năng tình dục. Các bệnh nhân còn kinh hay đã mất kinh trước điều trị đều có sự suy giảm chức năng tình dục sau hóa trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Breast Cancer Estimated Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012**, (2012), http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx.
2. **Bùi Diệu, Nguyễn Thị Hoài Nga (2012)**, nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân ung thư vú. Tạp chí ung thư học Việt Nam, số 4, tr 270-274.
3. **Jiehua Li, Zhibai Chen, Ka Su, et al. (2015)**. Clinicopathological classification and traditional prognostic indicators of breast cancer. Int J Clin Exp Pathol, 8 (7), 8500-8505
4. **Lê Thanh Đức, Phạm Tuấn Anh, Nguyễn Thị Lan. (2014)**. Đánh giá hiệu quả của phác đồ đơn hóa chất capecitabine trong điều trị ung thư vú di căn. Tạp chí ung thư học Việt Nam, 2-2014
5. **Erica N Boswell (2015)**, Breast cancer and sexual function, 4, 160-168
6. **Araj Hairchi et al (2012)**, Sexual function in breast cancer patients: a prospective study from Iran, journal of experimental and clinical cancer research, 31
7. **Ozgun Yesilbalkan Usta (2017)**, Sexual Dysfunction in women with Breast cancer receiving chemotherapy, international Journal of Caring Sciences, 10(3), 1439.
8. **Nguyễn Văn Hải (2018)**, Khảo sát tình trạng mất kinh của bệnh nhân ung thư vú điều trị phác đồ AC-T, luận văn Thạc sỹ Y học-Trường Đại học Y Hà Nội.

MÁY GIẢM ĐAU SCRAMBLER: MỘT PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ MỚI KIỂM SOÁT ĐAU SAU PHẪU THUẬT BẮT VÍT CỘT SỐNG THẮT LƯNG: CA LÂM SÀNG

Lê Việt Thắng^{1,2}, Đỗ Trọng Phước², Đào Nguyễn Trung Luân²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Kiểm soát đau sau phẫu thuật bắt vít cột sống thắt lưng bằng máy điều hòa thần kinh. **Đối tượng và phương pháp:** Chúng tôi đang báo cáo

một bệnh nhân nữ 68 tuổi đã trải qua phẫu thuật bắt vít cột sống thắt lưng; cố định D10-L2 và cô ấy đã được điều trị bằng máy giảm đau Scrambler vì cơn đau dữ dội sau phẫu thuật với tình trạng không dung nạp opioid. **Kết quả:** Kỹ thuật này đã được chứng minh là giúp giảm đau nhanh chóng và duy trì trong nhiều tháng để kiểm soát cơn đau cấp tính sau phẫu thuật hợp nhất cột sống. **Kết luận:** Đau cấp tính sau phẫu thuật cột sống là một trong những biến chứng của bệnh nhân. Cơn đau này thường kéo dài ít nhất từ ba đến bốn ngày. Trong một số trường hợp, nó có thể là cơn đau vừa hoặc nặng, ảnh hưởng đến quá trình hồi phục, kéo dài thời gian nằm viện và trở thành cơn đau mãn tính nếu bệnh nhân không được quản lý cơn

¹Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Lê Việt Thắng

Email: drvietthang@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 23.5.2022

Ngày phản biện khoa học: 30.6.2022

Ngày duyệt bài: 12.7.2022

đau tối ưu. Vì vậy, điều trị đau đa phương thức là cần thiết. **Từ khóa:** Máy giảm đau Scrambler, phẫu thuật bắt vít cột sống

SUMMARY

SCRAMBLER THERAPY: A NOVEL TREATMENT FOR ACUTE PAIN MANAGEMENT AFTER SPINAL FUSION SURGERY

Objective: Pain control after lumbar fusion surgery with neuromodulation. **Subjects and method:** We are reporting a 68-year-old female patient who underwent spinal fusion surgery: D10-L2 fixation and she was received Scrambler Therapy because of her severe pain post operating with the opioid intolerant situation. **Results:** The technique has proven to provide quick and sustained pain relief for months of pain management for acute pain after spinal fusion surgery. **Conclusion:** Acute pain at the surgical site after spinal surgery is one of the mains complaints of patients. This pain often lasts at least three to four days. In some cases, it can be moderate or severe pain, affects recovery, prolongs hospital stay, and becomes chronic pain if the patient is not received optimal management. Therefore, multimodal pain treatment is necessary.

