

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG

**MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN KẾT QUẢ
PHẪU THUẬT NỘI VÒI TỬ CUNG Ở BỆNH
NHÂN VÔ SINH DO TRIỆT SẢN**

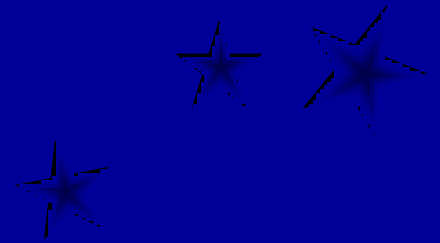
**Ths. Bs. Nguyễn Đức Thắng
PGS.TS. Lê Hoài Chương**

Hà Nội tháng 5, 2016



ĐẶT VẤN ĐỀ

- ❑ Theo WHO VS nữ 40%, trong đó VS do VTC 40-60%, VS do triệt sản 1,5-15%, VN tỷ lệ này 2,9%.
- ❑ PT nối VTC đã được thực hiện nửa đầu thế kỷ 20 bằng PT mở, PT nội soi.
- ❑ Tỷ lệ có thai sau PT nối VTC Swolin (1967) 23,9%, Gomel (1977) 68%, Charles Koh và Grace Janik (1993) sau 3 tháng 30%, sau 6 tháng 50%, sau 1 năm 77%. Alani Audebert (1986 – 2002) tỷ lệ có thai 31-83%.






ĐẶT VẤN ĐỀ

- ❑ Tại VN theo Nguyễn Đức Vy (2005) tỉ lệ có thai sau nối VTC tại từ 50% - 70% [5]. Theo Nguyễn Bá Mỹ Nhi (2005 - 2008) tỉ lệ có thai 48,6% [9]. Đinh Bích Thủy (2009) tỉ lệ có thai sau nối VTC 41% [7].
- ❑ Kết quả sau phẫu thuật nối VTC tùy thuộc vào đặc điểm của bệnh nhân. Do vậy nhằm đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả điều trị vô sinh bằng phẫu thuật nối vòi tử cung ở phụ nữ triệt sản, chúng tôi tiến hành nghiên cứu:

“Nghiên cứu một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả nối vòi tử cung ở nữ bệnh nhân điều trị vô sinh do triệt sản tại bệnh viện Phụ sản Trung ương”



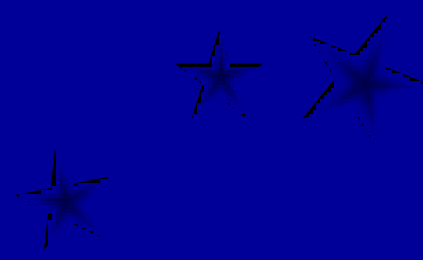


ĐỐI TƯỢNG & PHƯƠNG PHÁP NC

Đối tượng nghiên cứu: BN được chẩn đoán VS II sau triệt sản được phẫu thuật nối VTC tại bệnh viện Phụ Sản trung ương từ 2010 - 2014.

Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, nghiên cứu định lượng

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:



★ ★ ★ ĐỐI TƯỢNG & PHƯƠNG PHÁP NC

- Cỡ mẫu được tính theo công thức:

