

cứu đều chỉ ra rằng thời gian tỉnh của Desflurane ngắn hơn của nhóm TCI, tương tự với kết quả của chúng tôi<sup>7,5</sup>. Gây mê bởi desflurane có thời gian tỉnh nhanh hơn có thể do hệ số hòa tan ở phế nang đạt tới nồng độ thở vào nhanh hơn, cho phép người gây mê kiểm soát tốt hơn mức độ mê, thời gian thoát mê cũng nhanh hơn.

Chúng tôi đánh giá chất lượng hồi tỉnh thông qua sử dụng các câu hỏi về trạng thái tinh thần, thoải mái về thể chất, hỗ trợ về tâm lý, độc lập về thể chất, đau<sup>8</sup>. Kết quả cho thấy không có sự khác biệt giữa 2 nhóm về chất lượng hồi tỉnh sau mổ. Các tác dụng không mong muốn này bao gồm: tỉnh trong mổ, đau đầu, chóng mặt, nôn, buồn nôn, rét run, sặc - tụt lưỡi, đau, khác biệt không có ý nghĩa giữa 2 nhóm.

## V. KẾT LUẬN

Duy trì mê bằng Desflurane giúp rút ngắn thời gian thoát mê, giảm chi phí thuốc mê nhưng chất lượng hồi tỉnh sau mổ không có sự khác biệt so với sử dụng TCI Propofol ở bệnh nhân gây mê mask thanh quản trong phẫu thuật tán sỏi tiết niệu.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Thu, C. b. G. N.**, Bài Giảng Gây Mê Hồi Sức Tập I. 2006.
2. **PGS.TS Hoàng Văn Minh**, Khái niệm và phương pháp đánh giá kinh tế y tế. Đại Học Y Hà Nội: 2015.
3. **Varkey, J.**, Cost Analysis of Desflurane and Sevoflurane: An Integrative Review and Implementation Project Introducing the Volatile Anesthetic Cost Calculator. 2012.
4. **Kaur A, J. A., Sehgal R, E al.** Hemodynamics and early recovery characteristics of desflurane versus sevoflurane in bariatric surgery. J Anaesthesiol Clin Pharmacol. 2013.
5. **Gulcan Erk, G. E.**, Anesthesia for laparoscopic cholecystectomy: comparative evaluation-desflurane/sevoflurane vs propofol. Middle east J Anaesthesiol 2007.
6. **Xiaoqian Deng, T. Z.**, Clinical comparison of propofol-remifentanyl TCI with sevoflurane induction/maintenance anesthesia in laparoscopic cholecystectomy. 2014.
7. **Jigna Shah, N. V.**, Comparison of hemodynamic stability and recovery profile with sevoflurane as inhalational agent versus propofol as total intravenous anesthesia during laparoscopic surgeries. 2018.
8. **Xinchun Meia, H.-L. Z., Cheng Lic, Xin Mad, Hui Zhenge**, Edward Marcantonio of Zhongcong Xieg,\* and Yuan Shenh,\*, The Effects of Propofol and Sevoflurane on Postoperative Delirium in Older Patients: A Randomized Clinical Trial Study. 2020.

## ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH HỘI CHỨNG OHVIRA

Doãn Văn Ngọc<sup>1</sup>, Mã Mai Hiền<sup>2</sup>, Hoàng Đình Âu<sup>3</sup>

### TÓM TẮT

Hội chứng OHVIRA là tên viết tắt của cụm từ Obstructed Hemivagina and Ipsilateral Renal Agenesis, có nghĩa là tắc âm đạo một bên kèm bất sản thận cùng bên. Đây là một hội chứng bất thường niệu - dục rất hiếm gặp trên lâm sàng và thường được chẩn đoán ở trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và nữ ở tuổi thanh thiếu niên. Hội chứng OHVIRA đặc trưng các bất thường niệu - dục như tử cung đôi, hai cổ tử cung, hai âm đạo, ứ máu trong âm đạo một bên và bất sản thận một bên cùng phía âm đạo bị ứ máu. Chúng tôi xin báo cáo một trường hợp được chẩn đoán hội chứng OHVIRA tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Bệnh nhân (BN) nữ 10 tuổi, chưa có kinh nguyệt, vào viện vì đau bụng hạ vị. Siêu âm ổ bụng và cộng hưởng từ (MRI) cho thấy hình ảnh tử cung đôi gồm hai buồng tử cung, hai cổ tử cung, hai âm đạo, ứ dịch và máu trong buồng tử

cung- âm đạo bên trái và bất sản thận trái.

