

số lượng tỷ lệ ít hơn; các tác dụng phụ khô môi, ngứa, khô da ở 2 nhóm sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Điều này cũng được chứng minh qua nghiên cứu so sánh kem Acid Azailic cream 20% và kem dưỡng da hoạt tính chứa Triethyl citrate và Ethyl linoleate trong điều trị mụn trứng cá thông thường [4] các tác dụng phụ biến mất sau 8 tuần điều trị

Tỷ lệ rất hài lòng với kết quả điều trị ở nhóm nghiên cứu là 51,4%, trong khi nhóm đối chứng chỉ là 25%. Nghiên cứu [3] đánh giá sự cải thiện chủ quan của mụn trứng cá được đo lường bằng cách sử dụng chỉ số khuyết tật mụn trứng cá Cardiff (CADI); chất lượng cuộc sống của bệnh nhân ở tất cả các nhóm cho thấy ít suy giảm hơn khi kết thúc điều trị so với ở bắt đầu điều trị (giá trị  $p < 0,014$  đối với nhóm A (dùng TCEL) 0,049 đối với nhóm B (dùng clindamycin). Khi so sánh tất cả các nhóm, bệnh nhân được điều trị bằng TCEL có CADI thấp hơn các nhóm khác.

#### KẾT LUẬN

Sản phẩm Aknicare fast bôi phối hợp uống Acnotin 20mg hiệu quả hơn, có tác dụng phụ ít hơn thuốc bôi Clindamycin phối hợp uống Acnotin 20mg. Việc sử dụng Aknicare fast sẽ giảm nguy cơ kháng thuốc kháng sinh phát triển

trong hệ vi khuẩn da.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Kurokawa I., Danby F.W., Ju Q. và cộng sự (2009). New developments in our understanding of acne pathogenesis and treatment. *Exp Dermatol*, 18(10), 821 - 832.
2. Thiboutot D. và Gollnick H (2009). New insights into the management of acne: an update from the Global Alliance to Improve Outcomes in Acne group. *J Am Acad Dermatol*, 60(5 Suppl), S1-50.
3. Al-Hamamy P.H.R., Noaimi P.A.A., Al-Turfy D.I.A. và cộng sự. A Comparative Study of a Topical Active Lotion Containing Triethyl Citrate and Ethyl Linoleate and Clindamycin Solution 1% in the Treatment of Mild to Moderate Acne Vulgaris. 7.
4. Al-Hamamy H.R., Noaimi A.A., Al-Turfy I.A. và cộng sự (2015). A Comparative Study of Topical Azailic Acid Cream 20% and Active Lotion Containing Triethyl Citrate and Ethyl Linoleate in the Treatment of Mild to Moderate Acne Vulgaris. *J Cosmet Dermatol Sci Appl*, 5(3), 223 - 230.
5. Charakida A., Charakida M., và Chu A.C (2007). Double-blind, randomized, placebo-controlled study of a lotion containing triethyl citrate and ethyl linoleate in the treatment of acne vulgaris. *Br J Dermatol*, 157(3), 569 - 574.

## KHẢO SÁT THỰC TRẠNG VIÊM NIỆU ĐẠO Ở NAM GIỚI DO NEISSERIA GONORRHOEAE VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

PHAN QUỐC HƯNG<sup>1</sup>, LÊ THỊ PHƯƠNG<sup>1</sup>,  
ĐỖ GIA TUYẾN<sup>1</sup>, NGHIÊM TRUNG DŨNG<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Trung tâm Thận - Tiết niệu và lọc máu, Bệnh viện Bạch Mai

#### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng viêm niệu đạo ở nam giới do *Neisseria gonorrhoeae* (lậu cầu) và một số yếu tố liên quan.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến cứu trên 120 bệnh nhân nam giới được chẩn đoán viêm niệu đạo tại Đơn vị Nam học, Bệnh viện Bạch Mai, từ tháng 6 năm 2020 đến tháng 9 năm 2021.