Keywords: Scrambler therapy, spinal fusion surgery

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật cột sống thắt lưng là một phương pháp điều trị được chấp nhận rộng rãi cho những bệnh nhân mắc các bệnh lý về cột sống. Tuy nhiên, đau sau phẫu thuật là một trong những biến chứng thường gặp nhất. Ngoài ra, phẫu thuật giải ép cột sống thắt lưng là một trong những phẫu thuật đau đớn nhất – một thách thức lớn trong việc kiểm soát cơn đau. Cơn đau do sự kích thích hoặc phản ứng viêm do chấn thương phẫu thuật của các tế bào thần kinh hướng tâm trong các mô khác nhau như dây chằng, bao rễ thần kinh, đĩa đệm, màng cứng, cơ, bao khớp và cân [5]. Điều này dẫn đến sự nhạy cảm trung ương và ngoại vi của các con đường cảm thụ có thể gây đau. Kiểm soát cơn đau đầy đủ sau khi phẫu thuật cột sống là một khía cạnh quan trọng của chăm sóc hậu phẫu cho bệnh nhân, vì nó cho phép phục hồi sớm, xuất viện sớm và cải thiện phục hồi chức năng. Nó cũng cải thiện sự hài lòng của bệnh nhân và ngăn ngừa sự phát triển của các cơn đau mãn tính. Lựa chọn đầu tiên là opioid và ban đầu chúng thường được dùng qua phương pháp giảm đau tự kiểm soát (PCA), sau đó được chuyển sang thuốc uống khi được dung nạp. Thứ hai, thuốc hỗ trợ bao gồm thuốc không steroid, acetaminophen, dexmedetomidine, corticosteroid, ketamine và gabapentin / pregabalin. Những loại thuốc này hạn chế tác dụng phụ của opioid. Điều

cần thiết là tìm kiếm các phương pháp tiếp cận khác để giảm nhu cầu sử dụng opioid sau phẫu thuật. Trong tài liệu này, chúng tôi mô tả việc điều trị thành công chứng đau cấp sau phẫu thuật bằng liệu pháp Scrambler, là một dạng điều hòa thần kinh không xâm lấn [2,4,8].

II. BÁO CÁO CA

Bệnh nhân nữ 68 tuổi nhập viện do đau thắt lưng. Ba tuần trước, bệnh nhân bị tai nạn, mông chạm xuống đất. Cô ấy bị đau thắt lưng, đi lại khó khăn và không yếu liệt chi. Bệnh nhân phải nằm để giảm đau, NRS: 6-7. Cơn đau tăng lên khi ngồi hoặc đứng, NRS: 8-9. Bệnh nhân bị gãy mất vữa D11 và L1 và được phẫu thuật cố định D10-L2. Sau mổ, bệnh nhân bị đau dữ dội tại vết mổ với NRS: 9 khi nằm, vì vậy chúng tôi phải giảm đau sau mổ cho cô ấy bằng opioid, NSAID, pregabalin, thuốc giãn cơ, canxi và TCA. Cơn đau giảm nhẹ ở mức vừa phải khi nằm (NRS: 5-6) và nặng (NRS: 7-8) khi ngồi. Thật không may, bệnh nhân không dung nạp opioid: nôn và buồn nôn, hôn mê ... Vì vậy, chúng tôi đã phải ngừng sử dụng opioid.

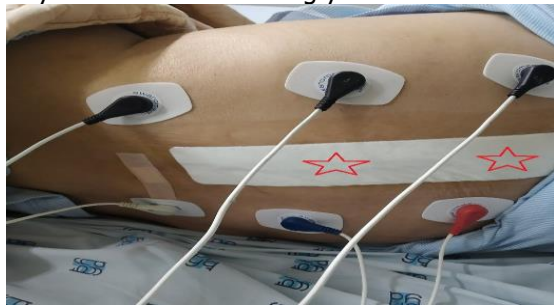


Hình 1. Hình ảnh chụp CT trước mổ cho thấy gãy nén không ổn định D11.

