

Khảo sát sự thay đổi chất lượng cuộc sống sau đặt vòng nâng âm đạo ở phụ nữ sa tạng chậu tại bệnh viện Hùng Vương

Thị Kim Bích¹, Hoàng Thị Diễm Tuyết², Huỳnh Thúy Lan², Trần Thị Bảo Châu², Nguyễn Phạm Trúc My², Huỳnh Thị Trúc², Phan Thị Hằng²

¹Học viên cao học, Bộ môn Sản phụ khoa, Khoa Y, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

²Bệnh viện Hùng Vương, Thành phố Hồ Chí Minh

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Sa tạng chậu là một tình trạng phổ biến ở phụ nữ, đặc biệt ở nhóm tuổi trung niên và lớn tuổi, ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống với các triệu chứng như tiểu không kiểm soát, táo bón, tiêu không tự chủ, rối loạn chức năng tình dục và cảm giác nặng vùng âm đạo. Vòng nâng âm đạo là một phương pháp điều trị bảo tồn, ít xâm lấn, thường được lựa chọn cho những phụ nữ chưa có chỉ định phẫu thuật hoặc mong muốn trì hoãn phẫu thuật. Trong bối cảnh số ca sa tạng chậu ngày càng gia tăng tại Bệnh viện Hùng Vương, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá sự thay đổi chất lượng cuộc sống sau ba tháng sử dụng vòng nâng âm đạo, từ đó cung cấp bằng chứng thực tiễn hỗ trợ cho quyết định điều trị của bác sĩ lâm sàng.

Mục tiêu: Đánh giá sự thay đổi chất lượng cuộc sống của phụ nữ bị sa tạng chậu giai đoạn II trở lên theo phân loại POP-Q sau khi được đặt vòng nâng âm đạo tại Bệnh viện Hùng Vương, sử dụng bộ câu hỏi Pelvic Floor Distress Inventory-20 (PFDI-20).

Phương pháp: Nghiên cứu theo thiết kế trước và sau. Đối tượng nghiên cứu là phụ nữ bị sa tạng chậu có chỉ định đặt vòng nâng âm đạo, được đánh giá chất lượng cuộc sống trước và sau 3 tháng đặt vòng bằng bộ câu hỏi PFDI-20. Dữ liệu được thu thập tại Đơn vị Niệu sán chậu, Khoa khám bệnh A, Bệnh viện Hùng Vương.

Kết quả: Sau ba tháng sử dụng vòng nâng âm đạo, điểm trung bình theo bộ câu hỏi Pelvic Floor Distress Inventory-20 giảm từ $184,0 \pm 36,9$ xuống còn $133,7 \pm 39,5$, với mức cải thiện trung bình đạt 50,3 điểm ($p < 0,001$), cho thấy sự thay đổi có ý nghĩa thống kê. Có 87,3% phụ nữ ghi nhận sự cải thiện rõ rệt về chất lượng cuộc sống sau can thiệp. Phân tích các yếu tố liên quan cho thấy chỉ có mức độ sa tạng chậu có liên quan có ý nghĩa thống kê đến mức cải thiện ($p < 0,001$).

Kết luận: Nghiên cứu khẳng định hiệu quả và độ an toàn của phương pháp điều trị bảo tồn bằng vòng nâng âm đạo trong cải thiện chất lượng cuộc sống cho phụ nữ mắc sa tạng chậu. Mức cải thiện trung bình 50,3 điểm theo thang đo PFDI-20 không chỉ có ý nghĩa thống kê mà còn đạt giá trị lâm sàng rõ rệt. Tỷ lệ biến chứng thấp cho thấy đây là một lựa chọn can thiệp ít rủi ro. Đặc biệt, chỉ có mức độ sa tạng chậu cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ cải thiện, gợi ý vai trò quan trọng của việc đánh giá lâm sàng chính xác trước điều trị. Những kết quả này cung cấp bằng chứng hữu ích trong việc cá thể hóa tiếp cận điều trị và tư vấn cho người bệnh.

Từ khóa: sa tạng chậu, chất lượng cuộc sống, vòng nâng âm đạo, bộ câu hỏi PFDI-20, phụ nữ.