**Kết quả:** Tỷ lệ viêm niệu đạo ở nam giới do *Neisseria gonorrhoeae* là 38,3%, trong đó thường

gặp nhất ở nhóm tuổi 20 - 39, chiếm 93,5%, độ tuổi trung bình là  $27,33 \pm 5,39$  tuổi. Các triệu chứng thường gặp là chảy mủ niệu đạo, tiểu buốt, tiểu rất, không có bệnh nhân nào có biến chứng toàn thân như sốt, hội chứng nhiễm trùng. Phần lớn đối tượng mắc bệnh là độc thân và có nhiều hơn một bạn tình. Nhiều trường hợp có quan hệ tình dục với các đối tượng nguy cơ cao và không thường xuyên sử dụng bao cao su.

**Kết luận:** Tỷ lệ mắc *Neisseria gonorrhoeae* vẫn còn gặp khá phổ biến ở bệnh nhân nam giới viêm niệu đạo. Tình trạng viêm niệu đạo ở nam giới do *Neisseria gonorrhoeae* có liên quan tới một số yếu tố như tình trạng hôn nhân, số lượng bạn tình, quan hệ tình dục với đối tượng nguy cơ cao, tần suất sử dụng bao cao su.

Chịu trách nhiệm: Phan Quốc Hưng  
Email: drphanquochung@gmail.com  
Ngày nhận: 08/9/2021  
Ngày phản biện: 04/10/2021  
Ngày duyệt bài: 12/10/2021

**Từ khóa:** Viêm niệu đạo, *Neisseria gonorrhoeae*, Bệnh viện Bạch Mai.

#### SUMMARY

#### URETHRITIS STATUS IN MEN CAUSED BY NEISSERIA GONORRHOEA AND SOME RELATED FACTORS

**Purpose:** Clinical and subclinical characteristics of urethritis in men caused by *Neisseria gonorrhoeae* and some related factors.

**Subjects and methods:** A prospective, cross-sectional descriptive study on 120 male patients diagnosed with urethritis at the Nam Hoc unit, Bach Mai Hospital, from June 2020 to September 2021.

**Results:** The rate of urethritis in men caused by *Neisseria gonorrhoeae* is 38.3%, of which it is most common in the age group 20 - 39, accounting for 93.5%, the average age is 27.33 ± 5.39 years old. The common symptoms were purulent urethral discharge, painful urination, and urinary frequency. None of the patients had systemic complications such as fever, infection syndrome. The majority of patients are single and have more than one sexual partner. Many cases have sex with high-risk partners and do not regularly use condoms.

**Conclusions:** The incidence of *Neisseria gonorrhoeae* is still quite common in male patients with urethritis. Urethritis in men due to *Neisseria gonorrhoeae* is related to a number of factors such as marital status, number of sexual partners, sex with high-risk partners, frequency of condom use.

**Keywords:** Urethritis, *Neisseria gonorrhoea*, Bach Mai hospital.

#### ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên thế giới nói chung và ở Việt Nam nói riêng, các bệnh lây truyền qua đường tình dục (LTQĐTD) vẫn còn là vấn đề y tế đáng quan tâm. Ước tính trên toàn thế giới có khoảng 376 triệu trường hợp mắc mới mỗi năm với 1 trong 4 bệnh: Chlamydia, lậu, giang mai và trichomoniasis, trong đó riêng lậu có 87 triệu người mắc<sup>[1,2]</sup>. Ở Việt Nam, theo báo cáo có khoảng 300.000 ca mỗi năm, tuy nhiên con số thực tế có thể lên đến 1 - 2 triệu ca do một bộ phận không nhỏ bệnh nhân thường tìm đến các phòng khám tư nhân nhân không chuyên khoa hoặc tự mua thuốc uống.

Viêm niệu đạo là biểu hiện lâm sàng thường gặp nhất của các bệnh LTQĐTD ở nam giới. Nếu không được điều trị kịp thời hoặc điều trị không đúng, bệnh có thể để lại các di chứng như chít hẹp niệu đạo, viêm tinh hoàn - mào tinh hoàn và có thể dẫn đến vô sinh. *Neisseria gonorrhoea* (lậu cầu) là một trong hai tác nhân hay gặp nhất gây viêm niệu đạo ở nam giới. Bệnh lậu nếu

không được kiểm soát tốt có thể gây ra các biến chứng toàn thân nguy hiểm và quan trọng hơn nó có thể lây truyền cho bạn tình và gây hậu quả, thậm chí vô sinh cho cả hai.