Nguồn: Bệnh viện Đại học Y dược TP.HCM

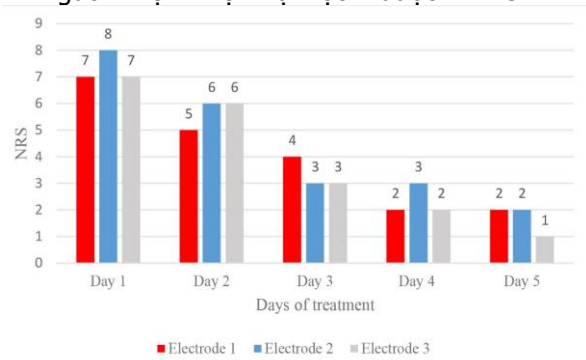
Chúng tôi chỉ sử dụng một liệu trình Scrambler với dòng điện nhỏ hơn 0,00029 W / cm². Các điện cực được đặt xung quanh ở trên và dưới 2 cm ở quanh vùng đau. Bệnh nhân đã trải qua 5 phiên trị liệu Scrambler kéo dài 35 phút mỗi phiên, với sự kích thích tăng từ từ để chịu đựng và thay thế cảm giác đau bằng cảm giác Scrambler. Cơn đau của bệnh nhân nhanh chóng biến mất và giảm xuống NRS 3 trong vòng 5 ngày. Bệnh nhân được xuất viện sau phẫu thuật 7, NRS: 2-3, tái khám sau 1 tuần, 1 tháng và 3 tháng. Việc giảm đau kéo dài cho đến tháng 3 năm 2022, trong gần sáu tháng, bệnh nhân có thể tiếp tục các hoạt động bình thường như nấu ăn, chạy bộ và lái xe. Tất cả các thủ tục đều phù

hợp với các tiêu chuẩn đạo đức quốc gia và với tuyên bố Helsinki năm 1964 và các sửa đổi sau đó của nó. Bệnh nhân đọc tờ thông tin tham gia và ký tên vào văn bản đồng ý.



Hình 2. Các cặp điện cực được định vị để ghi lại những vùng đau nặng nhất.

Nguồn: Bệnh viện Đại học Y dược TP.HCM



Hình 3. Phản ứng của bệnh nhân với Liệu pháp Scrambler

III. BÀN LUẬN

Các phẫu thuật cột sống thường liên quan đến cơn đau nghiêm trọng trong giai đoạn hậu phẫu, đặc biệt là trong vài ngày đầu. Kiểm soát cơn đau đầy đủ trong giai đoạn này đã được chứng minh là có mối tương quan tốt với việc cải thiện kết quả chức năng, phục hồi sớm, xuất viện sớm và ngăn ngừa sự phát triển của cơn đau mãn tính. Do đó, liệu pháp phối hợp hoặc giảm đau đa phương thức để kiểm soát cơn đau thích hợp dường như là cách tiếp cận tốt nhất trong vấn đề này. Năm 2009, liệu pháp Scrambler được FDA công nhận để điều trị các bệnh lý thần kinh mãn tính bao gồm đau và tê với tỷ lệ thành công trung bình hơn 70%. Theo kinh nghiệm của chúng tôi, đây là một dạng điều hòa thần kinh mới, có hiệu quả trong việc điều trị các loại đau khác nhau. Máy giảm đau Scrambler là một liệu pháp sử dụng dòng điện không xâm lấn. Nó sử dụng 5 điện cực nhân tạo và dựa trên một mô hình lý thuyết mới khác với lý thuyết điều khiển cổng [4]. Nó gửi thông tin tổng hợp