**Từ khóa:** ứ máu âm đạo, hội chứng OHVIRA, bất sản thận, tử cung đôi.

### SUMMARY

#### IMAGING FEATURES OF OHVIRA SYNDROME

OHVIRA syndrome, an acronym for « Obstructed Hemivagina Ipsilateral Renal Agenesis » was a rare anomaly of the urogenital system, usually diagnosed in infants, young children, and adolescent girls. OHVIRA syndrome was characterized by urogenital abnormalities such as didelphys uterus, duplication of the cervix and vagina, unilateral obstructed hemivagina, and ipsilateral renal agenesis. We reported a case that diagnosed with OHVIRA syndrome at Hanoi Medical University Hospital. A 10-year-old female patient with no menstruation yet was admitted to the hospital due to lower abdominal pain. Abdominal ultrasound and pelvic magnetic resonance imaging (MRI) showed a didelphys uterus consisting of two chambers, two cervixes, two vaginas, left-sided hydro/hematometocolpos, and left kidney agenesis.

**Keywords:** obstructed hemivagina, OHVIRA syndrome, renal agenesis, didelphys uterus

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng tắc nghẽn nửa âm đạo và dị tật

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc Gia Hà Nội

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Đình Âu

Email: hoangdinhau@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.10.2023

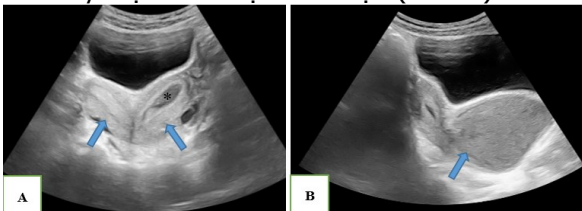
Ngày duyệt bài: 10.11.2023

thận cùng bên được báo cáo lần đầu tiên vào năm 1922 và được biết đến như hội chứng Herlyn-Werner-Wunderlich, hay gần đây hơn bằng từ viết tắt OHVIRA (tắc nghẽn nửa âm đạo và dị tật thận cùng bên)<sup>1</sup>. Hội chứng OHVIRA thường xảy ra trong bối cảnh của bệnh tử cung đôi. Đây là bất thường hiếm gặp của ống Mullerian. Chẩn đoán lâm sàng ban đầu thường không chính xác trong phần lớn các trường hợp do là loại bất thường hiếm gặp và các dấu hiệu và triệu chứng thường gây nhầm lẫn. Do kết hợp với việc tăng tỷ lệ lạc nội mạc tử cung, rối loạn kinh nguyệt, các bệnh lý về vô sinh, hiếm muộn và các biến chứng sản khoa, nên việc chẩn đoán chính xác các bất thường ống Muller rất quan trọng<sup>2</sup>.

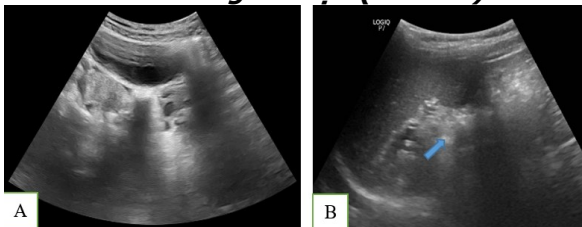
## II. BÁO CÁO CA BỆNH

Bệnh nhân nữ 10 tuổi, tiền sử khỏe mạnh, chưa có kinh nguyệt, vào viện vì đau hạ vị âm ỉ tăng dần, không sốt, không nôn, không buồn nôn, bệnh diễn biến hai ngày. Khám lâm sàng lúc vào viện: BN ấn tức vùng hạ vị, không có phản ứng thành bụng, không có cảm ứng phúc mạc.