Các yếu tố liên quan như độ tuổi, tình trạng hôn nhân, số lượng bạn tình, hành vi tình dục, tiền sử mắc viêm niệu đạo... có mối liên hệ mật thiết với tình trạng viêm niệu đạo nói chung cũng như viêm niệu đạo do lậu nói riêng<sup>[3]</sup>.

Hiện nay ở Việt Nam đã có một số nghiên cứu về bệnh lậu ở nam giới, nhưng đây vẫn là vấn đề cấp thiết luôn cần các bộ số liệu đầy đủ và cập nhật hơn về tác nhân gây bệnh và các yếu tố liên quan.

Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Khảo sát thực trạng viêm niệu đạo ở nam giới do *Neisseria gonorrhoeae* và một số yếu tố liên quan tại Đơn vị Nam học, Bệnh viện Bạch Mai” với hai mục tiêu nghiên cứu như sau:

- Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng viêm niệu đạo ở nam giới do *N. gonorrhoeae* tại Đơn vị Nam học, Bệnh viện Bạch Mai.

- Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình trạng viêm niệu đạo do *N. gonorrhoeae* ở nhóm đối tượng nghiên cứu trên.

#### ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

##### 1. Đối tượng nghiên cứu

Những bệnh nhân được chẩn đoán viêm niệu đạo đến khám và điều trị tại Đơn vị Nam học, Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 6 năm 2020 đến tháng 9 năm 2021.

Tiêu chuẩn chẩn đoán viêm niệu đạo<sup>[4]</sup> thỏa mãn một trong các tiêu chuẩn sau:

- Lâm sàng có tiết dịch nhày hoặc mủ niệu đạo.

- Xét nghiệm dịch tiết niệu đạo có ≥ 2 bạch cầu/hpf hoặc cặn nước tiểu có ≥ 10 bạch cầu/hpf.

##### 2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiền cứu; áp dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, lựa chọn tất cả các trường hợp đủ tiêu chuẩn nghiên cứu trong thời gian nghiên cứu.

##### 3. Xử lý số liệu

Thiết kế và nhập số liệu, phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

#### KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

##### 1. Thực trạng viêm niệu đạo ở nam giới do *N. gonorrhoeae*

Trong 120 đối tượng nghiên cứu, có 46 bệnh nhân mắc viêm niệu đạo do lậu, chiếm tỉ lệ 38,3%.

Bảng 1. Phân loại bệnh nhân nam giới viêm niệu đạo do *N. gonorrhoea* theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	n	Tỉ lệ (%)
< 20	2	4,3
20 - 29	28	60,9
30 - 39	15	32,6
40 - 49	1	2,2
≥ 50	0	0
Tổng	46	100

Nhận xét: Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là  $27,33 \pm 5,39$  (năm), các bệnh nhân chủ yếu thuộc nhóm 20 - 39 tuổi (93,5%), trong đó nhóm tuổi hay gặp nhất là 20 - 29 tuổi (60,9%).

Bảng 2. Tình trạng hôn nhân ở nhóm bệnh nhân nghiên cứu

Tình trạng hôn nhân	n	Tỉ lệ %
Chưa kết hôn	35	76,1
Có vợ	10	21,7
Ly hôn/ Ly thân	1	2,2
Tổng	46	100

Nhận xét: Viêm niệu đạo do *N. gonorrhoea* ở nam giới gặp phần lớn ở người chưa kết hôn, chiếm tỉ lệ 76,1%.

Bảng 3. Thời gian ủ bệnh viêm niệu đạo do *N. gonorrhoea* ở nam giới

Thời gian ủ bệnh	n	Tỉ lệ %
< 3 ngày	4	8,9
3 - 5 ngày	30	66,7
> 5 ngày	11	24,5
Tổng	45	100

Nhận xét: Thời gian ủ bệnh ở bệnh nhân nam giới viêm niệu đạo do *N. gonorrhoea* đa số là từ 3 - 5 ngày, chiếm 66,7%.