Ngày nhận bài:

17/06/2025

Ngày phản biện:

14/07/2025

Ngày đăng bài:

20/10/2025

Tác giả liên hệ:

Thị Kim Bích

Email:

thikimbich97@gmail.com

ĐT: 0774804271

Abstract

Assessment of quality of life changes after vaginal pessary use in women with pelvic organ prolapse at Hung Vuong hospital

Background: Pelvic organ prolapse (POP) is a common condition among women, especially those in middle and older age groups. It can significantly impair quality of life due to symptoms such as urinary incontinence, constipation, fecal incontinence, sexual dysfunction, and a sensation of vaginal pressure. Vaginal pessary use represents a conservative and minimally invasive treatment option, frequently chosen by women who are either not surgical candidates or prefer to delay surgical intervention. Given the increasing number of POP cases at Hung Vuong Hospital, this study was conducted to assess changes in quality of life after three months of pessary use, thereby providing practical evidence to inform clinical decision-making..

Objective: To evaluate changes in quality of life in women with stage II or higher pelvic organ prolapse (as classified by POP-Q) following vaginal pessary insertion at Hung Vuong Hospital, using the Pelvic Floor Distress Inventory-20 (PFDI-20) questionnaire.

Methods: A before-and-after study was conducted involving women diagnosed with POP who were indicated for pessary treatment. Quality of life was assessed using the PFDI-20 questionnaire prior to and three months after pessary insertion. Data collection was performed at the Urogynecology Unit, Department A Outpatient Clinic, Hung Vuong Hospital.

Results: After three months of vaginal pessary use, the mean PFDI-20 score significantly decreased from 184.0 ± 36.9 to 133.7 ± 39.5 , reflecting an average improvement of 50.3 points ($p < 0.001$). A total of 87.3% of participants reported a marked improvement in quality of life following the intervention. Among the variables analyzed, only the stage of prolapse showed a statistically significant association with the degree of improvement ($p < 0.001$).

Conclusion: This study supports the effectiveness and safety of vaginal pessary use as a conservative treatment for pelvic organ prolapse. The average improvement of 50.3 points in PFDI-20 scores was both statistically and clinically significant. The low rate of complications highlights the pessary as a low-risk intervention. Importantly, the degree of prolapse was the only factor significantly associated with treatment outcome, emphasizing the need for accurate clinical assessment. These findings provide robust evidence to guide individualized treatment planning and patient counseling in clinical practice.

Keywords: pelvic organ prolapse, quality of life, pessary, PFDI-20 questionnaire, women.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sa tạng chậu là một bệnh lý phổ biến ở phụ nữ, đặc biệt ở nhóm tuổi trung niên và lớn tuổi, gây ra các triệu chứng như tiểu không kiểm soát, táo bón, tiêu không tự chủ, rối loạn chức năng tình dục và cảm giác nặng vùng âm đạo, từ đó ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống. Theo dự báo của Wu và cộng sự, số lượng phụ nữ mắc sa tạng chậu tại Hoa Kỳ có

thể tăng từ 3,3 triệu người vào năm 2010 lên đến 4,9 triệu người vào năm 2050, tương đương mức tăng 46% [12] .

Trong điều trị sa tạng chậu, vòng nâng âm đạo là một phương pháp bảo tồn hiệu quả, ít xâm lấn, thường được lựa chọn cho phụ nữ chưa có chỉ định phẫu thuật hoặc mong muốn trì hoãn can thiệp phẫu thuật. Phương pháp này không chỉ giúp nâng đỡ lại các cơ quan vùng chậu mà

còn góp phần cải thiện rõ rệt chất lượng cuộc sống. Bộ công cụ đánh giá Pelvic Floor Distress Inventory - 20 câu hỏi (PFDI-20) được sử dụng rộng rãi trong nghiên cứu để lượng giá hiệu quả điều trị [5].

Nhiều nghiên cứu quốc tế đã chứng minh hiệu quả của vòng nâng âm đạo trong cải thiện triệu chứng lâm sàng và chất lượng cuộc sống. Nghiên cứu Mao và cộng sự cho thấy điểm chất lượng cuộc sống tăng có ý nghĩa thống kê với mức thay đổi là 51,4 điểm [9]. Martin và cộng sự ghi nhận tỉ lệ phụ nữ hài lòng sau 6 tháng điều trị lên tới 87,5% [10].

