

RESULTS OF INTERVENTIONAL GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY ON PATIENTS WITH GASTROINTESTINAL DISEASES AT SONG LO DISTRICT MEDICAL CENTER AND VINH PHUC PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL PERIOD 2023-2024

Phan Kim Trong³, Duong Duc Luan^{1*}, Ha Xuan Thang¹, Le Van Khai¹, Nguyen Quang Huy²

¹Song Lo district Medical Center - Tam Son town, Song Lo district, Vinh Phuc province, Vietnam

²Vinh Phuc provincial General Hospital - 1 Ton That Tung, Vinh Yen city, Vinh Phuc province, Vietnam

³Binh Xuyen district Medical Center - Quarter I, Huong Canh town, Binh Xuyen district, Vinh Phuc province, Vietnam

Received: 26/02/2025

Revised: 30/3/2025; Accepted: 09/4/2025

ABSTRACT

Objective: The study aimed to describe the results of interventional gastrointestinal endoscopy in patients with gastrointestinal diseases at Song Lo district Medical Center and Vinh Phuc provincial General Hospital period 2023-2024.

Research methods: A total of 51 patients underwent interventional gastrointestinal endoscopy. Data collection involved structured questionnaire interviews with research subjects and a review of hospital medical records. Data were entered into Epiinfo software (V.3.1) and analyzed using SPSS software (V.20.0).

Results: The implementation of interventional gastrointestinal endoscopy for patients with gastrointestinal diseases at Song Lo district Medical Center and Vinh Phuc provincial General Hospital period 2023-2024 was highly successful (100%). The intestinal parenchyma recovery time within 60 minutes was 100%. There were no complications, adverse events, referrals to higher-level hospitals, or deaths.

Conclusion: Song Lo district Medical Center should promptly complete the transfer of routine interventional gastrointestinal endoscopy techniques to better serve patients, prevent overloading at higher-level hospitals, and reduce costs for patients.

Keywords: Interventional gastrointestinal endoscopy, results, Vinh Phuc.

*Corresponding author

Email: duongducluanvp91@gmail.com **Phone:** (+84) 395306413 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2326**

KẾT QUẢ NỘI SOI TIÊU HÓA CAN THIỆP TRÊN NGƯỜI BỆNH CÓ BỆNH LÝ ỒNG TIÊU HÓA TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN SÔNG LÔ VÀ BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH VĨNH PHÚC GIAI ĐOẠN 2023-2024

Phan Kim Trọng³, Dương Đức Luân^{1*}, Hà Xuân Thắng¹, Lê Văn Khải¹, Nguyễn Quang Huy²

¹Trung tâm Y tế huyện Sông Lô - Thị trấn Tam Sơn, huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc, Việt Nam

²Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc - 1 Tôn Thất Tùng, TP Vĩnh Yên, tỉnh Vĩnh Phúc, Việt Nam

³Trung tâm Y tế huyện Bình Xuyên - Khu phố I, thị trấn Hương Canh, huyện Bình Xuyên, tỉnh Vĩnh Phúc, Việt Nam

Ngày nhận bài: 26/02/2025

Ngày chỉnh sửa: 30/3/2025; Ngày duyệt đăng: 09/4/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả kết quả của nội soi tiêu hóa can thiệp trên người bệnh mắc các bệnh lý tiêu hóa tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc trong giai đoạn 2023-2024.

Phương pháp nghiên cứu: Tổng cộng 51 người bệnh đã được thực hiện nội soi tiêu hóa can thiệp. Việc thu thập dữ liệu bao gồm phỏng vấn có cấu trúc với các đối tượng nghiên cứu và tham khảo hồ sơ điều trị. Dữ liệu được nhập vào phần mềm Epiinfo (V.3.1) và phân tích bằng phần mềm SPSS (V.20.0).

Kết quả: Kết quả triển khai kỹ thuật nội soi tiêu hóa can thiệp trên người bệnh có bệnh lý ồng tiêu hóa tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc giai đoạn 2023-2024 rất thành công (100%); thời gian hồi phục nhu mô ruột trong vòng 60 phút là 100%. Không có tai biến, biến chứng, chuyển tuyến trên và tử vong.