Kết quả xét nghiệm tổng phân tích tế bào máu, hóa sinh trong giới hạn bình thường. Siêu âm ổ bụng cho thấy hình ảnh tử cung đôi với hai buồng và hai cổ tử cung, ứ dịch không trong trong buồng tử cung bên trái, ứ dịch máu âm đạo lệch trái (Hình 1). Ngoài ra buồng trứng hai bên hình thái và vị trí bình thường, không quan sát thấy thận trái ở vị trí hố thận (Hình 2).

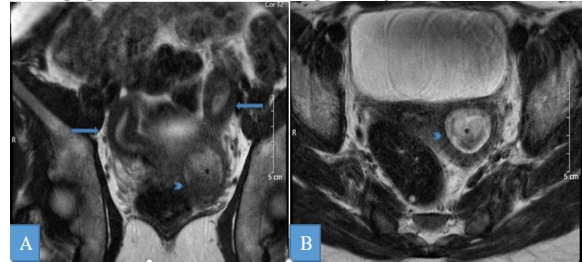


**Hình 1: Hình ảnh siêu âm ổ bụng cho thấy (A) tử cung đôi, hai buồng và hai cổ tử cung (mũi tên), ứ dịch không trong trong buồng tử cung trái (hoa thị); (B) Ứ dịch máu trong âm đạo (mũi tên)**



**Hình 2 : Hình ảnh siêu âm ổ bụng cho thấy (A) buồng trứng hai bên hình thái và vị trí bình thường. (B) Không quan sát thấy thận trái vị trí hố thận (mũi tên)**

BN được chỉ định chụp MRI tiểu khung không tiêm thuốc đối quang từ cho thấy hình ảnh tương tự siêu âm ổ bụng, ngoài ra âm đạo có vách ngăn dọc, ngăn bên trái căng to kích thước 44x25x34mm, trong lòng chứa dịch tín hiệu không đồng nhất nghi dịch máu (Hình 3). Hình ảnh siêu âm ổ bụng và MRI tiểu khung phù hợp với hội chứng OHVIRA. BN đã được điều trị phẫu thuật loại bỏ vách ngăn âm đạo thành công, không ghi nhận biến chứng sau phẫu thuật.



**Hình 3: MRI tiểu khung không tiêm thuốc đối quang từ, axial T2W và coronal T2W cho thấy hình ảnh tử cung đôi, hai buồng và hai cổ tử cung (mũi tên). Vách ngăn dọc âm đạo (đầu mũi tên) chia âm đạo thành bên phải và bên trái, ngăn bên trái căng to ứ dịch (hoa thị)**

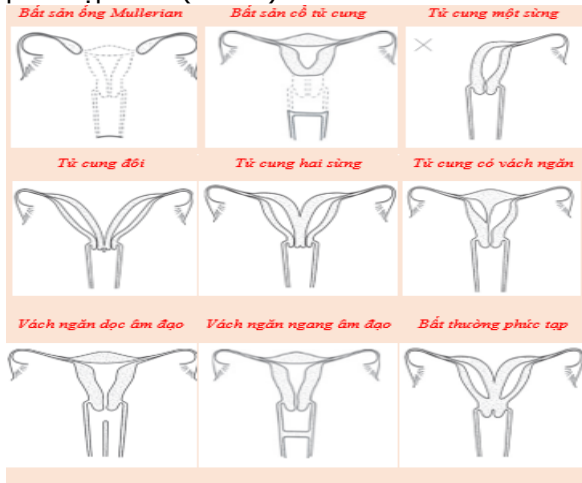
## III. BÀN LUẬN

Ứ dịch hay ứ máu âm đạo xảy ra do nhiều nguyên nhân như bất thường niệu dục bẩm sinh hay tắc âm đạo mắc phải sau viêm nhiễm, chấn thương hay lạm dụng tình dục<sup>3</sup>. Trong đó có 4 nguyên nhân bẩm sinh hay gặp nhất gồm màng trinh không thủng, bất sản phần xa âm đạo, vách ngăn âm đạo hoàn toàn và hội chứng OHVIRA.