Tại Việt Nam, một số nghiên cứu tại Bệnh viện Từ Dũ và Bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ cũng cho thấy hiệu quả của vòng nâng âm đạo trong cải thiện chất lượng cuộc sống ở phụ nữ bị sa tạng chậu sau thời gian theo dõi từ 1 đến 6 tháng. Trong bối cảnh số lượng bệnh nhân sa tạng chậu ngày càng gia tăng tại Bệnh viện Hùng Vương, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá sự thay đổi chất lượng cuộc sống sau 3 tháng đặt vòng nâng âm đạo. Việc lựa chọn thời gian khảo sát sau 3 tháng là cần thiết, bởi lẽ chưa có nhiều nghiên cứu khảo sát ngắn hạn, trong khi đó, ghi nhận sự thay đổi chất lượng cuộc sống sau khoảng thời gian này có thể giúp hỗ trợ can thiệp sớm và giảm tỉ lệ bệnh nhân bỏ cuộc điều trị.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Phụ nữ được chẩn đoán sa tạng chậu đến khám tại đơn vị Niệu sán chậu - khám bệnh A, Bệnh viện Hùng Vương, từ tháng 01/2025 đến tháng 06/2025, thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

Tiêu chuẩn đưa vào:

Phụ nữ được chẩn đoán sa tạng chậu theo phân độ POP-Q từ độ II trở lên, chỉ định đặt vòng nâng âm đạo và thử nghiệm mang vòng thành công.

Chưa từng được phẫu thuật cắt tử cung hay điều trị sa tạng chậu trước đó

Có khả năng nghe hiểu và nói tiếng Việt

Không rối loạn tâm thần

Đồng ý tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ:

Có chống chỉ định đặt vòng nâng âm đạo bao gồm: nhiễm trùng đường sinh dục, dị ứng với silicone và xuất huyết âm đạo chưa rõ nguyên nhân.

Không thể tái khám theo quy trình của bệnh viện sau khi đặt vòng nâng hoặc ít nhất trong vòng 3 tháng sau khi đặt.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp trước và sau không có nhóm chứng.

- Địa điểm và thời gian: Tại Đơn vị Niệu sán chậu – Bệnh viện Hùng Vương, từ tháng 1 đến tháng 6 năm 2025.

- Cỡ mẫu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu so sánh 2 trung bình của một nhóm đối tượng trước và sau điều trị. Giả thiết điểm số chất lượng cuộc sống thay đổi 13,5 điểm là có ý nghĩa lâm sàng ở những bệnh nhân sa tạng chậu được điều trị bảo tồn, theo nghiên cứu của Wieggersma và cộng sự [11]. Dựa trên các thông số từ nghiên cứu này, cỡ mẫu được tính toán là 60 bệnh nhân, với năng lực mẫu đạt 90%. Sau khi tính đến tỉ lệ mất dấu 20%, cỡ mẫu cần thiết là 72 đối tượng để đảm bảo năng lực mẫu cho mục tiêu nghiên cứu chính.

- Biến số: Biến số độc lập bao gồm đặc điểm kinh tế – xã hội (tuổi, địa chỉ, nghề nghiệp, học vấn) và đặc điểm tiền căn (chiều cao, cân nặng, chỉ số khối cơ thể, số lần sinh, sinh ngã âm đạo, mổ lấy thai, cân nặng con nặng nhất, tình trạng kinh nguyệt, bệnh nội khoa kèm theo, điều trị nội tiết tại chỗ, lý do đến khám, độ sa tạng chậu, số lượng tạng sa, loại vòng nâng). Biến số phụ thuộc gồm ảnh hưởng của sa tạng chậu (điểm POPDI-6, CRADI-8, UDI-6, PFDI-20) và hiệu quả điều trị (cảm giác hài lòng, tiếp tục điều trị sau 3 tháng, thời điểm ngưng điều trị, lý do ngưng điều trị, tác dụng ngoại ý).

Hệ thống POP-Q phân loại STC thành 4 mức độ:

- Độ 0: Không có STC.

- Độ 1: Phần xa nhất của tạng sa còn nằm cao hơn mép màng trinh > 1 cm.

- Độ 2: Phần xa nhất của tạng sa nằm trong khoảng ≤ 1 cm trên hoặc dưới mép màng trinh (-1 cm đến +1 cm).

- Độ 3: Phần xa nhất của tạng sa ra ngoài > 1 cm dưới mép màng trinh nhưng không quá 2 cm.