“không đau” giống như dòng điện khử cực qua các sợi C đến các trung tâm liên quan trong não mà không gây tê hoặc dị cảm. Hiệu quả của Scrambler Therapy có thể kéo dài hàng tháng hoặc lâu hơn [3]. Tầm quan trọng của việc kiểm soát cơn đau sau phẫu thuật cột sống đã được nhiều nghiên cứu nhấn mạnh và có liên quan đến việc cải thiện sự hài lòng của bệnh nhân, giảm lệ thuộc opioid sau phẫu thuật, thời gian nằm viện ngắn hơn và chi phí thấp hơn. Liệu pháp Scrambler giúp giảm đau cấp tính nhanh chóng và hiệu quả trong nhiều tháng chỉ sau một thời gian. Điều này tương tự như hiệu quả được thấy với liệu pháp Scrambler đối với các cơn đau khác như đau sau herpes [2,6,8], với đau mô sâu hơn như đau sau phẫu thuật cắt bỏ vú [4] và hội chứng đau vùng phức tạp [6], và đau thần kinh nói chung [4]. Mặt khác, trong cơn đau cấp tính, trong đó mỗi quan hệ nguyên nhân/kết quả theo phản ứng sinh lý bình thường, lý thuyết kiểm soát công là nhất quán và được xác nhận bởi các thí nghiệm [4]. Đau cấp tính sau phẫu thuật hợp nhất tủy sống, có thể trở thành mục tiêu tuyệt vời cho các loại điều hòa thần kinh như vậy.

IV. KẾT LUẬN

Báo cáo trường hợp của chúng tôi cho thấy máy giảm đau Scrambler có khả năng giảm đau nhanh chóng và duy trì trong nhiều tháng để kiểm soát cơn đau ở một bệnh nhân bị đau cấp tính sau phẫu thuật làm cứng cột sống. Liệu pháp Scrambler đại diện cho một quan điểm bổ sung cho việc kiểm soát giảm đau nhờ tính an toàn và không xâm lấn của nó. Sự thành công của kỹ thuật này phụ thuộc rất lớn vào việc lựa chọn bệnh nhân và trình độ chuyên môn của người thực hiện. Tuy nhiên, về hiệu quả lâu dài của việc điều trị, các dữ liệu y văn không đồng nhất và không đầy đủ. Vì lý do này, cần có các nghiên cứu sâu hơn để thúc đẩy các nghiên cứu tiềm năng về duy trì phản ứng theo thời gian.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Finnerup NB, Attal N, Haroutounian S, McNicol E, Baron R, Dworkin RH et al. Pharmacotherapy for neuropathic pain in adults: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Neurol*, 14: 162-173, 2015. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(14\)70251-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(14)70251-0).
2. Ko YK, Lee HY, Lee WY: Clinical experiences on the effect of Scrambler Therapy for patients with postherpetic neuralgia. *Korean J Pain*, 26: 98-101, 2013. <https://doi.org/10.3344/kjp.2013.26.1.98>.
3. Majithia N, Smith TJ, Coyne PJ, Abdi S, Pachman DR, Lachance D et al: Scrambler

- Therapy for the management of chronic pain. Support Care Cancer, 24: 2807-2814, 2016. <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3177-3>.
4. **Marineo G:** Inside the Scrambler Therapy, a noninvasive treatment of chronic neuropathic and cancer pain: from the gate control theory to the active principle of information. Integr Cancer Ther, 18: 1534735419845143, 2019. <https://doi.org/10.1177%2F1534735419845143>.
 5. **Murphy T, Erdek M, Smith T J:** Scrambler Therapy for the Treatment of Pain in Schwannomatosis. Cureus, 14(3): e23124, 2022. doi:10.7759/cureus.23124.
 6. **Raucci U, Tomasello C, Marri M, Salzano M, Gasparini A, Conicella E:** Scrambler Therapy(®) MC-5A for complex regional pain syndrome: case reports. Pain Pract, 16: E103-109, 2016. <https://doi.org/10.1111/papr.12474>.
 7. **Rodríguez RiNRS U, Vilà Barriuso E, Trillo Urrutia L, Soldevilla García M, García Álvarez J:** Postoperative ketamine efficacy in patients receiving chronic opioids undergoing spinal surgery. Rev Soc Esp Dolor, 28(2): 92-99, 2021. doi: 10.20986/resed.2021.3825/2020.
 8. **Smith TJ, Marineo G:** Treatment of postherpetic pain with Scrambler Therapy, a patient-specific neurocutaneous electrical stimulation device. Am J Hosp Palliat Care, 35: 812-813, 2018. <https://doi.org/10.1177%2F1049909113494002>.