Hội chứng OHVIRA là một hội chứng rất hiếm gặp, với tỷ lệ 0.1%-3.8%, thường được chẩn đoán ở trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và nữ ở tuổi thanh thiếu niên<sup>4</sup>. Hội chứng này là tên viết tắt của cụm từ Obstructed Hemivagina and Ipsilateral Renal Agenesis, có nghĩa là tắc âm đạo một bên kèm bất sản thận cùng bên. Cơ chế bệnh sinh của hội chứng OHVIRA liên quan đến bất thường trong quá trình phát triển ống Mullerian và ống niệu giữa (Wolffian)<sup>5-6</sup>. Ống Wolffian hình thành thận và tham gia trong quá trình phát triển bình thường của ống Mullerian, do đó bất thường phát triển ống Wolffian dẫn đến bất sản thận một bên và tắc âm đạo một bên. Ống Mullerian không hợp nhất dẫn đến sự hình thành tử cung đôi và hai cổ tử cung.

Nhiều phân loại bất thường niệu dục được áp dụng, ví dụ như phân loại Rock and Adam - The American Fertility Society (AFS) cải tiến, hay hệ thống phân loại của AFS năm 1988 về bất

thường ống Müllerian. Năm 2021, ASRM (The American Society for Reproductive Medicine) đưa ra phân loại mới về bất thường ống Müllerian<sup>7</sup>. Phân loại này đưa ra 9 loại tổn thương, bao gồm bất sản ống Müllerian, bất sản cổ tử cung, tử cung một sừng, tử cung đôi, tử cung hai sừng, tử cung có vách ngăn, vách ngăn dọc âm đạo và các bất thường phức tạp khác (Hình 4).



**Hình 4: Phân loại bất thường ống Müllerian theo ASRM<sup>7</sup>**

Hội chứng OHVIRA đặc trưng các ba yếu tố chính: thứ nhất là bất thường hợp nhất ống Müllerian biểu hiện là tử cung đôi gồm hai buồng, hai cổ tử cung, hai âm đạo, thứ hai là ứ máu hoặc dịch trong âm đạo một bên và thứ ba là bất thường ống Wolffian biểu hiện bằng bất sản thận một bên cùng phía âm đạo bị ứ máu.

Triệu chứng lâm sàng của hội chứng OHVIRA không đặc hiệu, BN có thể sờ thấy khối vùng tiểu khung, đau bụng hạ vị có chu kì, táo bón, nôn hoặc bí tiểu, do đó có thể nhầm với các bệnh lý khác như viêm ruột thừa, xoắn buồng trứng hay nhiễm khuẩn tiết niệu<sup>8,9</sup>. Chẩn đoán sớm bệnh lý giúp giảm nguy cơ viêm dính phần phụ, lạc nội mạc tử cung, vô sinh và suy thận do ứ nước thận kéo dài<sup>10</sup>.

Các phương pháp chẩn đoán hình ảnh thường được sử dụng như siêu âm, CLVT và MRI có vai trò quan trọng trong phát hiện hội chứng OHVIRA, giúp chẩn đoán loại trừ những nguyên nhân gây tắc nghẽn khác, đồng thời giúp đưa ra kế hoạch điều trị cho từng bệnh nhân<sup>3,4</sup>. MRI tiểu khung đa bình diện có nhiều ưu điểm trong đánh giá hội chứng OHVIRA vì hình ảnh trực quan, đánh giá được độ dày, vị trí vách ngăn âm đạo, đánh giá biến chứng lạc nội mạc tử cung, viêm dính vùng chậu nếu có<sup>3,9</sup>.

Phương pháp điều trị chính trong bệnh lý này là phẫu thuật loại bỏ vách ngăn âm đạo<sup>10,11</sup>. Một số phương pháp khác được áp dụng như dẫn lưu dịch hoặc máu ứ trong âm đạo, tuy nhiên đây chỉ là một biện pháp điều trị tạm thời, nếu dẫn lưu kéo dài cũng làm tăng nguy cơ nhiễm khuẩn ngược dòng, viêm dính vùng chậu và vô sinh. Phương pháp cắt buồng tử cung bị tắc nghẽn không được khuyến cáo do có nguy cơ gây vô sinh.