Kết luận: Trung tâm Y tế huyện Sông Lô cần nhanh chóng hoàn thiện việc chuyển giao kỹ thuật nội soi tiêu hóa can thiệp thường quy để có thể phục vụ người bệnh, tránh quá tải cho các bệnh viện tuyến trên và giảm chi phí cho người bệnh.

Từ khóa: Nội soi tiêu hóa can thiệp, kết quả, Vĩnh Phúc.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lý tiêu hóa chiếm một tỉ lệ đáng kể trong gánh nặng bệnh tật nói chung với hơn 1/3 số ca bệnh phổ biến có nguyên nhân từ đường tiêu hóa. Năm 2019, có 7,32 tỉ ca mắc và 2,86 tỉ ca mắc các bệnh lý tiêu hóa phổ biến, dẫn đến 8 triệu ca tử vong và 277 triệu số năm sống được hiệu chỉnh theo mức độ bệnh tật (Disability Adjusted Live Years - DALY) bị mất. Các bệnh lý tiêu hóa là nguyên nhân gây gánh nặng bệnh tật đứng thứ 13 trên thế giới [3]. Gánh nặng bệnh tật do bệnh lý tiêu hóa trên toàn cầu cao nhất ở nhóm có chỉ số phát triển xã hội trung bình và thấp đặc biệt khu vực Nam Á, Đông Nam Á, đồng thời cao hơn ở nam giới so với nữ giới [2]. Tại Việt Nam, theo số liệu từ Viện Dinh dưỡng Quốc gia năm 2022, có khoảng 10% người Việt mắc các bệnh về tiêu hóa, con số này đang có xu hướng gia tăng [5]. Các bệnh đường tiêu hóa thường gặp bao gồm táo bón, bệnh tiêu chảy, trào ngược dạ dày thực quản,

bệnh trĩ... Các bệnh thường gặp nhưng lại rất ít được quan tâm, các triệu chứng kéo dài sẽ gây ảnh hưởng đến sức khỏe và cuộc sống hằng ngày của người bệnh. Song điều đáng nói, người dân hiện nay rất chú quan với các bệnh lý về tiêu hóa, thường chỉ đi thăm khám khi bệnh đã phát ra các triệu chứng nghiêm trọng, ảnh hưởng nhiều đến sinh hoạt và sức khỏe.

Nội soi tiêu hóa can thiệp là một phương pháp hiện đại, giúp chẩn đoán và điều trị hiệu quả nhiều bệnh lý tiêu hóa mà không cần phẫu thuật xâm lấn. Việc triển khai kỹ thuật này tại các cơ sở y tế tuyến huyện và tỉnh không chỉ góp phần nâng cao chất lượng điều trị mà còn giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên, tiết kiệm chi phí và thời gian, mang lại sự hài lòng cho người bệnh. Tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô, giai đoạn 2020-2022 đã triển khai lĩnh vực nội soi tiêu hóa do được tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật về nội soi tiêu hóa chẩn đoán của Bệnh viện Bạch Mai và Bệnh viện Đa khoa tỉnh

*Tác giả liên hệ

Email: duongducluanvp91@gmail.com Điện thoại: (+84) 395306413 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2326>

Vĩnh Phúc. Mặc dù đã được đào tạo và chuyển giao kỹ thuật, nhưng hiện nay nội soi tiêu hóa tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô mới chỉ dừng ở mức độ chẩn đoán, chưa triển khai được nội soi can thiệp. Do đó, khi người bệnh cần can thiệp, vẫn phải chuyển lên tuyến trên, gây mất thời gian và tăng chi phí điều trị. Việc ứng dụng và phát triển các kỹ thuật nội soi tiêu hóa can thiệp tại tuyến huyện là yêu cầu cấp bách và thiết thực nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán và điều trị bệnh lý tiêu hóa. Nhằm cải thiện tình trạng này, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc đã triển khai chuyển giao kỹ thuật nội soi tiêu hóa can thiệp cho Trung tâm Y tế huyện Sông Lô giai đoạn 2023-2024. Để đánh giá kết quả của quá trình chuyển giao trên, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu mô tả kết quả của nội soi tiêu hóa can thiệp trên người bệnh mắc các bệnh lý tiêu hóa tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc trong giai đoạn 2023-2024.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu can thiệp không đối chứng.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Trung tâm Y tế huyện Sông Lô và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc trong giai đoạn 2023-2024.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Những người bệnh đã được thực hiện kỹ thuật nội soi tiêu hóa can thiệp tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc trong giai đoạn 2023-2024. Người bệnh cư trú tại huyện Sông Lô, tỉnh Vĩnh Phúc, có đủ năng lực trả lời phỏng vấn điều tra và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.4. Cơ mẫu và chọn mẫu

51 người bệnh mắc bệnh lý ống tiêu hóa được chọn chủ đích bắt đầu từ năm 2023.