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

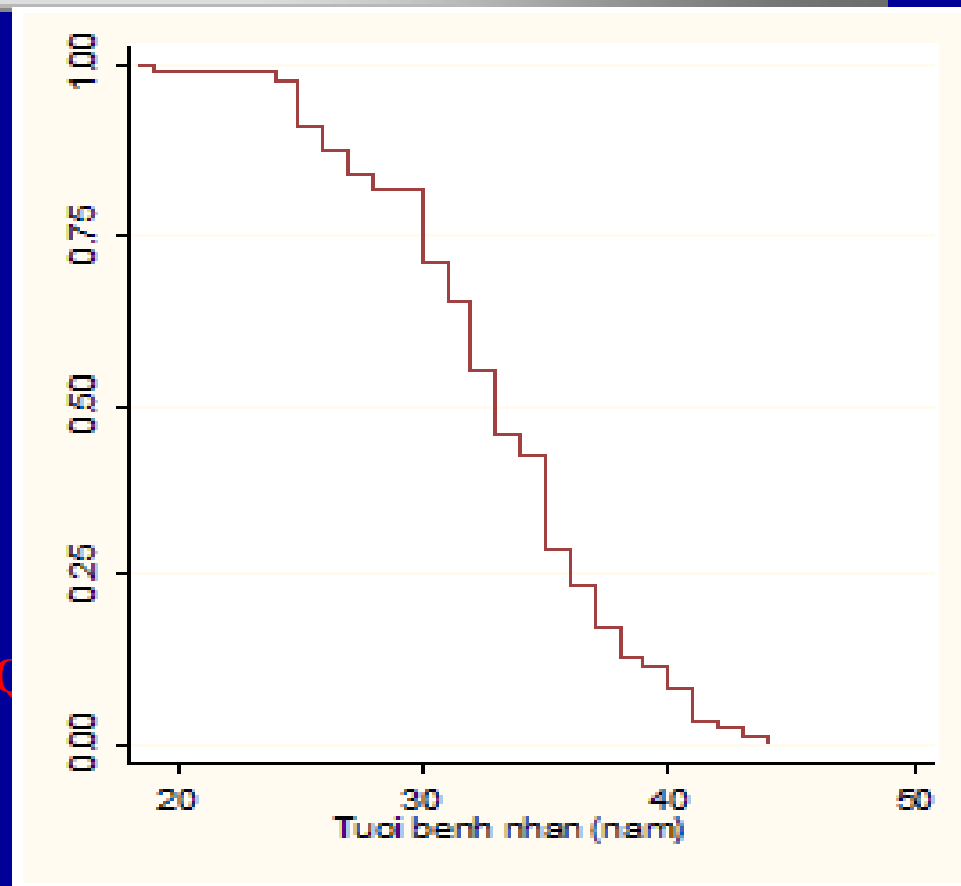
- Trong đó

- $Z_{(1-\alpha/2)}^2 = 1,96$ Hệ số tin cậy ở mức xác suất 95%
- $P = 0,029$: Tỷ lệ VS do TS ở nữ, tham khảo từ NC tại VN trước đó
- d : Độ chính xác mong muốn lấy $d = 0,03$
- Cỡ mẫu BN tối thiểu cho nghiên cứu là 121. Dự phòng 30% bỏ cuộc do không liên lạc được, tôi lên danh sách 157 bệnh nhân. Thực tế thu thập được 154 bệnh nhân.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Tuổi	Không có thai		Có thai		TỔNG
	SL	TL	SL	TL	
≥35	41	52,56	37	47,44	78
< 35	26	34,21	50	65,79	76
Tổng	67	43,51	87	56,49	154

$\chi^2=5,28, p < 0,05, OR=2,13 (95\%CI 1,11-4,08)$



Bảng 1: Ảnh hưởng của độ tuổi đến KQ PT nội VTC

Biểu 1: Tỷ lệ có thai theo độ tuổi

- ▶ Đinh Bích Thủy (2009), Nguyễn Đức Vy (2005) < 35 tuổi 50 - 62,5%,
- ▶ Hanafi < 35 tuổi 85,7%

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Khu vực	Không có thai		Có thai		TỔNG
	SL	TL	SL	TL	
Nông thôn	48	43,24	63	56,76	111
Thành thị	19	44,19	24	55,81	43
Tổng	67	43,51	87	56,49	154

$\chi^2=0,011, p=0,916, OR=0,96 (95\%CI 0,47-1,96)$

Nghề nghiệp	Không có thai		Có thai		TỔNG
	SL	TL	SL	TL	
Nông dân	39	41,49	55	58,51	94
Nghề khác	28	46,67	32	53,33	60
Tổng	67	43,51	87	56,49	154

