

- Cardiol. 2021;77(4): e25-e197. doi:10.1016/j.jacc.2020.11.018
2. **Cribier A, Eltchaninoff H, Bash A, et al.** Percutaneous Transcatheter Implantation of an Aortic Valve Prosthesis for Calcific Aortic Stenosis: First Human Case Description. *Circulation*. 2002; 106(24): 3006-3008. doi:10.1161/01.CIR.0000047200.36165.B8
 3. **Linh ĐH, Hùng PM, Hiếu NL, et al.** Kết quả thay van động mạch chủ qua đường ống thông điều trị bệnh nhân hẹp van động mạch chủ tại một số trung tâm tim mạch của Việt Nam. Published online 2019.
 4. **Biasco L, Ferrari E, Pedrazzini G, et al.** Access Sites for TAVI: Patient Selection Criteria, Technical Aspects, and Outcomes. *Front Cardiovasc Med*. 2018;5:88. doi:10.3389/fcvm.2018.00088
 5. **Katsaros O, Apostolos A, Ktenopoulos N, et al.** Transcatheter Aortic Valve Implantation Access Sites: Same Goals, Distinct Aspects, Various Merits and Demerits. *J Cardiovasc Dev Dis*. 2023;11(1):4. doi:10.3390/jcdd11010004
 6. **Murdock JE, Jensen HA, Thourani VH.** Nontransfemoral Approaches to Transcatheter Aortic Valve Replacement. *Interv Cardiol Clin*. 2015;4(1):95-105. doi:10.1016/j.iccl.2014.09.006
 7. **Schofer N, Deuschl F, Conradi L, et al.** Preferential short cut or alternative route: the transaxillary access for transcatheter aortic valve implantation. *J Thorac Dis*. 2015;7(9).
 8. **Lichtenstein SV, Cheung A, Ye J, et al.** Transapical transcatheter aortic valve implantation in humans: initial clinical experience. *Circulation*. 2006;114(6): 591-596. doi:10.1161/circulationaha.106.632927
 9. **Greenbaum AB, Babaliaros VC, Chen MY, et al.** Transcaval Access and Closure for Transcatheter Aortic Valve Replacement: A Prospective Investigation. *J Am Coll Cardiol*. 2017; 69(5): 511-521. doi:10.1016/j.jacc.2016.10.024
 10. **Greenbaum AB, O'Neill WW, Paone G, et al.** Caval-aortic access to allow transcatheter aortic valve replacement in otherwise ineligible patients: initial human experience. *J Am Coll Cardiol*. 2014; 63 (25 Pt A): 2795-2804. doi:10.1016/j.jacc.2014.04.015

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE Ở TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI TỈNH HẬU GIANG NĂM 2023

Nguyễn Trường Thịnh¹, Trần Tôn Thái², Trần Thị Ngọc Thảo¹,
Trần Dương Duy Anh¹, Lữ Trúc Huy¹, Trần Đỗ Thanh Phong¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị bệnh sốt xuất huyết Dengue của trẻ tại bệnh viện Sản Nhi tỉnh Hậu Giang trong năm 2023. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 85 bệnh nhi ≤15 tuổi được chẩn đoán xác định sốt xuất huyết Dengue điều trị tại bệnh viện Sản Nhi tỉnh Hậu Giang trong năm 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ trẻ điều trị hạ sốt chiếm 100%, trẻ được chỉ định truyền dịch đẳng trương là 5,9%, truyền dịch cao phân tử là 2,4% và được chỉ định truyền 2 loại dịch là 2,4%. Thời gian điều trị trung bình là 6,29 ± 2,13, ngắn nhất là 1 ngày và dài nhất là 5 ngày. Bệnh nhi có thời gian điều trị ≤ 7 ngày chiếm 77,6%, > 7 ngày chiếm 22,4%. Nhóm sốt xuất huyết Dengue có thời gian điều trị ≤ 7 ngày chiếm 80%, > 7 ngày chiếm 20%, nhóm sốt xuất huyết Dengue nặng có thời gian điều trị ≤ 7 ngày chiếm 40%, > 7 ngày chiếm 60%. Số bệnh nhi được điều trị khỏi chiếm 97,6%, chuyển tuyến 2,4% và không có trường hợp nào tử vong. **Từ khóa:** Kết quả điều trị, sốt xuất huyết, dengue, khoa truyền nhiễm.