- Độ 4: Sa toàn bộ ra ngoài, phần xa nhất của tạng sa ra ngoài ít nhất 2 cm

Bộ câu hỏi PFDI-20 (Pelvic Floor Distress Inventory - 20 items) là công cụ rút gọn do Barber và cộng sự phát triển năm 2004 [6] nhằm đánh giá các triệu chứng rối loạn sàn chậu trong 3 tháng gần nhất, gồm 20 câu hỏi chia thành 3 phần: POPDI-6 (Pelvic Organ Prolapse Distress Inventory) – 6 câu: đánh giá các triệu chứng liên quan đến sa tạng chậu. CRADI-8 (Colorectal-Anal Distress Inventory) – 8 câu: đánh giá các triệu chứng liên quan đến đại tiện. UDI-6 (Urinary Distress Inventory) – 6 câu: đánh giá các triệu chứng liên quan đến tiểu tiện.

Mỗi câu hỏi trả lời “có” hoặc “không”. Nếu “có”, đánh giá mức độ ảnh hưởng từ 1 đến 4; nếu “không”, điểm là 0. Điểm từng phần = trung bình điểm các câu hỏi có điểm $\times 25$ (thang điểm 0–100). Tổng điểm PFDI-20 từ 0–300, điểm cao phản ánh mức độ phiền toái cao hơn.

Tại Việt Nam, bộ câu hỏi này đã được Phan Diễm Đoan Ngọc dịch sang tiếng Việt và ứng dụng trong nghiên cứu về rối loạn sàn chậu tại Bệnh viện Từ Dũ năm 2015 [3]. Bản dịch được đánh giá có tính giá trị và độ tin cậy tốt, được sử dụng trong nhiều nghiên cứu sau đó.

Theo nghiên cứu của Wiegiersma và cộng sự, mức cải thiện $\geq 13,5$ điểm trong tổng điểm PFDI-20 được coi là có ý nghĩa lâm sàng trong cải thiện chất lượng cuộc sống [11]. Vì vậy, trong nghiên cứu này, ngưỡng $\geq 13,5$ điểm sẽ được sử dụng để xác định hiệu quả của can thiệp đặt vòng nâng âm đạo.

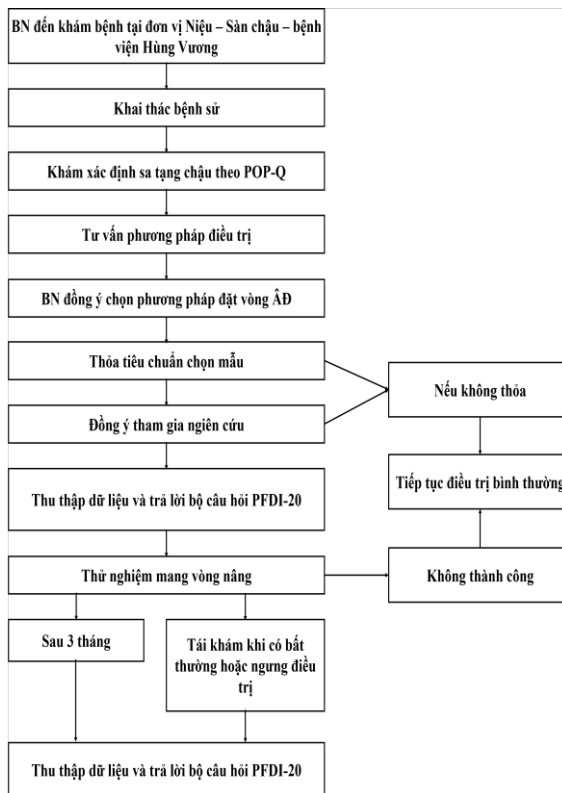
- Công cụ đo lường và thu thập số liệu: Bộ câu hỏi PFDI-20 đánh giá trước và sau khi đặt vòng 3 tháng.

- Các bước thu thập số liệu:

Việc thu thập dữ liệu được thực hiện theo quy trình chuẩn, bắt đầu từ tuyển chọn đối tượng có đủ tiêu chuẩn chọn mẫu, sau đó tiến hành đánh giá chất lượng cuộc sống trước và sau can thiệp bằng bộ câu hỏi PFDI-20 (Sơ đồ 2.1).

