

3.4. Chẩn đoán khối u của phụ nữ (u xơ tử cung, u nang buồng trứng, thai hoặc chậm kinh):

Tổng số bệnh nhân nghiên cứu là 50 bệnh nhân. Tiến hành siêu âm sau đó đo nhiệt độ kinh lạc và so sánh sự phù hợp giữa trả lời kết quả của siêu âm có hình ảnh u xơ tử cung, u nang buồng trứng hoặc có thai hay chậm kinh với mô hình trong bảng số đo nhiệt độ kinh lạc biểu hiện bằng mô hình khối kết (thai, u, bướu, cục).

* Hình ảnh siêu âm:

+ U xơ tử cung: Tử cung có vùng tăng âm, có ranh giới và kích thước rõ ràng

+ U nang buồng trứng: Buồng trứng có vùng tăng âm, âm cơ không đồng nhất.

+ Thai: Có túi ối trong tử cung.

+ Chậm kinh: Niêm mạc tử cung dày ở bệnh nhân chậm kinh trên 1 tháng.

* Đo nhiệt độ kinh lạc: có mô hình khối kết tức là ở cột 10 (số tương quan của chi trên) thấy mô hình:

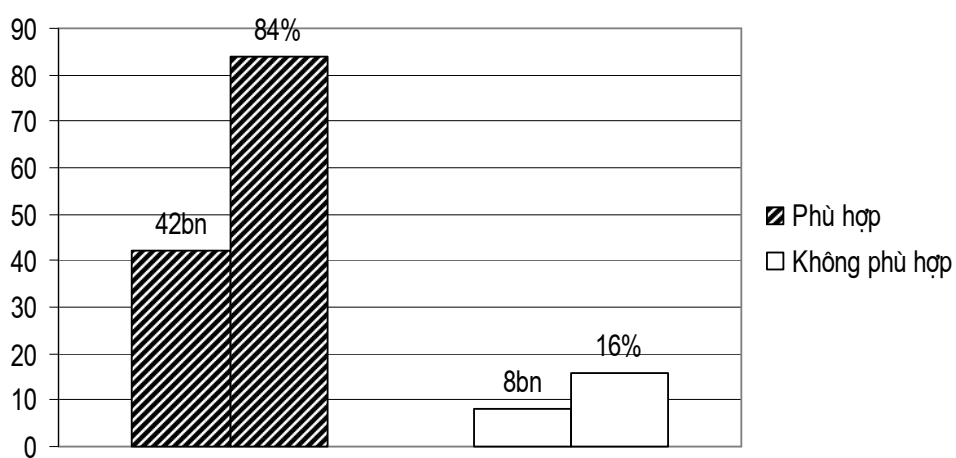
+ Ba số trên của chi trên là kinh tiểu trường (-); kinh tâm (-) và kinh tam tiêu (-)

+ Ba số dưới của chi trên là tâm bào +, đại trường +, phế +

3.4.1. Phân tích kết quả:

a. Bảng đối chiếu hình ảnh siêu âm với bảng số đo nhiệt độ kinh lạc:

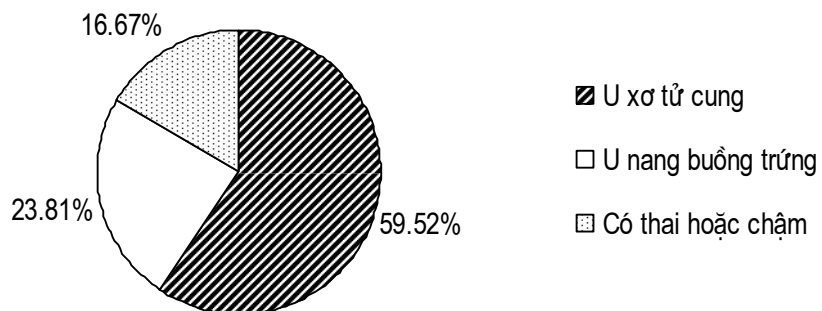
	Số lượng (bệnh nhân)	Tỷ lệ %
Phù hợp	42	84
Không phù hợp	8	16
Tổng số	50	100