Bảng 4. Đặc điểm lâm sàng viêm niệu đạo do *N. gonorrhoea* ở nam giới

Triệu chứng	n	Tỉ lệ %
Tiểu buốt	45	97,8
Tiểu rắt	28	60,9
Tiểu đục	16	34,8
Tiểu máu	0	0
Chảy mủ niệu đạo	46	100
Ngứa	10	21,7
Nổi mụn sinh dục	1	2,2
Sưng đỏ miệng sáo	12	26,1
Sốt	0	0
Tổng	46	100

Nhận xét: Triệu chứng chảy mủ niệu đạo gặp ở tất cả các bệnh nhân, tiểu buốt gặp ở hầu hết trường hợp (97,8%), triệu chứng tiểu dắt cũng khá thường gặp (60,9%), tiểu mủ, ngứa và sưng đỏ miệng sáo ít gặp hơn, lần lượt gặp ở 34,8%, 21,7% và 26,1%. Chỉ có 1 bệnh nhân có triệu chứng nổi mụn vùng cơ quan sinh dục (chiếm 2,2%). Không có bệnh nhân nào có biểu hiện toàn thân như sốt.

**2. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng viêm niệu đạo do *N. gonorrhoeae***

Bảng 5. Độ tuổi bắt đầu quan hệ tình dục (QHTD)

Nhóm tuổi	n	Tỉ lệ (%)
< 15	0	0
15 - 18	7	15,2
19 - 24	34	73,9
25 - 35	5	10,9
> 35	0	0
Tổng	46	100%

Nhận xét: Độ tuổi bắt đầu QHTD của nhóm bệnh nhân nghiên cứu chủ yếu là từ 19 - 24 tuổi, chiếm 73,9%.

Bảng 6. Tổng số bạn tình theo thời gian

Số bạn tình	Từ trước đến nay		Trong vòng 3 tháng		Trong vòng 1 tháng	
	n	%	n	%	n	%
1	1	2,2	6	13	15	32,6
2 - 4	15	32,6	27	58,7	31	67,4
5 - 10	22	47,8	13	28,3	0	0
11 - 50	6	13,0	0	0	0	0
> 50	2	4,3	0	0	0	0

Nhận xét: Hầu hết bệnh nhân đã từng QHTD với 2 người trở lên (97,8%), trong đó nhóm từng có 5 - 10 bạn tình chiếm tỉ lệ cao nhất (47,8%). Trong 1 tháng trước khi mắc bệnh có 15 trường hợp chỉ QHTD với 1 bạn tình duy nhất, chiếm 32,6%, còn 67,4% bệnh nhân có QHTD với 2 người trở lên.

Bảng 7. Nguồn lây nhiễm bệnh theo đánh giá chủ quan

Nguồn lây	n	Tỉ lệ %
Vợ	2	4,3
Người yêu	3	6,5
Bạn tình	12	26,0
Người hành nghề mại dâm	21	58,6
Không biết	2	4,3
Tổng	46	100

Nhận xét: Nguồn lây nhiễm bệnh theo đánh giá chủ quan của bệnh nhân đến từ đối tượng hành nghề mại dâm chiếm tỉ lệ cao nhất (58,6%), từ bạn tình chiếm 26%.

Bảng 8. Quan hệ tình dục đồng giới

QHTD đồng giới	n	Tỉ lệ %
Có	0	0
Không	46	100
Tổng	46	100

Nhận xét: Trong nhóm bệnh nhân nghiên cứu không có bệnh nhân nào QHTD đồng giới.

Bảng 9. Tần suất sử dụng bao cao su (BCS) trong khi QHTD

Tần suất sử dụng BCS	n	Tỉ lệ %
Luôn luôn	3	6,5
Thường xuyên	16	34,8
Thỉnh thoảng	26	56,5
Không bao giờ	1	2,2
Tổng	46	100

Nhận xét: Trong tổng số 46 bệnh nhân viêm niệu đạo do lậu, có 34,8% bệnh nhân thường xuyên sử dụng BCS trong khi QHTD, 56,5% thường hợp tình thoảng dùng.