SUMMARY

TREATMENT RESULTS OF DENGUE FEVER

¹Trường Đại học Võ Trường Toản

²Bệnh viện Sản nhi Tỉnh Hậu Giang

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Trường Thịnh

Email: 8626353701@stu.vttu.edu.vn

Ngày nhận bài: 4.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 10.7.2024

Ngày duyệt bài: 15.8.2024

AT HAU GIANG OBSTETRICS AND PEDIATRICS HOSPITAL IN 2023

Objective: evaluation of treatment results for fever of dengue fever in children at hau giang province obstetrics and pediatrics hospital in 2023. **Methods:** Cross-sectional descriptive study on 85 pediatric patients ≤15 years old with a confirmed diagnosis of Dengue hemorrhagic fever treated at Hau Giang Provincial Obstetrics and Pediatrics Hospital in 2023. **Result:** The proportion of children receiving antipyretic treatment was 100%, 5.9% of children were prescribed isotonic fluids, 2.4% were given macromolecular fluids, and 2.4% were prescribed 2 types of fluids. The average treatment time is 6.29 ± 2.13, the shortest is 1 day and the longest is 5 days. Pediatric patients had treatment duration ≤ 7 days accounting for 77.6%, > 7 days accounting for 22.4%. Dengue hemorrhagic fever group has treatment time ≤ 7 days accounting for 80%, > 7 days accounts for 20%, severe dengue hemorrhagic fever group has treatment time ≤ 7 days accounts for 40%, > 7 days accounts for 60%. The number of pediatric patients cured was 97.6%, 2.4% were referred to another hospital, and there were no deaths.

Keywords: Treatment results, dengue fever, dengue, infectious disease department.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là bệnh truyền nhiễm cấp tính do 4 types virus Dengue gây ra, vector truyền bệnh là muỗi, chủ yếu là Aedes Aegypti. Đặc trưng của bệnh là sốt, xuất

huyết và thoát huyết tương, các triệu chứng từ nhẹ cho đến nặng và có thể dẫn đến sốc và tử vong nếu không được điều trị đúng và kịp thời [1]. Việt Nam là một trong những quốc gia có tỉ lệ mắc SXHD cao nhất trong khu vực Đông Nam Á [1]. Theo Cục Y tế dự phòng từ đầu năm 2023 đến khoảng tháng 8 năm 2023, cả nước ghi nhận 57.295 trường hợp mắc sốt xuất huyết, trong đó có 13 trường hợp tử vong. Số mắc và tử vong tuy giảm so với cùng kỳ năm 2022 nhưng có xu hướng gia tăng trong các tuần gần đây [2]. Theo thống kê của Bệnh viện Sản nhi tỉnh Hậu Giang năm 2022 cho biết có 309 bệnh nhi sốt xuất huyết Dengue vào viện, trong đó có 15 trường hợp có sốt xuất huyết Dengue nặng (chiếm tỉ lệ 4,8%). Dịch sốt xuất huyết năm 2023 diễn biến khá phức tạp với số ca mắc tăng nhanh và số ca tử vong tăng rất cao, chủ yếu tập trung tại các đô thị lớn, trong đó có tỉnh Hậu Giang. Vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài với mục tiêu Đánh giá kết quả điều trị bệnh sốt xuất huyết Dengue của trẻ tại bệnh viện Sản Nhi Hậu Giang trong năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Tất cả Bệnh nhân ≤ 15 tuổi được chẩn đoán xác định sốt xuất huyết Dengue điều trị tại bệnh viện Sản Nhi tỉnh Hậu Giang trong năm 2023.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bệnh nhân được chẩn đoán sốt xuất huyết theo tiêu chuẩn của bộ y tế 2023 [1], có kết quả xét nghiệm Dengue virus NS1Ag (+) và/hoặc Dengue virus IgM (+).