#### IV. KẾT LUẬN

Hội chứng OHVIRA là một hội chứng bất thường niệu dục rất hiếm gặp trên lâm sàng, triệu chứng lâm sàng không đặc hiệu, đặc trưng các bất thường niệu – dục như tử cung đôi, hai cổ tử cung, ứ máu trong âm đạo một bên và bất sản thận một bên cùng phía âm đạo bị ứ máu. Các phương pháp chẩn đoán hình ảnh, đặc biệt là MRI có vai trò quan trọng trong chẩn đoán sớm, định hướng điều trị và phát hiện biến chứng của hội chứng OHVIRA.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Smith NA, Laufer MR:** Obstructed hemivagina and ipsilateral renal anomaly (OHVIRA) syndrome: management and follow-up. *Fertil Steril* 2007; 87:918e22
2. **Sarac A, Demir MK:** Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome: a rare cause of infertility. *Eur Radiol* 2009; 19:1306e8
3. **Orazi C, Lucchetti MC, Schingo PMS, Marchetti P, Ferro F.** Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome: uterus didelphys, blind hemivagina and ipsilateral renal agenesis. *Sonographic and MR findings in 11 cases.* *Pediatr Radiol.* 2007;37(7):657-665.
4. **Berkowitz CD, Elvik SL, Logan M.** A simulated "acquired" imperforate hymen following the genital trauma of sexual abuse. *Clin Pediatr (Phila).* 1987;26(6):307-309. doi:10.1177/000992288702600609
5. **Burgis J.** Obstructive Müllerian anomalies: case report, diagnosis, and management. *Am J Obstet Gynecol.* 2001;185(2): 338-344. doi: 10.1067/mob.2001.116738
6. **Candiani GB, Fedele L, Candiani M.** Double uterus, blind hemivagina, and ipsilateral renal agenesis: 36 cases and long-term follow-up. *Obstet Gynecol.* 1997;90(1): 26-32. doi: 10.1016/S0029-7844(97)83836-7
7. **Rechberger T, Kulik-Rechberger B.** [Congenital anomalies of the female reproductive tract--diagnosis and management]. *Ginekol Pol.* 2011;82(2):137-145.
8. **Pfeifer SM, Attaran M, Goldstein J, et al.** ASRM müllerian anomalies classification 2021. *Fertil Steril.* 2021; 116(5): 1238-1252. doi: 10.1016/j.fertnstert.2021.09.025
9. **Kabiri D, Arzy Y, Hants Y.** Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome: uterus didelphys and obstructed hemivagina with unilateral renal agenesis. *Isr Med Assoc J.* 2013;15(1):66.

9. **Vercellini P, Dagupati R, Somigliana E, Viganò P, Lanzani A, Fedele L.** Asymmetric lateral distribution of obstructed hemivagina and renal agenesis in women with uterus didelphys: institutional case series and a systematic literature

review. *Fertil Steril.* 2007;87(4):719-724.

10. **Buttram VC, Gibbons WE.** Müllerian anomalies: a proposed classification. (An analysis of 144 cases). *Fertil Steril.* 1979; 32(1): 40-46. doi: 10.1016/ s0015-0282(16)44114-2

## HOẠT ĐỘNG THỂ CHẤT CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TẠI ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thị Thảo Ngân<sup>1</sup>, Trần Trịnh Quốc Việt<sup>1</sup>,  
Huỳnh Thụy Phương Hồng<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Mức độ không hoạt động thể chất ngày càng gia tăng có tác động tiêu cực đến mọi mặt của xã hội. Trong đó, tỷ lệ hoạt động thể chất không đủ theo các nghiên cứu tương đối cao ở đối tượng là nhân viên y tế và đặc biệt là điều dưỡng. Một số nghiên cứu quốc tế và trong nước chỉ ra sinh viên điều dưỡng cũng có tỉ lệ hoạt động thể chất không đạt khuyến nghị. Tuy nhiên, hiện các nghiên cứu về hoạt động thể chất liên quan đến ở sinh viên Điều dưỡng được tìm thấy còn hạn chế ở Việt Nam. Chính vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm khảo sát "Hoạt Động Thể Chất của sinh viên Điều dưỡng tại Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh và các yếu tố liên quan".