Bảng 10. Tiền sử mắc viêm niệu đạo

Tiền sử mắc viêm niệu đạo	n	Tỉ lệ %
Có	6	13
Không	40	87
Tổng	46	100

Nhận xét: Có 6 trường hợp đã từng bị viêm niệu đạo trước đó, chiếm tỉ lệ 13%, đa số bệnh nhân là lần đầu mắc bệnh, chiếm 87%.

## BÀN LUẬN

### 1. Thực trạng viêm niệu đạo do *N. gonorrhoeae* ở nam giới

Tỉ lệ mắc viêm niệu đạo do lậu: Trong số 120 bệnh nhân được chẩn đoán viêm niệu đạo tại Đơn vị Nam học, Bệnh viện Bạch Mai, có 46 bệnh nhân nhiễm *Neisseria gonorrhoeae*, chiếm 38,3%, tỉ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Đào Hữu Ghi (23,7%)<sup>[5]</sup> và Lê Văn Hưng (30,5%)<sup>[6]</sup> tại Bệnh viện Da liễu Trung ương. Điều này có thể giải thích một mặt là do khác biệt về địa điểm nghiên cứu, mặt khác do ảnh hưởng của dịch bệnh Covid 19 nên số lượng bệnh nhân đến khám ngoại trú tại Bệnh viện Bạch Mai trong năm 2020 - 2021 giảm, đặc biệt là các bệnh nhân có triệu chứng nhẹ.

Phân bố bệnh nhân theo tuổi: Tuổi trung bình là  $27,33 \pm 9,68$ , thấp nhất là 19 tuổi, cao nhất là 45 tuổi. Bệnh nhân chủ yếu thuộc nhóm 20 - 39 tuổi, trong đó gặp nhiều nhất ở nhóm 20 - 29 tuổi, chiếm 60,9%. Kết quả này cũng tương tự với với số liệu thống kê của CDC (2018)<sup>[7]</sup>. Còn ở Việt Nam, theo nghiên cứu của Trần Lan Anh và Nguyễn Thành (2005) tại Bệnh viện Da liễu Trung ương, số bệnh nhân mắc bệnh LTQĐTD ở nhóm 20 - 39 tuổi chiếm 83,5%<sup>[8]</sup>, tương tự với nghiên cứu của Đào Hữu Ghi nhóm 20 - 39 tuổi chiếm 90%. Các nghiên cứu đều chỉ ra tuổi bị bệnh đa phần là ở độ tuổi sinh hoạt tình dục mạnh.

Về đặc điểm lâm sàng, thời gian ủ bệnh ở bệnh nhân viêm niệu đạo do lậu đa số là từ 3 - 5 ngày, chiếm 66,7%. Kết quả này phù hợp với y văn và các nghiên cứu khác. Theo Trần Kim Thúy và cộng sự (2014), thời gian ủ bệnh từ 3 - 5 ngày chiếm 61,5%<sup>[9]</sup>. So sánh 2 kết quả không thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Các triệu chứng thường gặp ở bệnh nhân viêm niệu đạo do lậu là chảy mủ niệu đạo, tiểu buốt, tiểu dắt, tiểu đục; trong đó triệu chứng chảy mủ niệu đạo gặp ở tất cả các bệnh nhân, đây là biểu hiện đặc trưng của bệnh lậu, có giá trị gợi ý trong chẩn đoán cao. Tiểu buốt, tiểu dắt gặp ở

phần lớn các trường hợp, phù hợp với nghiên cứu của Lê Kim Ngọc Giao (94,7%)<sup>[10]</sup> và Đào Hữu Ghi (100%). Một số triệu chứng khác ít gặp hơn như tiểu mủ, ngứa và sưng đỏ miệng sáo. Không có bệnh nhân nào có biểu hiện toàn thân như sốt hay có biến chứng tại cơ quan khác.

### 2. Một số yếu tố liên quan đến viêm niệu đạo do *Neisseria gonorrhoeae*

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy đa phần bệnh nhân viêm niệu đạo do lậu đang trong tình trạng độc thân, chiếm tới 78,3%. Theo Trần Kim Thúy, số bệnh nhân nam bị lậu chưa kết hôn chiếm 55,4% còn với nghiên cứu của Đào Hữu Ghi là 57,1%. Điều này có thể giải thích do các đối tượng độc thân chưa có kinh nghiệm và kiến thức trong phòng tránh các bệnh LTQĐTD và có ý thức phòng tránh kém hơn người đã kết hôn.