$\chi^2=0,3394, p=0,527, OR=0,81 (95\%CI 0,42-1,56)$

Bảng 2: Ảnh hưởng của nơi sống

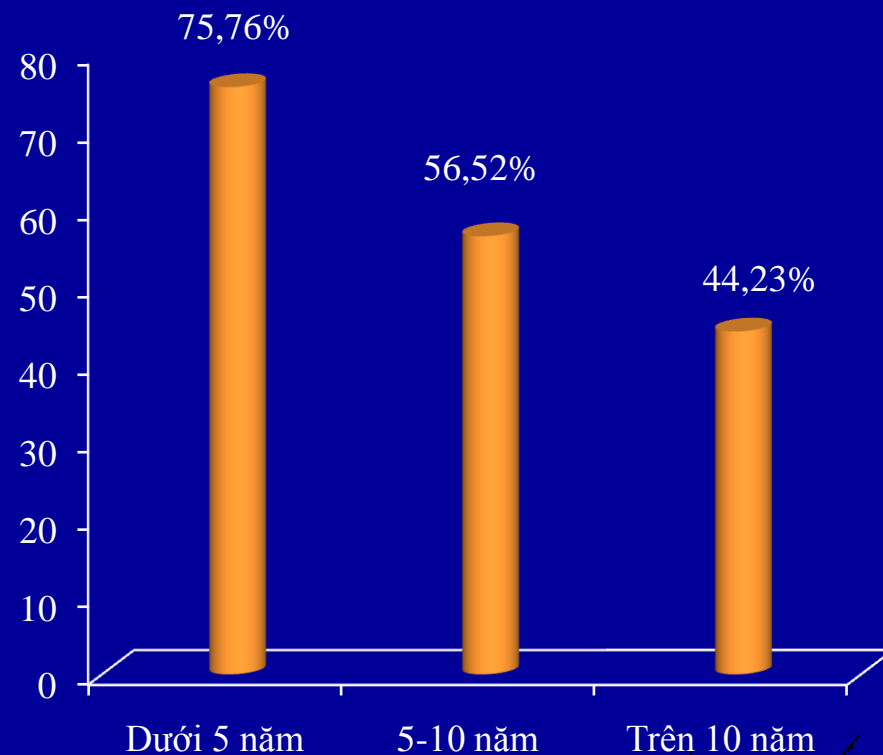
Bảng 3: Ảnh hưởng của nghề nghiệp

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Thời gian	Không có thai		Có thai		Tổng
	SL	TL	SL	TL	
≥5 năm	59	48,76	62	51,24	121
<5 năm	8	24,24	25	75,76	33
Tổng	67	43,51	87	56,49	154

$\chi^2=6,34, p=0,012, OR=2,97 (95\%CI 1,24-7,11)$

Bảng 4: Ảnh hưởng của thời gian sau TS



Biểu đồ 2: Ảnh hưởng của thời gian sau TS

- Đinh Bích Thủy có thai < 5 năm - 61,9%

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Nhiễm Chlamydia	Không có thai		Có thai		TỔNG
	SL	TL	SL	TL	
Có	17	77,27	5	22,73	22
Không	50	37,88	82	62,12	132
Tổng	67	43,51	87	56,49	154

$\chi^2=11,91, p=0,001, OR=5,58 (95\%CI 1,94-16,05)$

Phương pháp	Không có thai		Có thai		Tổng
	SL	TL	SL	TL	
Kẹp	37	45,68	44	54,32	81
Pomeroy	30	41,10	43	58,90	73
Tổng	67	43,51	87	56,49	154