**Mục tiêu:** Khảo sát mức độ hoạt động thể chất ở sinh viên Điều dưỡng, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và các yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Cắt ngang mô tả có phân tích, thực hiện trên 311 sinh viên bốn lớp Cử nhân Điều dưỡng chính quy Đại học Y Dược TPHCM, khảo sát trực tuyến, thời gian từ tháng 4-7/2023. Phân tích số liệu bằng mềm Stata 12 dùng phép kiểm Krusal Wallis, Man-whitney, tương quan Spearman và khoảng tin cậy 95% để tìm các mối liên quan. **Kết quả:** Hơn một nửa tổng số sinh viên tham gia nghiên cứu có mức độ hoạt động thể chất thấp với tỷ lệ chiếm 52,4%, trong khi mức độ hoạt động thể chất trung bình và cao lần lượt là 37,3% và 10,3%. Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa hoạt động thể chất và yếu tố giới tính với  $p=0,0013$ . Nghiên cứu chưa ghi nhận mối liên quan với các yếu tố còn lại là năm học, tham gia câu lạc bộ, phân loại BMI và nơi ở hiện tại ( $p>0,05$ ). **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy sinh viên Cử nhân Điều dưỡng đang học tại Đại học Y Dược TPHCM năm học 2022 - 2023 có mức độ hoạt động thể chất không đủ khá cao, đồng thời ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa mức độ hoạt động thể chất của sinh viên và yếu tố giới tính. Về các yếu tố còn lại, nghiên cứu chưa tìm ra sự khác biệt. **Từ khóa:** Hoạt động thể chất, sinh viên điều dưỡng.

<sup>1</sup>Đại học Y Dược TP. HCM

Chịu trách nhiệm chính: Trần Trịnh Quốc Việt

Email: ttquocviet@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 30.10.2023

Ngày duyệt bài: 14.11.2023

### SUMMARY

#### PHYSICAL ACTIVITIES OF NURSING STUDENTS AT THE UNIVERSITY OF MEDICINE OF HO CHI MINH CITY AND RELATED FACTORS

**The background:** Increasing levels of physical inactivity have a negative impact on all aspects of society. In which, the rate of insufficient physical activity according to the studies is relatively high among health workers and especially nurses. Several international and national studies have shown that nursing students also have sub-recommended physical activity rates. However, currently, studies on related physical activity in nursing students are found to be limited in Vietnam. Therefore, this study was conducted to survey "Physical activity of nursing students at University of Medicine and Pharmacy in Ho Chi Minh City and related factors". **Objective:** Survey on the level of physical activity in Nursing students, University of Medicine and Pharmacy Ho Chi Minh City and related factors. **Subjects and methods research:** Cross-sectional descriptive analysis, conducted on 311 students from four classes of Bachelor of Nursing, University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City, online survey, from April to July 2023. Data analysis using Stata 12 software used Krusal Wallis test, Man-whitney test, Spearman correlation and 95% confidence interval to find associations. **Results:** More than half of the total number of students participating in the study had a low level of financial activity, accounting for 52.4%, while the average and high level of financial activity was 37.3% and 10.3%, respectively. The study found a statistically significant relationship between the sexual activity and the sex factor with  $p=0.0013$ . The study did not record the relationship with the remaining factors such as school year, club membership, BMI classification and current residence ( $p>0.05$ ). **Conclusion:** The study showed that Bachelor of Nursing students studying at Ho Chi Minh City University of Medicine and Pharmacy in the academic year 2022-2023 had a rather high level of low self-esteem, and at the same time recorded a statistically significant difference between the student's level of financial activity and gender. Regarding the remaining factors, the study has not found a difference

**Keywords:** Physical activity, nursing students