Bộ câu hỏi được nghiên cứu viên trực tiếp phỏng vấn và ghi nhận, đảm bảo độ chính xác và đầy đủ thông tin. Sau khi bệnh nhân hoàn tất bảng câu hỏi, nghiên cứu viên rà soát lại toàn bộ nội dung để phát hiện các câu chưa trả lời hoặc sai sót logic. Nếu có, bệnh nhân được

mời điều chỉnh ngay tại thời điểm thực hiện để đảm bảo chất lượng dữ liệu. Những phiếu trả lời không thể hiệu chỉnh sẽ bị loại khỏi phân tích.



Sơ đồ 1. Quy trình thu thập số liệu

- Phân tích số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS phiên bản 27. Dữ liệu được phân tích bằng các kiểm định thống kê phù hợp, bao gồm cả kiểm định tham số (paired t-test, Chi-square, Fisher’s Exact test) và phi tham số (Wilcoxon Signed Ranks test), tùy theo loại biến và phân phối dữ liệu.

- Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức của Bệnh viện Hùng Vương phê duyệt. Tất cả đối tượng tham gia đều được cung cấp đầy đủ thông tin về mục tiêu, quy trình và tính an toàn của nghiên cứu, đồng thời ký văn bản đồng thuận tham gia trước khi tiến hành.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Có 85 phụ nữ thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu, trong đó 83 người đồng ý tham gia nghiên cứu. Sau khi loại 4 bệnh nhân không tái khám, tổng cộng 79 bệnh nhân được đưa vào phân tích cuối cùng. Độ tuổi trung bình là 65,2 tuổi, đa phần bệnh nhân đến từ tỉnh lân cận chiếm 67,1%, và

100% đã từng sinh con ngã âm đạo. Phần lớn bệnh nhân có chỉ số khối cơ thể bình thường chiếm 51,9%, tiếp đến là thừa cân với 35,4%.

3.2. Hiệu quả đặt vòng nâng âm đạo

Trong nghiên cứu ghi nhận kết quả tích cực sau khi sử dụng vòng nâng âm đạo, có 92,4% cảm thấy hài lòng với phương pháp này và 91,1% vẫn tiếp tục điều trị sau 03

tháng. Trong số 07 trường hợp ngưng sử dụng, tất cả đều do người bệnh chủ động chuyển sang phẫu thuật, không có ca nào ngưng điều trị vì biến chứng. Các tác dụng phụ chủ yếu ở mức độ nhẹ như tăng tiết dịch âm đạo chiếm 6,3% và cảm giác khó chịu, rơi vòng chiếm 8,9%.

Bảng 1. Điểm số trung bình PFDI-20 trước và sau khi đặt vòng nâng âm đạo

Thang điểm	Trước đặt	Sau đặt	p-value*
POPDI-6	63,5 ± 22,6	47,3 ± 20,8	< 0,001
CRADI-8	59,6 ± 22,8	42,1 ± 18,1	< 0,001
UDI-6	60,9 ± 22,9	44,3 ± 20,7	< 0,001
PFDI-20	184,0 ± 36,9	133,7 ± 39,5	< 0,001

*Kiểm định Wilcoxon Signed Ranks

Nhận xét:

Sau khi đặt vòng nâng âm đạo, tất cả các thang điểm trong bộ PFDI-20 đều giảm. Trong ba thang điểm thành phần, CRADI-8 giảm nhiều nhất với 17,5 điểm, POPDI-6 giảm ít nhất với 16,2 điểm. Sự khác biệt giữa trước và sau can thiệp ở tất cả các thang điểm đều có ý nghĩa thống kê với p-value < 0,001.

3.3. Sự thay đổi chất lượng cuộc sống sau điều trị và các yếu tố liên quan

Bảng 2. Sự thay đổi của điểm số PFDI-20 sau khi đặt vòng nâng âm đạo

Điểm số thay đổi	Trung bình±SD	Mức thay đổi lớn nhất - Mức thay đổi nhỏ nhất
PFDI-20	(-50,3) ± 20,7	(-99) – (-11) điểm

Nhận xét:

Chất lượng cuộc sống của người bệnh cải thiện rõ rệt, thể hiện qua mức giảm trung bình 50,3 điểm trong thang PFDI-20, với biên độ dao động từ 11 đến 99 điểm. Tất cả các giá trị đều âm, cho thấy điểm số sau can thiệp thấp hơn so với trước điều trị, phản ánh hiệu quả cải thiện đáng kể sau khi sử dụng vòng nâng âm đạo.

Trong tổng số 79 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, được theo dõi sau khi đặt vòng nâng âm đạo, có 69 bệnh nhân cải thiện triệu chứng, chiếm tỉ lệ cao 87,3%.