$\chi^2=0,328, p=0,567, OR=1,21 (95\%CI 0,64-2,28)$

Bảng 5: Ảnh hưởng nhiễm Chlamydia

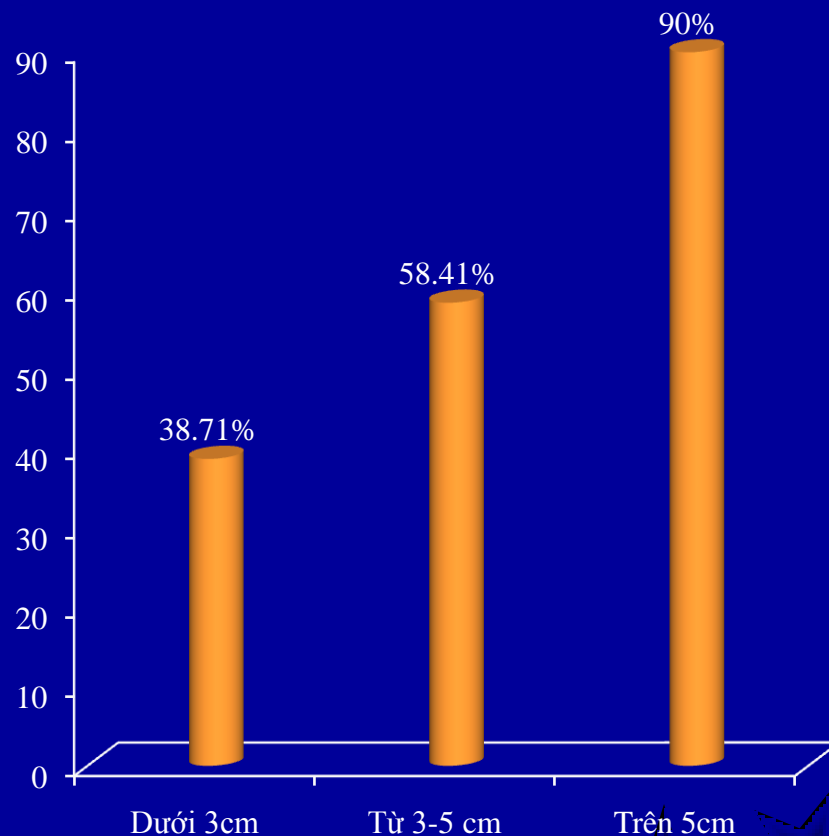
Bảng 6: Ảnh hưởng phương pháp TS

- ▶ Đinh Bích Thủy (2005) pomeroy có thai 37,5% kẹp là 56,3%
- ▶ Audebert A (2002) pomeroy có thai 50%, kẹp là 82%, đốt điện 45,5%

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

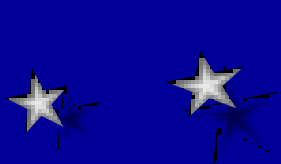
Mức độ	Không có thai		Có thai		Tổng
	SL	TL	SL	TL	
Dính	33	66,00	17	34,00	50
Không dính	34	32,69	70	67,31	104
Tổng	67	43,51	87	56,49	154

$\chi^2=15,24, p<0,001, OR=4,00 (95\%CI 1,96-8,16)$



Bảng 7: Ảnh hưởng của độ dính

Biểu 3: Tỷ lệ có thai theo độ dài VTC



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Độ dài	Không có thai		Có thai		Tổng
	SL	TL	SL	TL	
< 3cm	19	61,29	12	38,71	31
≥3cm	48	39,02	75	60,08	123
Tổng	67	43,51	87	56,49	154
$\chi^2=4,99, p=0,025, OR=2,47 (95\%CI 1,10-5,55)$					

Vị trí	Không có thai		Có thai		Tổng
	SL	TL	SL	TL	
Eo-bóng bóng-bóng kẽ-eo	25	59,52	17	40,48	42
Eo-eo	42	37,50	70	62,50	112
Tổng	67	43,51	87	56,49	154
$\chi^2=6,03, p=0,014, OR=2,45 (95\%CI 1,19-5,06)$					


Bảng 8: Ảnh hưởng của độ dài VTC

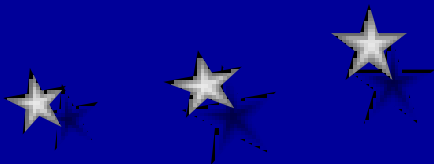
Bảng 9: Ảnh hưởng vị trí nội VTC

- ▶ Nguyễn Đức Vy (2005) - Đinh Bích Thủy (2009) nối eo-eo có thai 73,3%, - 75%
- ▶ Dubuisson JB (1997)- Paul D (1998) nối eo-eo 75%, - 89%,.



KẾT LUẬN

- Ảnh hưởng đến có thai sau PT gồm tuổi, thời gian sau TS, nhiễm Chlamydia, dính VTC, độ dài còn lại và vị trí nội VTC ($p < 0,05$)
 - Từ ≥ 35 tuổi nguy cơ KCT cao gấp 2,13 lần so với < 35 tuổi;
 - Triệt sản > 5 năm nguy cơ KCT cao gấp 2,97 lần so với dưới 5 năm
 - Tiền sử Chlamydia nguy cơ KCT cao gấp 5,58 so với nhóm không có tiền sử
 - Dính VTC nguy cơ không có thai > 4 lần so với nhóm không dính
 - Độ dài còn lại VTC dưới 3cm nguy cơ KCT cao gấp 2,47 lần so với từ 3cm trở lên
 - Nội VTC vị trí eo-bóng, bóng-bóng, kẽ-eo nguy cơ KCT cao gấp 2,45 lần (95%CI 1,19-5,06) so với vị trí eo-eo
- 



TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!