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân có bệnh nền mạn tính về máu, tim mạch, hô hấp, gan và thận. Không thu thập đủ thông tin của bệnh nhân.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: từ tháng 01/2023 đến tháng 12/2023 tại bệnh viện Sản Nhi Hậu Giang.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu hồi cứu mô tả

Cỡ mẫu: tính theo công thức ước tính cỡ mẫu 1 tỷ lệ:

$$n = \frac{Z^2_{(1-\frac{\alpha}{2})} \cdot p \cdot (1-p)}{d^2}$$

Trong đó: $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ là trị số của phân phối chuẩn tương ứng với độ tin cậy áp dụng cho nghiên cứu này là 95%.

$p=5,5\%$ (theo nghiên cứu của Ngô Duy Anh và cộng sự năm 2022 tỉ lệ SXHD nặng trên trẻ SXHD là 5,5%) [3]

$d=5\%$ là sai số cho phép

Cỡ mẫu tối thiểu được tính là 80, trên thực tế

nghiên cứu được tiến hành trên 85 bệnh nhân.

Phương pháp chọn mẫu: Chúng tôi chọn mẫu thuận tiện cho nghiên cứu, bao gồm tất cả các bệnh nhân thỏa mãn điều kiện nghiên cứu.

Nội dung nghiên cứu:

- Mô tả đặc điểm dịch tễ học, lâm sàng, cận lâm sàng của trẻ sốt xuất huyết Dengue tại bệnh viện Sản Nhi tỉnh Hậu Giang trong năm 2023.

- Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình trạng sốt xuất huyết Dengue nặng của trẻ tại bệnh viện Sản Nhi tỉnh Hậu Giang trong năm 2023.

Công cụ thu thập và xử lý số liệu: Các số liệu được ghi nhận lại, nhập liệu và xử lý bằng chương trình SPSS 22.0. Sử dụng kiểm định χ^2 để xác định mối liên quan giữa 2 biến nhị phân với ngưỡng ý nghĩa thống kê 95%.

2.3. Ý đức: Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng khoa học & đào tạo của trường Đại học Võ Trường Toản. Nghiên cứu chỉ nhằm phục vụ nâng cao hiệu quả khám chữa bệnh cho bệnh nhân, thông tin của bệnh nhân được giữ bí mật tuyệt đối.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung

Đặc điểm chung		Số lượng (n=85)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 1 tuổi	4	4,7
	1 đến < 5 tuổi	15	17,6
	5 đến 10 tuổi	32	37,6
	> 10 tuổi	34	40
Giới	Nam	51	60
	Nữ	34	40
Nơi ở	Hậu Giang	67	78,8
	Tỉnh thành khác	18	21,2
Lý do nhập viện	Sốt	72	84,7
	Đau bụng	2	2,4
	Đau đầu	2	2,4
	Nôn ói	6	15,3
	Khác	3	2,4

Nhận xét: Nhóm tuổi từ 5 đến 10 tuổi và nhóm > 10 tuổi là hai nhóm tuổi thường gặp nhất chiếm tỷ lệ là 37,6% và 40%, Nhóm < 1 tuổi là nhóm tuổi ít gặp nhất với 4 bệnh nhi chiếm 4,7%. Trong tổng các bệnh nhi mắc bệnh, có 51 bệnh nhi nam chiếm 60% và bệnh nhi nữ có 34 người chiếm 40%; với tỉ số nam nữ là 1,5/1. các bệnh nhi đến bệnh viện chủ yếu từ Hậu Giang chiếm 78,8%. Lý do chủ yếu mà các bệnh nhi nhập viện là sốt chiếm 84,7%. Những trường hợp còn lại nhập viện với những lý do khác chiếm 15,3%. Trẻ nhập viện với lý do đau đầu, đau bụng chiếm ít nhất (2,4%).