Bảng 3. Liên quan giữa độ sa tạng chậu và tỉ lệ cải thiện chất lượng cuộc sống

Độ sa tạng chậu	Cải thiện	Không cải thiện	p*
Độ 2	33 (100,0%)	0 (0,0%)	
Độ 3	34 (91,9%)	3 (8,1%)	<0,001
Độ 4	2 (22,2%)	7 (77,8%)	

* Fisher's Exact Test

Nhận xét:

Kết quả kiểm định **Fisher's Exact Test** cho thấy có mối liên quan chặt chẽ giữa mức độ sa tạng chậu và tỉ lệ cải thiện chất lượng cuộc sống sau can thiệp, với ý nghĩa thống kê rõ rệt ($p < 0,001$)

Mặc dù tỉ lệ cải thiện sau can thiệp đạt 87,3%, vẫn có 12,7% bệnh nhân không ghi nhận cải thiện chất lượng cuộc sống. Phân tích cho thấy đa số các trường hợp không cải thiện thuộc nhóm sa tạng chậu độ IV (77,8%), so với chỉ 8,1% ở độ III và 0% ở độ II. Kết quả này cho thấy mức độ sa là yếu tố tiên lượng quan trọng, ảnh hưởng đáng kể đến hiệu quả của vòng nâng âm đạo. Ở những trường hợp sa quá nặng, thiết bị có thể không đủ khả năng nâng đỡ hoặc gây khó chịu khi sử dụng, làm giảm hiệu quả điều trị.

Ngoài ra phân tích mối liên quan giữa một số đặc điểm kinh tế - xã hội, đặc điểm tiền căn và hiệu quả cải thiện chất lượng cuộc sống cho thấy **không có yếu tố nào liên quan có ý nghĩa thống kê**, bao gồm: tuổi, chỉ số BMI, nơi cư trú, nghề nghiệp, trình độ học vấn, số lần sinh, cân nặng con cao nhất, số lượng tạng sa và loại vòng nâng được sử dụng.

3.4. Bàn luận

Hiệu quả cải thiện chất lượng cuộc sống sau đặt vòng nâng âm đạo trong nghiên cứu được thể hiện rõ qua sự giảm điểm PFDI-20 có ý nghĩa lâm sàng, với ngưỡng cải thiện $\geq 13,5$ điểm theo khuyến cáo của Wieggersma và cộng sự (2017) [11]. Kết quả cho thấy 87,3% bệnh nhân đạt được cải thiện này, bất chấp điểm nền PFDI-20 trong nghiên cứu cao hơn nhiều nghiên cứu khác. Điều này cho thấy hiệu quả điều trị vẫn duy trì ở mức cao, ngay cả với các trường hợp bệnh lý nặng hơn.

Tỉ lệ thành công toàn diện (gồm tiếp tục sử dụng sau 3 tháng, hài lòng với điều trị và cải thiện chất lượng cuộc sống) đạt 87,3%, tương đương với nghiên cứu của Hồ Minh Tuấn (90,9%) [1], cao hơn Nguyễn Ngọc Anh Thu (85,6%) [2], và chỉ thấp hơn nghiên cứu của Trần Thị Ngọc (95,4% sau 6 tháng) [4]. **Sở dĩ tỉ lệ trong nghiên cứu hiện tại thấp hơn Trần Thị Ngọc bởi khác biệt về thời gian theo dõi.** Trong khi nghiên cứu của tôi đánh giá sau 3 tháng – giai đoạn người bệnh vẫn còn dễ gặp khó chịu ban đầu như tiết dịch hoặc cảm giác rơi vòng – thì nghiên cứu của Trần Thị Ngọc theo dõi đến 6 tháng, cho phép bệnh nhân có thời gian thích nghi tốt hơn với vòng nâng, từ đó cải thiện mức độ hài lòng và tiếp

tục sử dụng. **Ngoài ra, nghiên cứu của tôi còn áp dụng tiêu chí đánh giá thành công chặt chẽ hơn**, bao gồm cả cải thiện $\geq 13,5$ điểm PFDI-20 – ngưỡng có ý nghĩa lâm sàng theo khuyến cáo quốc tế. Trên bình diện quốc tế, Maito báo cáo tỉ lệ thành công 89% dựa trên cải thiện triệu chứng và duy trì điều trị sau 6 tháng [8]; Yimphong và cộng sự (2018, Thái Lan) ghi nhận 83,9% thành công sau 1 năm [13]. Những con số này phản ánh xu hướng định nghĩa thành công hiện đại, nhấn mạnh yếu tố tuân thủ và chấp nhận của bệnh nhân bên cạnh hiệu quả điều trị.