Về số lượng bạn tình, hầu hết bệnh nhân đã từng quan hệ tình dục với 2 người trở lên (97,8%). Tỉ lệ này trong nghiên cứu của Đào Hữu Ghi là 80,5% và Vũ Tuấn Anh là 86,6%<sup>[11]</sup>. Còn trong 1 tháng trước khi mắc bệnh có 67,4% bệnh nhân có quan hệ tình dục với 2 người trở lên. Thực tế có nhiều bệnh nhân sau khi QHTD với đối tượng hành nghề mại dâm lại QHTD với vợ hoặc người yêu, đây là con đường lây nhiễm từ nhóm nguy cơ cao vào nhóm nguy cơ thấp, tạo điều kiện cho bệnh lây lan trong cộng đồng. Vì vậy, vấn đề quản lý bạn tình rất quan trọng trong công tác quản lý và điều trị các bệnh LTQĐTD nói chung và viêm niệu đạo do lậu nói riêng.

Nguồn lây nhiễm bệnh theo đánh giá chủ quan của bệnh nhân nhiều nhất đến từ đối tượng hành nghề mại dâm (58,6%), từ bạn tình cũng chiếm tỉ lệ khá cao (26%). Theo Vũ Tuấn Anh, bệnh nhân lây chủ yếu từ đối tượng hành nghề mại dâm, chiếm 71,4%, theo Đào Hữu Ghi cũng có kết quả tương đương (70,1%). Cùng với đó là tỉ lệ thường xuyên sử dụng BCS vẫn còn tương đối thấp, chỉ chiếm 34,8%, phần lớn bệnh nhân chỉ thỉnh thoảng dùng. Đặc biệt, theo khảo sát của chúng tôi, các đối tượng mắc bệnh chỉ sử dụng BCS khi QHTD theo đường sinh dục - sinh dục mà không biết rằng bệnh LTQĐTD có thể lây truyền qua đường sinh dục - miệng và sinh dục - hậu môn. Như vậy, 2 hình thức QHTD này đang là nguy cơ tiềm ẩn lây nhiễm các bệnh LTQĐTD nói chung và bệnh lậu nói riêng.

### KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Tình trạng nhiễm *N. gonorrhoea* vẫn khá thường gặp ở bệnh nhân nam giới viêm niệu đạo, bệnh thường không gây các biến chứng nghiêm trọng nếu chẩn đoán và điều trị kịp thời nhưng ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng sống không chỉ của bệnh nhân nam giới mà còn gây

các hệ lụy đến nữ giới do lây truyền qua đường tình dục. Bên cạnh đó, tỉ lệ kháng kháng sinh của *N. gonorrhoea* ngày càng tăng cao, nếu bệnh không được quản lý tốt có thể phát tán các chủng đề kháng kháng sinh ra ngoài cộng đồng. Viêm niệu đạo nói chung và viêm niệu đạo do lậu cầu nói riêng có liên quan đến một số yếu tố như độ tuổi, tình trạng hôn nhân, số lượng bạn tình, tần suất sử dụng bao cao su... Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi cỡ mẫu còn nhỏ và chưa thật sự đi sâu vào nhiều yếu tố liên quan khác, do đó tương lai cần thêm nhiều nghiên cứu chuyên sâu về vấn đề này.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Rowley J, Vander Hoorn S, Korenromp E, Low N, Unemo M, Abu-Raddad LJ, et al (2019). Global and Regional Estimates of the Prevalence and Incidence of Four Curable Sexually Transmitted Infections, 2016.
2. World Health Organization (2018). Report on global sexually transmitted infection surveillance, 2018.
3. Klausner JD, Barrett DC, Dithmer D, Boyer CB, Brooks GF, Bolan G (1998). Risk factors for repeated gonococcal infections: San Francisco, 1990 - 1992.
4. Center for Disease Control and prevention (2015). 2015 STD treatment guideline, Gonococcal infection Adolescents and Adults. Sexually Transmitted Diseases.
5. Đào Hữu Ghi (2013). Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, các yếu tố liên quan và hiệu quả điều trị

viêm niệu đạo do lậu bằng uống Cefixime 400mg liều duy nhất. Luận văn Bác sĩ Chuyên khoa Cấp II, Đại học Y Hà Nội.