Phân loại mức độ bệnh: Phần lớn các trường hợp được chẩn đoán là SXHD chiếm 94%

với 80 trường hợp. Nhóm SXHD nặng chỉ chiếm 6% với 5 trường hợp.

Bảng 2. Phương pháp điều trị

Phương pháp	Số lượng (n=85)	Tỉ lệ (%)
Hạ sốt	85	100
Truyền dịch đẳng trương	5	5,9
Truyền dịch cao phân tử	2	2,4
Truyền cả 2 loại dịch	2	2,4

Nhận xét: Tất cả bệnh nhi đều được hạ sốt khi được điều trị (100%). 5 trường hợp có chỉ định truyền dịch đẳng trương (5,9%), 2 trường hợp có chỉ định truyền dịch cao phân tử (2,4%) và 2 trường hợp có chỉ định truyền cả 2 loại dịch (2,4%).

Bảng 3. Thời gian điều trị theo phân độ sốt xuất huyết Dengue

Thời gian điều trị	SXHD (n=80)		SXHD nặng(n=5)	
	Số BN	%	Số BN	%
≤ 7 ngày	64	80	2	40
> 7 ngày	16	20	3	60
Tổng	80	100	5	100

Nhận xét: 66 bệnh nhi có thời gian điều trị ≤ 7 ngày chiếm 77,6%. 19 bệnh nhi có thời gian điều trị > 7 ngày chiếm 22,4%. Trong nhóm bệnh nhi có thời gian điều trị ≤ 7 ngày thì: nhóm SXHD có 64 trường hợp (chiếm 80%), SXHD nặng có 2 ca (chiếm 40%). Trong nhóm bệnh nhi có thời gian điều trị > 7 ngày thì: SXHD có 16 ca (chiếm 20%), SXHD nặng có 5 ca (chiếm 100%).

Kết quả điều trị trong sốt xuất huyết Dengue: Hầu hết trẻ được điều trị khỏi khi xuất viện với 83 trường hợp chiếm 97,6%. Có 2 trường hợp trẻ được chuyển tuyến (2,4%) và không ghi nhận trường hợp tử vong (0%).

IV. BÀN LUẬN

Về phương pháp điều trị. Hầu hết bệnh nhi sốt xuất huyết Dengue đều được điều trị triệu chứng là chủ yếu như hạ sốt, bù dịch bằng đường uống và theo dõi các dấu hiệu cảnh báo. Bệnh nhi được chỉ định truyền dịch khi có dấu hiệu cảnh báo hoặc có ít nhất một trong các dấu hiệu như lừ đừ, không uống được, nôn ói nhiều, đau bụng nhiều, có dấu hiệu mất nước và Hct tăng cao. Thông thường bệnh nhi sẽ được truyền dịch đẳng trương và tùy theo tình trạng lâm sàng bệnh nhi sẽ được truyền dung dịch cao phân tử [1], [5], [7].

Trong nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận hầu hết bệnh nhi đều có tình trạng sốt khi nhập viện nên tất cả 85 trường hợp đều được điều trị hạ sốt chiếm 100%. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Lê Thị Hoa (2019) với tỉ lệ điều trị hạ sốt khá cao 87,3% [4]. 5 trường hợp có chỉ định

truyền dịch đẳng trương (5,9%), 2 trường hợp có chỉ định truyền dịch cao phân tử (2,4%) và 2 trường hợp có chỉ định truyền cả 2 loại dịch.

Về thời gian điều trị. Theo nghiên cứu của chúng tôi thì thời gian điều trị ≤ 7 ngày chiếm tỉ lệ 77,6% và ≥ 7 ngày chiếm tỉ lệ là 22,4%. Trong số bệnh nhi có số tổng số ngày điều trị ≤ 7 ngày thì trong nhóm SXHD có 64 trường hợp chiếm 80%, SXHD nặng có 2 trường hợp chiếm 40%. Trong số bệnh nhi có tổng số ngày điều trị > 7 ngày thì trong SXHD có 16 trường hợp (chiếm 20%), SXHD nặng có 3 trường hợp (chiếm 60%).

