|  |  |
| --- | --- |
| BỆNH VIỆN ĐA KHOA PHƯƠNG ĐÔNG**KHOA PHỤ SẢN** |  |

**PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ**

**ĐIỀU TRỊ LẠC NỘI MẠC TỬ CUNG**

| **Điều trị, theo dõi,** **chăm sóc** | **Ngày nằm viện** |
| --- | --- |
| **Ngày 1** | **Ngày 2** | **Ngày 3 🡪 ….** |
| **Khám đánh giá bệnh** **và điều trị** | * Đau tiểu khung và vô sinh
* Đau bụng kinh là một triệu chứng căn bản giúp chẩn đoán, nhất là mới bắt đầu sau vài năm có kinh mà không bị đau bụng.
* Các triệu chứng thường giảm bớt hoặc mất đi trong thời kỳ mang thai. Lạc nội mạc tử cung có xu hướng không hoạt động sau khi mãn kinh
* Triệu chứng có thể khác nhau tùy thuộc vào vị trí của lạc nội mạc tử cung.
 | Đánh giá cải thiện các triệu chứng | Đánh giá lại các triệu chứng |
| **Cận lâm sàng** | - Siêu âm - Nội soi ổ bụng - Sinh thiết | Xét nghiệm bổ sung nếu cần thiết. | Xét nghiệm bổ sung nếu cần thiết trước ra viện. |
| **Điều trị** | **1. Điều trị đau:*** Thuốc chống viêm giảm đau non steroid: Ibuprofen, Naproxen, Mefenamic acid, ketoprofen
* Thuốc tránh thai viên kết hợp: điều trị duy trì trong lạc nội mạc tử cung, không nên dùng viên thuốc kết hợp có estrogen thấp < 20 mcg vì dễ gây ra huyết bất thường
* Progestin
* Viên uống Lutenyl 5mg 1 viên/ngày uống 10 ngày vào nửa sau chu kỳ. Thời gian điều trị có thể kéo dài đến thời kỳ mãn kinh.
* Thuốc tiêm DPMA hoặc NETA, nhiều tác dụng phụ nên nay ít sử dụng.
* Vòng nội tiết chứa levonogestrel (Mirena) có tác dụng tránh thai và điều trị LNMTC trong 5 năm

- GnRH Agonists* Có thể áp dụng trước phẫu thuật để giảm bớt thương tổn của lạc nội mạc tử cung.
* Giảm đau rõ rệt sau điều trị 3 tháng và tốt hơn nếu dùng 6 thángkhông dùng trẻ dưới 16 tuổi vì gây loãng xương.
* Tác dụng phụ: bốc hoả, mất ngủ, giảm ham muốn, khô âm đạo, nhức đầu, mật độ xương giảm sau điều trị 3 - 6 tháng.
* Giá thành cao nên chỉ sử dụng sau khi đã điều trị giảm đau bằng non steroid và thuốc tránh thai kết hợp không hiệu quả.
* Zoladex tiêm dưới da rốn tháng 1 liều 3 - 6 tháng.
* Điều trị add back: bổ sung lượng nhỏ estrogen để khắc phục tác dụng phụ GnRH agonist mà không ảnh hưởng đến tác dụng kìm hãm LNMTC, liều estradiol 30-40 pg/ml. Hoặc dùng Tibolone bổ sung. Cần bồi phụ thêm calci khi sử dụng GnRH agonists.

**-** Aromatase Inhibitor* Chế phẩm: Anastrozole (Arimidex) letrozole (Femarra)
* Tác dụng phụ giống GnRH agonists và tạo nang buồng trứng
* Chỉ sử dụng khi đã thất bại các phương pháp nội ngoại khoa khác

**2.1. Điều trị phẫu thuật lạc nội mạc tử cung gây đau*** Bóc, đốt, cắt các tổn thương lạc nội mạc tử cung qua nội soi
* Tỷ lệ tái phát đau sau mổ cao
* Sau mổ tránh tái phát nên sử dụng vòng Mirena hoặc thuốc tránh thai viên kết hợp để duy trì.

**2.2 Điều trị nang lạc nội mạc tử cung tại buồng trứng*** Hạn chế vì có thể khi phẫu thuật loại bỏ được nang lạc nội mạc tử cung xoá nguy cơ ung thư buồng trứng và điều trị đau nhưng nhược điểm:
* Dễ tái phát
* Giảm dự trữ buồng trứng
* Khuyến cáo
* Hiệp hội Hoàng Gia Anh: nang buồng trứng dạng lạc nội mạc tử cung > 4cm mới nên phẫu thuật
* Hiệp hội Sản phụ khoa Hoa Kỳ: nang lạc nội mạc tử cung tại buồng trứng không gây đau, nhỏ, Ca 125 bình thường ổn định nên theo dõi định kỳ bằng siêu âm
* Hội nghị SEUD: tất cả phẫu thuật liên quan đến lạc nội mạc tử cung chỉ nên tiến hành khi người phụ nữ có kế hoạch có thai trong vòng 1 năm

**2.3 Lạc nội mạc tại cơ tử cung*** Điều trị nội khoa: như trong lạc nội mạc tử cung thông thường
* Điều trị phẫu thuật: cắt tử cung
* Nội soi buồng tử cung cắt niêm mạc (trường hợp muốn bảo tồn tử cung và đủ con)
* Nút mạch đối với lạc nội mạc tử cung tại cơ tử cung trong điều trị giảm đau
* Phẫu thuật bóc lạc nội mạc tử cung trong cơ tử cung đến nay vẫn còn chưa đạt hiệu quả cao
 | * Đánh giá kết quả điều trị
* Dùng thuốc theo ngày thứ nhất đã lựa chọn.
 | Đánh giá kết quả điều trị tiếp theo thuốc ngày trước hoặc thay đổi thuốc khác nếu thuốc ngày trước không kết quả. |
| **Chăm sóc, dinh dưỡng** | * Chế độ ăn uống và sinh hoạt: ăn đủ lượng, đủ chất.
* Chế độ vận động: vận động nhẹ nhàng.
 | * Chế độ ăn uống và sinh hoạt: ăn đủ lượng, đủ chất.
* Chế độ vận động: vận động nhẹ nhàng.
 | * Chế độ ăn uống và sinh hoạt: ăn đủ lượng, đủ chất.
* Chế độ vận động: vận động nhẹ nhàng.
 |
| **Truyền thông cho người bệnh** | Giải thích tình trạng bệnh, tư vấn nguy cơ, hướng xử trí. | Giải thích tình trạng bệnh, tư vấn nguy cơ, hướng xử trí. |  |
| **Kế hoạch ra viện** |  | Đề cập vấn đề bạn quan tâm, giải quyết thắc mắc trước khi ra viện. | Giải thích, đánh giá tình hình bệnh lý của người bệnh, giải thích các triệu chứng tái khám. Hướng dẫn dùng thuốc theo đơn ngoại trú. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Họ và tên** | **Chức vụ** | **Ký tên** |
| **Soạn thảo** | Nguyễn Thị Hoài Thu | Bác sĩ khoa Phụ Sản |  |
| **Thẩm định** | Nguyễn Tuấn Anh | Trưởng khoa Phụ Sản |  |
| **Phê duyệt** | Nguyễn Trung Chính | Giám đốc bệnh viện |  |