6. Lê Văn Hưng (2009). Xác định vi khuẩn lậu và phát hiện đột biến gen kháng Ciprofloxacin bằng kĩ thuật sinh học phân tử tại Viện Da liễu Quốc gia từ 2005 - 2007. Luận án Tiến sĩ, Đại học Y Hà Nội, tr. 94.

7. Centers for Disease Control and Prevention (2018). Sexually Transmitted Disease Surveillance, 2018. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services; 2019.

8. Trần Lan Anh và Nguyễn Thành (2005). Khảo sát một số đặc điểm dịch tễ học và thói quen tìm kiếm dịch vụ y tế của bệnh nhân mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục đến khám tại Viện Da liễu Trung ương, Tạp chí Nghiên cứu Y học, Bộ Y tế - Đại học Y Hà Nội. 2(34), tr. 124 - 128.

9. Trần Kim Thúy (2014). Đặc điểm lâm sàng bệnh lậu và tình hình kháng kháng sinh của vi khuẩn lậu tại Bệnh viện Da liễu Trung ương. Luận văn Bác sĩ Chuyên khoa Cấp II, Đại học Y Hà Nội.

10. Lê Kim Ngọc Giao (2008). Tình hình đề kháng kháng sinh của *N. gonorrhoea* tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh, Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh. 12, tr. 143 - 149.

11. Vũ Tuấn Anh (2003). Tình hình đặc điểm lâm sàng và giá trị chẩn đoán của PCR trong nhiễm *C. trachomatis* đường sinh dục. Luận văn Thạc sĩ Y học, Học viện Quân y, tr. 29 - 34.

## KHẢO SÁT ĐẶC ĐIỂM SIÊU ÂM CỦA UNG THƯ TUYẾN GIÁP TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH VINH PHÚC

PHẠM VŨ HIỆP<sup>1</sup>, NGUYỄN KHOA DIỆU VÂN<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vinh Phúc  
<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

#### TÓM TẮT

**Tổng quan:** Ung thư tuyến giáp là ung thư phổ biến nhất trong các ung thư của các tuyến nội tiết. Tuy nhiên, nếu được phát hiện sớm và điều trị sẽ có thể khỏi bệnh hoàn toàn.

**Mục tiêu:** Khảo sát đặc điểm siêu âm của ung thư tuyến giáp tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vinh Phúc.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 40 bệnh nhân được chẩn đoán ung thư tuyến giáp bằng tế bào học tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh

Vinh Phúc trong thời gian từ tháng 7 năm 2020 đến tháng 4 năm 2021.

**Kết quả:** Ung thư tuyến giáp hay gặp nhất ở nhóm có bướu giáp đa nhân (57%), kích thước từ dưới 20 mm (62,5%), nhân đặc (92,5%), giảm âm (77,5%), ranh giới dạng rãnh hoặc răng cưa (55%) và không có âm vang hoặc âm vang dạng đuôi sao chổi (65%). Xét theo thang điểm TIRADS theo tiêu chuẩn của hiệp hội chẩn đoán hình ảnh Hoa Kỳ ACR - TIRADS 2017, chủ yếu ung thư tuyến giáp nằm ở nhóm TIRADS 4 và TIRADS 5 (95).

**Kết luận:** Ung thư giáp gặp nhiều hơn ở nhóm đa nhân tuyến giáp, nhân đặc và giảm âm. Kích thước phổ biến nhất của ung thư tuyến giáp là từ 11 - 20 mm.

Chịu trách nhiệm: Phạm Vũ Hiệp  
Email: phamhiephn@gmail.com  
Ngày nhận: 10/8/2021  
Ngày phản biện: 11/9/2021  
Ngày duyệt bài: 06/10/2021