Chúng tôi cũng ghi nhận thời gian điều trị ngắn nhất của bệnh nhi là 1 ngày và dài nhất là 14 ngày, số ngày trung bình là $6,29 \pm 2,13$. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Ngô Quý Phong (2013) với số ngày trung bình là $6,58 \pm 2,27$ [6].

Đây cũng là điều cần lưu ý trong việc theo dõi, chăm sóc và điều trị cho những bệnh nhi phải nằm viện để có thể rút ngắn thời gian điều trị cho bệnh nhi, giảm chi phí nằm viện nâng cao sức khỏe cho người bệnh và gia đình của bệnh nhi.

Về kết quả điều trị. Theo Bộ Y tế (2023), bệnh nhi đủ tiêu chuẩn xuất viện khi hết sốt ít nhất 2 ngày, tỉnh táo, ăn uống được và các chỉ số dấu hiệu sinh tồn, huyết học (Hct, số lượng tiểu cầu) trở lại bình thường [1]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy một tỷ lệ rất cao của bệnh nhi đã hồi phục và được xuất viện, chiếm tỷ lệ 97,6% trong tổng số trường hợp tham gia vào nghiên cứu. Điều này cho thấy tính hiệu quả của phương pháp điều trị và quy trình chăm sóc được áp dụng trong bệnh viện. Ngoài ra, tỷ lệ bệnh nhi chuyển tuyến là 2 trường hợp (chiếm 2,4%), không ghi nhận bệnh nhi tử vong. Tương tự với nghiên cứu của tác giả Ngô Quý Phong (2024) và Lê Thị Hoa (2019) [4], [6]. Trong nghiên cứu của giả Ngô Quý Phong có 98,1% bệnh nhi khỏi ra viện và 1,9% bệnh nhi chuyển tuyến [6], nguyên nhân chuyển tuyến 100% là các trường hợp sốt xuất huyết nặng, cần chuyển tuyến để xử trí kịp thời tránh các biến chứng nguy hiểm.

V. KẾT LUẬN

Bệnh nhi có thời gian điều trị ≤ 7 ngày chiếm 77,6%, > 7 ngày chiếm 22,4%. Số bệnh nhi được điều trị khỏi chiếm 97,6%, chuyển tuyến 2,4% và không có trường hợp nào tử vong.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y Tế** (2023), "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Sốt xuất huyết Dengue", Hà Nội.
2. **Cục Y tế dự phòng** (2023), Kiểm tra công tác phòng chống sốt xuất huyết tại Hà Nội,

<https://vncdc.gov.vn/kiem-tra-cong-tac-phong-chong-sot-xuat-huyet-tai-ha-noi-nd17386.html>, access on 21 aug 2023 (truy cập ngày 21/08/2023).

3. **Ngô Anh Duy, Trang Thị Hồng Nhung, Trần Hữu Thắng** (2023), "Khảo sát chỉ số huyết học ở trẻ em mắc bệnh sốt xuất huyết dengue mới nhập viện tại Bệnh viện sản-nhi tỉnh Trà Vinh", Tạp chí khoa học trường đại học trà vinh; ISSN: 2815-6072; E-ISSN: 2815-6080, 43-51.
4. **Lê Thị Hoa, Nguyễn Thanh Hùng, Phạm Văn Quang** (2019), "Điều trị và đánh giá tuân thủ điều trị sốt xuất huyết dengue trẻ em tại bệnh viện quân 2 TP.HCM", Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, 2019;23(3), 202-210.
5. **Nguyễn Thanh Hùng** (2020), "Điều trị sốt xuất huyết Dengue", Phác đồ điều trị nhi khoa 2020, NXB Y Học, Hồ Chí Minh, tr. 180-201.
6. **Ngô Quý Phong** (2013), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị của bệnh sốt xuất huyết dengue ở trẻ em tại bệnh viện nhi đồng cần thơ từ 09/2012 đến 04/2013, Luận văn tốt nghiệp bác sĩ đa khoa, Trường đại học y dược cần thơ, Cần Thơ.
7. **Vũ Minh Phúc** (2020), "Sốt Dengue và sốt xuất huyết Dengue", Nhi khoa, tập II, Nxb Đại học quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Hồ Chí Minh, tr. 558-593.