Biểu đồ đối chiếu hình ảnh siêu âm với bảng số đo nhiệt độ kinh lạc

b. Bảng phân loại bệnh theo mô hình khối kết ở số bệnh nhân có số đo nhiệt độ kinh lạc phù hợp với hình ảnh siêu âm:

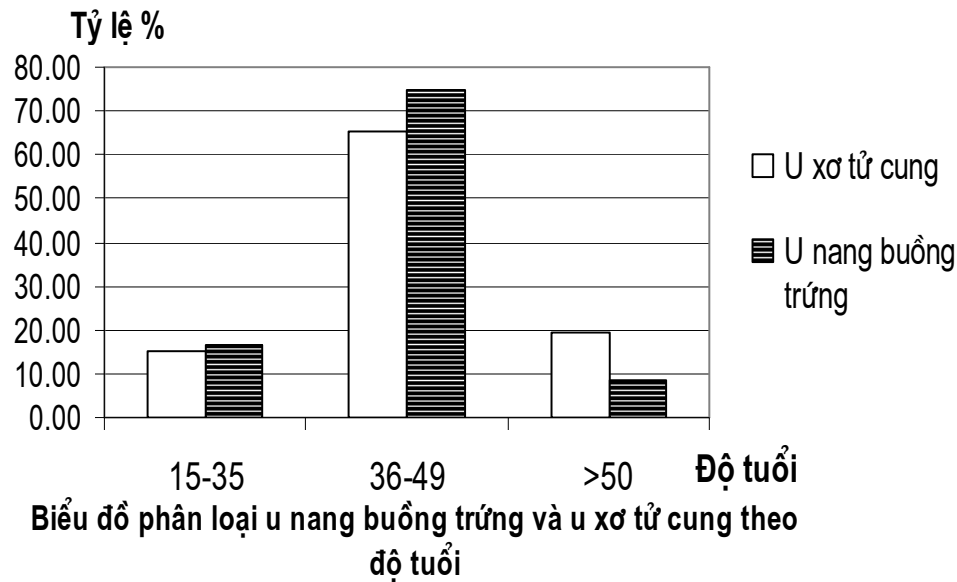
	Số lượng (bệnh nhân)	Tỷ lệ %
U xơ tử cung	25	59.52
U nang buồng trứng	10	23.81
Có thai hoặc chậm kinh	7	16.67
Tổng số	42	100



Biểu đồ phân loại mô hình khối kết

c. Bảng phân loại u nang buồng trứng và u xơ tử cung theo độ tuổi (có hình ảnh siêu âm: 38 bệnh nhân)

Độ tuổi	U xơ tử cung		U nang buồng trứng		Tổng cộng	
	Số bệnh nhân	Tỷ lệ%	Số bệnh nhân	Tỷ lệ%	Số bệnh nhân	Tỷ lệ%
15-35	4	15.38	2	16.67	6	15.79
36-49	17	65.38	9	75.00	26	68.42
>50	5	19.23	1	8.33	6	15.79
Tổng cộng	26	100	12	100	38	100



Nhận xét:

- Độ tuổi thường gặp là 36- 49 tuổi: $26/38 = 68.42\%$
- Tỷ lệ giữa u xơ tử cung/u nang buồng trứng là $26/12 = 2.1$ lần
- Kết quả phù hợp chiếm 84%.
- Phương pháp đo nhiệt độ kinh lạc chỉ trả lời có khối kết chung không phân biệt được các loại u.

3.4.2. Bàn luận:

- Số bệnh nhân có số đo nhiệt độ kinh lạc phù hợp với hình ảnh siêu âm là 42/50 chiếm 84%.
- Trong các loại khối u của phụ nữ thường gặp u xơ tử cung (chiếm 59.52%).
- Hình ảnh siêu âm đã phân biệt được các loại u, trong đó:
 - + U xơ tử cung 25/42 chiếm 59.52%.
 - + U nang buồng trứng 10/42 chiếm 23.81%.
 - + Có thai hoặc chậm kinh 7/42 chiếm 16.67%.