2.5. Biến số, chỉ số, nội dung, chủ đề nghiên cứu

Các đặc điểm cá nhân của người bệnh: tuổi, giới, dân tộc, nghề nghiệp, học vấn, kinh tế hộ gia đình, bảo hiểm y tế (BHYT) và chẩn đoán, phương pháp điều trị và kết quả theo dõi sau nội soi tiêu hóa can thiệp.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu dựa trên bộ câu hỏi cấu trúc. Thu thập thông tin từ hồ sơ bệnh án.

2.7. Phương pháp xử lý, phân tích số liệu

Dữ liệu được nhập trên phần mềm Epiinfo (V.3.1) và phân tích bằng phần mềm SPSS (V.20.0). Kết quả được trình bày dưới dạng tần số và tỉ lệ %.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Đề cương nghiên cứu đã được Hội đồng Khoa học của Trung tâm Y tế huyện Sông Lô, Bệnh viện Đa khoa tỉnh

Vĩnh Phúc và Hội đồng Tư vấn tuyển chọn giao trực tiếp nhiệm vụ khoa học và công nghệ của tỉnh Vĩnh Phúc chấp thuận.

3. KẾT QUẢ

Bảng 1. Phân bố một số đặc trưng cá nhân của người bệnh (n = 51)

Đặc trưng cá nhân		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	30-39	5	9,8
	40-49	3	5,9
	50-59	13	25,5
	≥ 60	30	58,8
Giới	Nam	26	51,0
	Nữ	25	49,0
Dân tộc	Kinh	51	100,0
	Khác	0	0
Học vấn	< Trung học phổ thông	36	68,6
	≥ Trung học phổ thông	15	31,4
Nghề nghiệp	Công nhân	2	3,8
	Nông dân	43	82,7
	Hưu trí	6	13,7
Kinh tế	Trung bình	47	92,2
	Khá giả	4	7,8
BHYT	Có	47	92,2
	Không	4	7,8

Bảng 1 cho thấy trong tổng số 514 người bệnh đã được nội soi tiêu hóa can thiệp tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc, giai đoạn 2023-2024, tỉ lệ nhóm người từ 60 tuổi trở lên chiếm tỉ lệ cao nhất (58,8%) và thấp nhất ở độ tuổi 40-49 (5,9%); tuổi trung bình là $58,8 \pm 11,4$ tuổi. Tỉ lệ nam và nữ gần tương tự như nhau (51% và 49%). Trình độ học vấn cao hơn ở nhóm từ trung học phổ thông trở lên (68,6%). Tỉ lệ người bệnh có thẻ chiểm 92,2%.

Bảng 2. Tỉ lệ mắc các bệnh mạn tính của người bệnh (n = 51)

Mắc bệnh mạn tính	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Đái tháo đường	3	5,8
Tăng huyết áp	6	11,8
Lao phổi	1	1,9
Viêm loét dạ dày-tá tràng	13	25,5
Trào ngược dạ dày-thực quản	6	11,8
Hội chứng ruột kích thích	3	5,8
Xuất huyết tiêu hóa	1	2,0
Trĩ	1	2,0
Không	17	33,7

Bảng 2 cho thấy tỉ lệ người bệnh mắc ít nhất 1 bệnh mạn tính chiếm 66,3%, trong đó tỉ lệ mắc các bệnh viêm loét dạ dày-tá tràng là cao nhất (25,5%).