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ XỬ TRÍ TỔN THƯƠNG CỔ TỬ CUNG TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2023 - 2024

Hoàng Thị Tuyết Nhung¹, Nguyễn Hữu Dự¹,
Bành Dương Yên Nhi², Đoàn Dũng Tiến³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tìm hiểu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, kết quả điều trị tổn thương cổ tử cung (CTC) tại Bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 124 phụ nữ đến khám và điều trị tổn thương CTC bằng phương pháp áp lạnh tại Bệnh viện Phụ Sản Thành phố Cần Thơ từ 4/2023 đến 5/2024, bệnh nhân được theo dõi kết cục lâm sàng sau khi điều trị 12 tuần. **Kết quả:** Bệnh nhân từ 20-35 tuổi chiếm đa số với tỷ lệ 58,9%, phần lớn ở nông thôn với tỷ lệ 64,5%. Lý do đến khám phổ biến nhất là tiết dịch âm đạo lượng nhiều 79,8%; lộ tuyến CTC chiếm tỷ lệ cao nhất 98,4%; VIA dương tính là 16,1%. Biến chứng xảy ra phổ biến nhất là đau với tỷ lệ 12,1%. Tỷ lệ hài lòng đạt 99,1%. **Kết luận:** Áp lạnh CTC là phương pháp điều trị tổn thương CTC đơn giản, hiệu quả, ít biến chứng và có tỷ lệ hài lòng cao. **Từ khóa:** thương tổn cổ tử cung, áp lạnh cổ tử cung

SUMMARY

CLINICAL AND PARA CLINICAL CHARACTERISTICS AND TREATMENT OUTCOMES OF CERVICAL LESIONS AT CAN THO CITY OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL FROM 2023 – 2024

Objective: To investigate the clinical and paraclinical characteristics and treatment outcomes of

cervical lesions at Can Tho City Obstetrics and Gynecology Hospital. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 124 women who visited and were treated for cervical lesions using cryotherapy at Can Tho City Obstetrics and Gynecology Hospital from April 2023 to May 2024. Patients were monitored for clinical outcomes 12 weeks post-treatment. **Results:** Patients aged 20-35 years accounted for the majority at 58.9%, with most living in rural areas at 64.5%. The most common reason for the visit was excessive vaginal discharge, reported by 79.8% of patients; cervical ectropion was the most frequently diagnosed condition at 98.4%; and 16.1% had a positive visual inspection with acetic acid (VIA) test. The most common complication was pain, occurring in 12.1% of cases. The satisfaction rate was 99.1%. **Conclusion:** Cryotherapy is a simple, effective treatment method for cervical lesions, with few complications and a high satisfaction rate.

Keywords: cervical lesions, cervical cryotherapy

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các tổn thương cổ tử cung (CTC) thường gây ra nhiều phiền toái, khó chịu làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Về lâu dài, các tổn thương CTC có thể diễn tiến thành tổn thương tiền ung thư và ung thư CTC nếu không được phát hiện và điều trị sớm. Áp lạnh CTC là một phương pháp điều trị đơn giản, rẻ tiền, mang lại hiệu quả cao trong điều trị tổn thương lành tính CTC và gần đây còn được ứng dụng trong điều trị tiền ung thư CTC [10]. Do đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu tìm hiểu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, kết quả điều trị tổn thương CTC tại Bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ.

¹Bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ

²Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ

³Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Tuyết Nhung
Email: nhungdt.83@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 11.7.2024

Ngày duyệt bài: 15.8.2024