Phân tích các yếu tố ảnh hưởng cho thấy không có mối liên quan có ý nghĩa giữa mức cải thiện chất lượng cuộc sống với các yếu tố nhân khẩu học như tuổi, BMI, trình độ học vấn, địa chỉ, nghề nghiệp hay tình trạng mãn kinh ($p > 0,05$). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Hồ Minh Tuấn [1] và nghiên cứu của Coelho và cộng sự (2018) [7], trong đó các yếu tố dân số học cũng không ảnh hưởng đến mức độ cải thiện sau đặt vòng nâng âm đạo ở phụ nữ sau mãn kinh.

Ngược lại, **mức độ sa tạng chậu** là yếu tố tiên lượng quan trọng: Với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Đây cũng là kết luận tương đồng với nghiên cứu của Hồ Minh Tuấn,

trong đó độ sa IV là yếu tố hạn chế hiệu quả điều trị [1].

Đáng chú ý, loại vòng nâng sử dụng (Ring, Donut, Gellhorn) không cho thấy sự khác biệt đáng kể về hiệu quả cải thiện ($p = 1,000$), cho thấy hiệu quả phụ thuộc chủ yếu vào mức độ sa và kỹ thuật đặt phù hợp cơ địa hơn là hình dạng thiết bị.

Về mặt an toàn, 84,8% bệnh nhân không ghi nhận tác dụng phụ; 6,3% tăng tiết dịch âm đạo và 8,9% khó chịu như rơi vòng, không có trường hợp nào phải ngưng điều trị vì biến chứng nghiêm trọng. Kết quả này khẳng định vòng nâng âm đạo là một phương pháp an toàn, dung nạp tốt, có thể áp dụng rộng rãi tại cơ sở ngoại trú.

Nghiên cứu này có một số điểm mạnh đáng chú ý. Thiết kế nghiên cứu trước – sau phù hợp với mục tiêu nghiên cứu, cho phép đánh giá trực tiếp hiệu quả điều trị. Việc đánh giá trên cùng một nhóm đối tượng giúp loại trừ sai số nội tại, đồng thời sử dụng thang điểm PFDI-20 đã chuẩn hóa, kèm theo ngưỡng cải thiện có ý nghĩa lâm sàng, đảm bảo tính khách quan và khả năng so sánh quốc tế. Nghiên cứu cũng không vi phạm các nguyên tắc y đức. Tuy nhiên, nghiên cứu vẫn có một số hạn chế. Việc thiếu nhóm đối chứng làm hạn chế khả năng khái quát và so sánh kết quả, trong khi cỡ mẫu nhỏ và chọn mẫu thuận tiện có thể gây sai lệch chọn mẫu và giảm tính đại diện cho quần thể chung. Thời gian theo dõi ngắn (3 tháng) chưa đủ để phản ánh hiệu quả lâu dài của phương pháp và chưa đánh giá được các biến chứng muộn như loét âm đạo, nhiễm trùng hay mức độ tuân thủ. Tuy vậy, nghiên cứu này có ứng dụng thực tiễn quan trọng, có thể làm cơ sở để đưa vòng nâng âm đạo trở thành lựa chọn điều trị bảo tồn chuẩn cho phụ nữ sa tạng chậu độ II trở lên, đặc biệt là ở nhóm lớn tuổi, có bệnh lý nền hoặc chống chỉ định phẫu thuật. Đồng thời, nghiên cứu hỗ trợ chuẩn hóa quy trình đánh giá và chỉ định bằng hệ thống POP-Q và bộ công cụ PFDI-20, giúp lựa chọn đúng đối tượng và theo dõi hiệu quả điều trị một cách định lượng. Hơn nữa, nghiên cứu mở ra khả năng triển khai phương pháp này tại các cơ sở y tế tuyến cơ sở, góp phần giảm tải cho tuyến cuối và nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe phụ nữ.