Bảng 3. Tỉ lệ mắc các bệnh đường tiêu hóa của người bệnh (n = 51)

Mắc bệnh	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Polyp đại tràng	13	25,6
Viêm loét dạ dày-tá tràng	10	19,6
Trào ngược dạ dày-thực quản	8	15,7
Polyp dạ dày-tá tràng	4	7,8
Polyp và loét thực quản	2	3,9
Dị vật đường tiêu hóa	2	3,9
Khác	12	23,5

Trong số 51 người bệnh được nội soi tiêu hóa can thiệp, tỉ lệ người bệnh mắc polyp đại tràng chiếm tỉ lệ cao nhất (25,6%); tiếp theo là viêm loét dạ dày-tá tràng (19,6%), trào ngược dạ dày-thực quản (15,7%) và polyp dạ dày-tá tràng (7,8%).

Bảng 4. Tỉ lệ các kỹ thuật nội soi tiêu hóa can thiệp được thực hiện trên người bệnh (n = 51)

Kỹ thuật nội soi tiêu hóa can thiệp	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Nội soi sinh thiết niêm mạc ống tiêu hóa	20	39,2
Nội soi cắt 1 polyp ống tiêu hóa < 1 cm	19	37,3
Nội soi cắt polyp ống tiêu hóa > 1 cm hoặc nhiều polyp	7	13,7
Nội soi tiêu hóa gấp giun, dị vật ống tiêu hóa	4	7,8
Nội soi cắt tiêu hóa gấp bã thức ăn trong dạ dày	1	2,0

Tỉ lệ người bệnh mắc bệnh lý ống tiêu hóa được thực hiện nội soi can thiệp - sinh thiết niêm mạc ống tiêu hóa cao nhất (39,2%), tiếp theo là nội soi can thiệp - cắt 1 polyp ống tiêu hóa < 1 cm (37,3%), nội soi can thiệp - cắt polyp ống tiêu hóa > 1 cm hoặc nhiều polyp (13,7%), nội soi tiêu hóa - gấp giun, dị vật ống tiêu hóa (7,8%) và thấp nhất là nội soi can thiệp - cắt, gấp bã thức ăn trong dạ dày (2%).

Bảng 5. Kết quả thực hiện nội soi tiêu hóa can thiệp trên người bệnh (n = 51)

Kết quả	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Nội soi tiêu hóa can thiệp thành công	51	100,0
Thời gian hồi phục nhu mô ruột (phút)	15	10,2
	16-30	63,6
	31-60	26,2

Kết quả	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Tai biến thủ thuật	0	0
Biến chứng đau vết mổ trong ngày đầu	7	13,7

Việc triển khai kỹ thuật nội soi tiêu hóa can thiệp trên người bệnh có bệnh lý ống tiêu hóa tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc giai đoạn 2023-2024 rất thành công (100%); thời gian hồi phục nhu mô ruột trong vòng 60 phút là 100%. Không có tai biến, biến chứng, chuyển tuyến trên và tử vong, trừ đau tại vết mổ trong ngày đầu (13,7%).

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhóm người bệnh từ 60 tuổi trở lên chiếm tỉ lệ cao nhất (58,8%), điều này phù hợp với các nghiên cứu trước đây đều thấy bệnh lý tiêu hóa thường phổ biến hơn ở người cao tuổi do các yếu tố nguy cơ tích lũy (chế độ ăn uống, tiền sử viêm loét dạ dày, bệnh lý nền như tăng huyết áp, đái tháo đường) và quá trình lão hóa. Trong nghiên cứu này, tỉ lệ người bệnh mắc ít nhất 1 bệnh mạn tính chiếm tới 66,3%, trong đó tỉ lệ mắc các bệnh liên quan đến tiêu hóa như viêm loét dạ dày-tá tràng là cao nhất (25,5%), tiếp theo là tăng huyết áp (11,8%). Yếu tố trong quá trình lão hóa cũng ảnh hưởng đến tất cả các chức năng của hệ tiêu hóa, bao gồm vận động, bài tiết enzyme, hormon, tiêu hóa và hấp thu. Một số thay đổi liên quan đến lão hóa là sinh lý, những thay đổi khác là bệnh lý và đặc biệt phổ biến hơn ở những người trên 65 tuổi [1]. Tuổi trung bình của người bệnh trong nghiên cứu là $58,8 \pm 11,4$ tuổi, khá tương đồng với nghiên cứu của Trần Quốc Đệ và cộng sự khi độ tuổi trung bình của bệnh nhân nội soi can thiệp là $57,41 \pm 12,42$ [7]. Tỉ lệ nam và nữ gần tương đương (51% và 49%), phản ánh sự phân bố đồng đều giữa hai giới trong nghiên cứu. Tuy nhiên, một số nghiên cứu trước đây cho thấy nam giới có nguy cơ mắc các bệnh lý tiêu hóa cao hơn như Trần Quốc Đệ và cộng sự với tỉ lệ nam/nữ là 55/13 (4,2) [7], nghiên cứu của Lê Thị Ánh Tuyết và cộng sự có tỉ lệ nam/nữ là 2,4/1 [6]. Có sự khác biệt so với các nghiên cứu do cỡ mẫu nghiên cứu nhỏ theo chương trình chuyển giao công nghệ. Sự khác biệt ở nam do thói quen hút thuốc, uống rượu và chế độ ăn uống kém lành mạnh hơn. Về trình độ học vấn, nhóm người bệnh có trình độ từ trung học phổ thông trở lên chiếm tỉ lệ cao nhất (68,6%), tỉ lệ người bệnh có thể chiếm 92,2%, cho thấy chính sách đang phát huy hiệu quả, giảm gánh nặng tài chính, đặc biệt trong những can thiệp có chi phí cao như nội soi can thiệp đường tiêu hóa, từ đó tăng khả năng tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế, đặc biệt là ở các bệnh viện tuyến huyện như Trung tâm Y tế huyện Sông Lô.