- Trong bảng số đo nhiệt độ kinh lạc chỉ trả lời có khối kết (thai, u, bướu, hạch) chung không phân biệt được rõ từng loại u. Tuy vậy với trả lời như trên cũng giúp được người thầy thuốc nhất là ở tuyến y tế cơ sở kết hợp với khám lâm sàng cùng với phương pháp đo nhiệt độ kinh lạc để định hướng được bệnh nhân đã bị u, còn u ở chỗ nào thì phải gửi bệnh nhân lên tuyến trên để làm thêm các xét nghiệm khác mới chẩn đoán chắc chắn và giúp bệnh nhân có hướng điều trị càng sớm càng tốt.

Trong số này có 2 trường hợp chậm kinh 15 ngày biểu hiện ở số đo nhiệt độ kinh lạc là có khối kết và hình ảnh siêu âm cho thấy niêm mạc tử cung dày. Nếu lấy ngày đầu của kỳ kinh cuối cùng làm chuẩn mà ngày đo cách sau ngày đó trên 1 tháng thì trường hợp này có thể là chậm kinh, bí kinh hoặc có thai. Nhưng trên hình ảnh siêu âm trả lời niêm mạc tử cung dày có thể do máu đã ứ ở tử cung và sắp tới ngày hành kinh. Còn nếu có thai thì hình ảnh siêu âm đã thấy có túi ối.

Trong số những trường hợp số đo nhiệt độ kinh lạc không phù hợp với hình ảnh siêu âm: siêu âm trả lời có u nhưng số đo không thấy trả lời mô hình khối kết. Các trường hợp này trong bảng số đo nhiệt độ kinh lạc đều trả lời có mô hình viêm nhiễm. Tuy vậy phân tích các số đo trong bảng số đo vẫn đọc được là có khối kết nếu ở cột số 10 có mô hình 3 số dưới của chi trên cộng lại lớn hơn 3 số trên của chi trên cộng lại. Và người thầy thuốc vẫn có thể tư vấn cho bệnh nhân đi khám và xét nghiệm ở tuyến trên được kịp thời

Như vậy chẩn đoán sớm khối kết để tiến tới chẩn đoán chính xác là một yêu cầu cần thiết. Dùng phương pháp đo nhiệt độ kinh lạc với mô hình khối kết là một chẩn đoán sàng lọc. Nó có tính chất dự báo sớm. Cần có thêm các xét nghiệm khác tiếp theo mới trở thành chẩn đoán chính xác. Nhưng nhờ đó ta có thể tiếp cận chẩn đoán đúng nhanh hơn. Do vậy chẩn

đoán sớm, chữa đúng từ lúc bệnh còn ở thời kỳ đầu vừa nhanh khỏi, vừa đỡ tốn kém kinh phí và thời gian, tránh được nguy hiểm.

* Cách sử dụng mô hình khối kết:

- Thai là hiện tượng sinh lý bình thường của phụ nữ ở độ tuổi sinh đẻ. Người phụ nữ trong độ tuổi này khi đo nhiệt độ kinh lạc thấy mô hình có khối kết phải xem ngay mục ngày hành kinh gần nhất. Nếu thấy sắp đến ngày hành kinh lần tiếp có thể do máu đã ứ ở dạ con, chưa nên đưa ra kết luận chẩn đoán vội. Nếu chưa tới, còn cách xa ngày kinh của kỳ sau cần cho đi khám thai. Nếu không có thai có thể là có u, bướu hoặc hạch; thầy thuốc có thể cho bệnh nhân đi làm các xét nghiệm khác để chẩn đoán xác định khối u ở bộ phận nào của cơ thể.

- U (các loại u): Từ nội tạng đến tứ chi, đầu mặt đều có thể có u cần khám chuyên khoa để biết u ở tạng phủ nào, phân biệt u lành tính hay u ác tính.

- Bướu: Là bướu cổ. Cổ sưng to vùng tuyến giáp trạng. Nếu thấy mô hình khối kết, lại có kèm theo mô hình cường tuyến giáp hoặc mô hình suy tuyến giáp cần khám chuyên khoa nội tiết để xác định.

- Hạch: là hạch bạch huyết, hạch do lao. Nếu thấy mô hình có khối kết lại kèm mô hình có viêm nhiễm là hạch do viêm; kèm mô hình phế âm hư là hạch do lao.