NGHIÊN CỨU KẾT QUẢ KIỂM SOÁT NỒNG ĐỘ GALECTIN-3 MÁU BẰNG SPIRONOLACTON Ở BỆNH NHÂN SUY TIM PHÂN SUẤT TỔNG MÁU GIẢM

Trần Kim Sơn¹, Ngô Hoàng Toàn¹, Lại Trung Tín²,
Đoàn Thị Tuyết Ngân¹, Nguyễn Trung Kiên¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được tiến hành nhằm đánh giá kết quả kiểm soát nồng độ galectin-3 máu bằng spironolactone ở bệnh nhân suy tim phân suất tống máu giảm. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 122 bệnh nhân suy tim phân suất tống máu giảm nhập viện bệnh viện Tim mạch thành phố Cần Thơ từ năm 2018-2019. **Kết quả:** Trong 122 bệnh nhân suy tim phân suất tống máu giảm, nữ giới chiếm ưu thế hơn nam giới với tỷ lệ lần lượt là 55,7% và 44,3%. Nhóm suy tim 50-69 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 59,83%, nhóm 31-49 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất 5,74%. Tỷ lệ tăng galectin-3 máu là 88,52%. Sau điều trị bằng spironolactone, nồng độ galectin-3 giảm so với trước điều trị theo 3 mức độ THA, theo 3 mức độ suy tim (sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,01$), sau 12 tuần điều trị spironolactone, galectin-3 giảm nhiều nhất 29,05% với liều lượng spironolactone 50mg so với spironolactone 25mg (6,89%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). **Kết luận:** Tỷ lệ tăng galectin-3 máu ở bệnh nhân suy tim phân suất tống máu giảm cao và nồng độ galectin-3 máu giảm rõ rệt sau 12 tuần điều trị bằng spironolacton.

Từ khóa: suy tim, phân suất tống máu giảm, galectin-3, spironolacton

SUMMARY

RESULTS OF CONTROL OF BLOOD GALECTIN-3 LEVELS BY SPIRONOLACTONE IN PATIENTS WITH HEART FAILURE WITH REDUCED EJECTION FRACTION

Objective: The current prospective study was conducted to evaluate the results of controlling galectin-3 levels with spironolactone in patients with heart failure and reduced ejection fraction. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study on 122 patients with heart failure and reduced ejection fraction admitted to Cardiovascular in Can Tho city from 2018 to 2019. **Results:** In 122 patients, the rate of women is higher than men (55.7/44.3%). The ages of 50-69 years old accounted for the highest with 59.83% and the lowest group, with 31-49 years old. The rate of increased galectin-3 was 88.52%. After treatment with spironolactone, the galectin-3 concentration decreased when compared to before treatment according to three levels of hypertension, the New York Heart Association classification ($p < 0.05$), after 12 weeks of treatment, galectin-3 decreased the most by 29.05% with the dose of spironolactone was 50mg compared with spironolactone 25mg, the difference was statistically significant ($p < 0.01$). **Conclusion:** The incidence of hyper galectin-3 in patients with heart failure and reduced ejection fraction was high. Moreover, the treatment with spironolactone markedly decreased galectin-3 levels after 12 weeks.

Key words: heart failure, reduced ejection fraction, galectin-3, spironolacton

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy tim (ST) là một hội chứng đang ngày càng phổ biến ở nước ta và là vấn đề chung của

¹Trường Đại học Y dược Cần Thơ

²Bệnh viện Tim mạch Thành phố Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Trần Kim Sơn

Email: tkson@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 25.5.2022

Ngày phản biên khoa học: 1.7.2022

Ngày duyệt bài: 12.7.2022