Trong số 51 người bệnh được nội soi tiêu hóa can thiệp, người bệnh mắc polyp đại tràng chiếm tỉ lệ cao nhất

(25,6%); tiếp theo là viêm loét dạ dày-tá tràng (19,6%), trào ngược dạ dày-thực quản (15,7%) và polyp dạ dày-tá tràng (7,8%). Kết quả cho thấy sự gia tăng đáng kể tình trạng mắc polyp đại tràng sau 60 tuổi, một bệnh khá phổ biến trong các bệnh đường tiêu hóa nói chung, bệnh lý đại-trực tràng nói riêng và được coi là tiền thân của ung thư đại-trực tràng. Theo Cooper G.S và cộng sự (2014), 60-90% trường hợp ung thư đại-trực tràng phát triển từ polyp u tuyến [4]. Vì vậy nội soi tiêu hóa can thiệp đặc biệt hữu ích giúp cắt bỏ khối polyp nguy cơ cao, giảm tỉ lệ ung thư hóa. Ngoài ra nội soi can thiệp còn giúp chẩn đoán, điều trị những viêm loét dạ dày-tá tràng có biến chứng chảy máu. Trong các nghiên cứu hồi cứu, nội soi can thiệp sớm dẫn đến việc giảm đáng kể thời gian nằm viện và tỉ lệ chảy máu tái phát hoặc phẫu thuật cho các nhóm có nguy cơ cao và thấp.

Kết quả nghiên cứu cho thấy kỹ thuật nội soi can thiệp - sinh thiết niêm mạc ống tiêu hóa chiếm tỉ lệ cao nhất (39,2%) cho thấy nhu cầu can thiệp bệnh lý niêm mạc đường tiêu hóa ngày càng cao, đặc biệt trong tầm soát ung thư sớm. Nội soi can thiệp - cắt polyp đường tiêu hóa cũng chiếm tỉ lệ đáng kể (tổng cộng 51%), trong đó cắt polyp < 1 cm phổ biến hơn (37,3%), phù hợp với việc phát hiện sớm và xử trí tổn thương tiền ung thư qua nội soi. Các kết quả phù hợp với các đặc điểm lứa tuổi và phân bố các tình trạng bệnh lý tiêu hóa. Các trường hợp can thiệp như gấp giun, kí sinh trùng và gấp bã thức ăn chiếm tỉ lệ nhỏ trong nghiên cứu.