3.5. Kết luận

Nghiên cứu cho thấy vòng nâng âm đạo là phương pháp điều trị bảo tồn hiệu quả cho sa tạng chậu từ độ II trở lên, với 87,3% bệnh nhân cải thiện chất lượng cuộc sống có ý nghĩa lâm sàng. Hiệu quả điều trị không phụ thuộc vào yếu tố nhân khẩu học hay loại vòng sử dụng, mà chủ yếu liên quan đến mức độ sa – nhóm độ II–III đáp ứng tốt hơn rõ rệt so với độ IV.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hồ Minh Tuấn. Khảo sát chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sa tạng chậu đến khám tại bệnh viện Từ Dũ. Luận văn thạc sỹ y học. Đại học Y dược TP.HCM; 2019.
2. Nguyễn Ngọc Anh Thu. Đánh giá hiệu quả vòng nâng âm đạo điều trị sa tạng chậu tại bệnh viện Từ Dũ. Đại học Y dược TP.HCM; 2014.
3. Phan Diễm Đoàn Ngọc. Khảo sát chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sa tạng chậu đến khám tại Bệnh viện Từ Dũ. Đại học Y dược TP.HCM; 2015.
4. Trần Thị Ngọc. Khảo sát tỉ lệ cải thiện chất lượng cuộc sống của phụ nữ sa tạng chậu sau đặt vòng nâng trong âm đạo tại bệnh viện Từ Dũ. Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch; 2023.
5. Barber MD, Neubauer NL, Klein-Olarte V. Can we screen for pelvic organ prolapse without a physical examination in epidemiologic studies? *American journal of obstetrics and gynecology*. Oct 2006;195(4): 942-8. doi:10.1016/j.ajog.2006.02.050
6. Barber MD, Walters MD, Bump RC. Short forms of two condition-specific quality-of-life questionnaires for women with pelvic floor disorders (PFDI-20 and PFIQ-7). *American journal of obstetrics and gynecology*. Jul 2005;193(1):103-13. doi:10.1016/j.ajog.2004.12.025
7. Coelho SCA, Marangoni-Junior M, Brito LGO, Castro EB, Juliato CRT. Quality of life and vaginal symptoms of postmenopausal women using pessary for pelvic organ prolapse: a prospective study. *Revista da Associacao Medica Brasileira* (1992). Dec 2018;64(12):1103-1107. doi:

- 10.1590/1806-9282.64.12.1103
8. Maito JM, Quam ZA, Craig E, Danner KA, Rogers RG. Predictors of successful pessary fitting and continued use in a nurse-midwifery pessary clinic. *Journal of midwifery & women's health*. Mar-Apr 2006;51(2):78-84. doi:10.1016/j.jmwh.2005.09.003
 9. Mao M, Ai F, Zhang Y, Kang J, Liang S, Xu T, Zhu L. Changes in the symptoms and quality of life of women with symptomatic pelvic organ prolapse fitted with a ring with support pessary. *Maturitas*. Nov 2018;117:51-56. doi:10.1016/j.maturitas.2018.09.003
 10. Martin Lasnel M, Mourgues J, Fauvet R, Renouf S, Villot A, Pizzoferrato AC. [Patient satisfaction and symptom changes in women using a pessary for pelvic organ prolapse]. *Progres en urologie : journal de l'Association francaise d'urologie et de la Societe francaise d'urologie*. Jun 2020;30(7):381-389. Satisfaction des patientes et efficacité du pessaire en cas de prolapsus des organes pelviens. doi:10.1016/j.purol.2020.03.011
 11. Wiegersma M, Panman CM, Berger MY, De Vet HC, Kollen BJ, Dekker JH. Minimal important change in the pelvic floor distress inventory-20 among women opting for conservative prolapse treatment. *American journal of obstetrics and gynecology*. Apr 2017;216(4):397 e1-397 e7. doi:10.1016/j.ajog.2016.10.010
 12. Wu JM, Hundley AF, Fulton RG, Myers ER. Forecasting the prevalence of pelvic floor disorders in U.S. Women: 2010 to 2050. *Obstetrics and gynecology*. Dec 2009;114(6):1278-1283. doi:10.1097/AOG.0b013e3181c2ce96
 13. Yimphong T, Temtanakitpaisan T, Buppasiri P, Chongsomchai C, Kanchaiyaphum S. Discontinuation rate and adverse events after 1 year of vaginal pessary use in women with pelvic organ prolapse. *International urogynecology journal*. Aug 2018;29(8):1123-1128. doi:10.1007/s00192-017-3445-x