Việc triển khai kỹ thuật nội soi tiêu hóa can thiệp trên người bệnh có bệnh lý ống tiêu hóa tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc giai đoạn 2023-2024 có kết quả rất thành công với 51/51 ca (100%), kết quả cho thấy sự tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật của các bác sĩ đã được thực hiện tốt, đảm bảo chất lượng chuyên môn. Thời gian hồi phục nhu động ruột trong vòng 60 phút là 100%, đặc biệt có 5/15 ca (10,2%) có thời gian hồi phục rất ngắn với 15 phút. Không có tai biến, biến chứng, chuyển tuyến trên và tử vong được ghi nhận. Tình trạng đau vết cắt chỉ có 7/51 trường hợp (13,7%) trong ngày đầu, không có trường hợp nào sốt và nhiễm trùng. Tỉ lệ đau của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Thị Ánh Tuyết khi nội soi can thiệp - cắt polyp đường tiêu hóa với 20% đau bụng âm ỉ, tự hết sau 24 giờ và tương đồng khi không có dấu hiệu như sốt, nhiễm trùng sau thủ thuật [6]. Theo nghiên cứu của Lê Minh Tuấn, theo dõi bệnh nhân sau cắt polyp ghi nhận có một tỉ lệ nhỏ bị đau bụng (6,4%), sốt nhẹ (3,2%), đại tiện có máu (1,6%) [8]. Tỉ lệ đau sau mổ thấp cho thấy nội soi can thiệp ít gây sang chấn, kiểm soát đau tốt và cải thiện chất lượng phục hồi sau thủ thuật. So sánh với kết quả thực hiện ở tuyến tỉnh, kết quả này có thể tương đồng do áp dụng kỹ thuật hiện đại và tay nghề của ê kíp thực hiện ngày càng nâng cao. Điều này minh chứng cho sự đáp ứng của tuyến

dưới với các kỹ thuật cao như nội soi tiêu hóa can thiệp hiện đại, từ đó giúp rút ngắn thời gian nằm viện và giảm gánh nặng chi phí cho người bệnh, giảm tải cho y tế tuyến trên.

5. KẾT LUẬN

Kỹ thuật nội soi tiêu hóa can thiệp được thực hiện tại Trung tâm Y tế huyện Sông Lô và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc, giai đoạn 2023-2024 có kết quả thành công rất cao. Nghiên cứu khẳng định tính hiệu quả, an toàn, ít tai biến và khả năng triển khai rộng rãi của kỹ thuật này tại tuyến huyện. Trung tâm Y tế huyện Sông Lô cần nhanh chóng hoàn thiện việc chuyển giao kỹ thuật nội soi tiêu hóa can thiệp thường qui để có thể phục vụ người bệnh, tránh quá tải cho các bệnh viện tuyến trên và giảm chi phí cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Dumic I et al, Gastrointestinal Tract Disorders in Older Age, Can J Gastroenterol Hepatol, 2019 Jan 17: 6757524.
- [2] Wang R et al, Global, regional, and national burden of 10 digestive diseases in 204 countries and territories from 1990 to 2019, Front Public Health, 2023, 11: 1061453.
- [3] Wang Y et al, Global Burden of Digestive Diseases: A Systematic Analysis of the Global Burden of Diseases Study, 1990 to 2019, Gastroenterology, 2023, 165 (3): 773-783.e15.
- [4] Cooper G.S et al, Early endoscopy in upper gastrointestinal hemorrhage: associations with recurrent bleeding, surgery, and length of hospital stay, Gastrointestinal Endoscopy, 1999 Feb, 49 (2): 145-52.
- [5] Ngọc Trang, 10% người Việt mắc bệnh tiêu hóa, chuyên gia dinh dưỡng chỉ thủ phạm gây bệnh, <https://viendinhduong.vn/>, 2022.
- [6] Lê Thị Ánh Tuyết, Trịnh Xuân Hùng, Trần Thị Ánh Tuyết, Đoàn Mai Loan, Mai Thanh Bình, Đánh Giá kết quả cắt polyp đại trực tràng kích thước ≥ 2 cm có cuống với dụng cụ hỗ trợ cầm máu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Tạp chí Y Dược lâm sàng 108, 2024, 19 (4): 60-64.
- [7] Trần Quốc Độ, Đào Việt Hằng, Vũ Văn Khiên, Hình ảnh nội soi, mô bệnh học và kết quả cắt polyp đại trực tràng có cuống, kích thước ≥ 2 cm bằng Endoloop, Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, 531 (1B): 19-22.
- [8] Lê Minh Tuấn, Nhận xét hình ảnh nội soi, mô bệnh học của polyp đại tràng và kết quả cắt polyp bằng nguồn cắt Endoplasma, Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2009.