

## **ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH HẠT CƠM LÒNG BÀN CHÂN TẠI BỆNH VIỆN 103 (10/2006 ĐẾN 6/2007)**

### **TÓM TẮT**

Từ tháng 10/2006 đến tháng 6/2007, 104 bệnh nhân Hạt cơm lòng bàn chân được điều trị tại Viện 103. Kết quả cho thấy:

- Điều trị Hạt cơm lòng bàn chân: Kết quả tốt bằng Laser CO2: 78,4%, bằng Siêu cao tần: 43,4%. Mức độ bệnh càng nhẹ thì hiệu quả điều trị bệnh càng cao. Nhóm Laser CO2, thể nhẹ kết quả tốt là 90,5%; thể vừa kết quả tốt là 76,9%; thể nặng kết quả tốt là 20%; và hiệu quả ngay sau 1 lần điều trị là 70,6%; khỏi bệnh tuần thứ 2 là 64,7%. Kết quả khỏi bệnh sau tuần điều trị thứ 2

### **LƯƠNG ĐỨC DIỄN, PHẠM HOÀNG KHÂM**

của nhóm Laser CO2 là 64,7%;siêu cao tần là 28,3%.

- Điều trị bằng Laser CO2 có tác dụng phụ ít hơn siêu cao tần. Tái phát sau 3 tháng: Laser CO2 là 5,9%; ít hơn bằng siêu cao tần 9,5%.

**Từ khóa:** Bệnh da liễu; Hạt cơm lòng bàn chân.

### **SUMMARY**

From october 2006 to June 2007, 104 patients of plantar wart were treatedat 103 hospital. Results showed that:

- Treatment of plantar wart: good results with CO2 Laser: 78.4%, with Ultra high frequency: 43.4%. The

milder disease level is higher treatment efficiency is. In CO2 Laser group, mild level with good results: 90.5%, moderate level with good results: 76.9%, and severe level with good results: 20%. Moreover, immediate effect after the first treatment: 70.6%; the disease is completely treated after 2 weeks: 64.7%. The result after two treatment weeks by CO2 laser group: 64.7%, and ultra-high frequency: 28.3%.

- Treatment with CO2 Laser has fewer side effects than super high frequency. Recurrence after 3 months: Laser CO2: 5.9%, and by ultra high frequency: 9.5%.

**Key word:** Skin diseases, Plantar wart.

#### **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Hạt cơm là bệnh da khá phổ biến. Bệnh xuất hiện ở mọi lứa tuổi nhưng thường gặp ở trẻ em và người trẻ. Bệnh do Human papilloma virus (HPV) gây nên [1], [2]. Điều trị bệnh hạt cơm lòng bàn chân chủ yếu là điều trị tại chỗ, nhằm phá hủy thương tổn. Theo các tác giả ở khoa giải phẫu chân của bệnh viện thẩm mỹ trung ương New-York, Mỹ, đã nghiên cứu điều trị hạt cơm lòng bàn chân bằng Laser CO2 trong 6 năm qua (1984-1990) thấy tỷ lệ khỏi là 93% với một tổn thương và 62% với nhiều tổn thương mọc ở nhiều vị trí, sau 2-3 đợt điều trị.

Những năm gần đây, số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị bệnh hạt cơm ngày càng tăng. Các phương pháp điều trị nhằm loại bỏ HPV như bôi thuốc, đốt điện, áp nito lỏng và phẫu thuật cũng mang lại những kết quả nhất định. Tuy nhiên, kết quả điều trị còn hạn chế và tỷ lệ tái phát cao. Ngày nay với sự phát triển mạnh của y học, ứng dụng Laser trong điều trị bệnh da và hoa liễu ngày càng phát triển và đạt được kết quả cao hơn.

Ở Việt Nam đã có một số cơ sở ứng dụng Laser CO2 trong điều trị bệnh hạt cơm nói chung và HCLBC thể sâu nói riêng, nhưng đến nay chưa có tác giả nào nghiên cứu đầy đủ, hệ thống về hiệu quả điều trị HCLBC thể sâu bằng Laser CO2 và siêu cao tần. Xuất phát từ lý do đó chúng tôi nghiên cứu đề tài này với mục tiêu: *Đánh giá kết quả điều trị bệnh hạt cơm lòng bàn chân thể sâu bằng Laser CO2 và siêu cao tần.*

#### **ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

##### **1. Đối tượng nghiên cứu**

Chúng tôi chọn trong số 112 bệnh nhân HCLBC thể nông và thể sâu được 104 bệnh nhân HCLBC thể sâu và chia ngẫu nhiên thành 2 nhóm để nghiên cứu điều trị.

- Nhóm 1: 51 bệnh nhân điều trị bằng phương pháp đốt Laser CO2.

- Nhóm 2: 53 bệnh nhân điều trị bằng phương pháp siêu cao tần.

\* Tiêu chuẩn chẩn đoán

- Lâm sàng: các tổn thương đặc trưng của HCLBC đặc biệt là dấu hiệu gai đen và đau chói khi đi lại hoặc khi ấn vào.

- Mô bệnh học:

+ Tăng sừng, tăng gai, tăng nhú.

+ Mao mạch giãn rộng và có hiện tượng tắc mạch.

\* Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân: Bệnh nhân được chẩn đoán xác định là HCLBC thể sâu, trên 10 tuổi và đồng ý hợp tác điều trị.

\* Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân đang có nhiễm trùng cấp tính tại vị trí có hạt cơm hoặc da quanh hạt cơm, HCLBC thể nông, nhiễm HIV, viêm gan, thận.

\* Vật liệu nghiên cứu.

- Kính lúp, dao mổ.

- Máy Laser CO2 45w phẫu thuật siêu xung Model: KCO1-06/2MTC super 2004 của trung tâm ứng dụng

công nghệ Laser – Việt Nam

- Máy siêu cao tần BURN DEVICE của Viện Vật Lý Việt Nam chế tạo.

\* Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Phòng khám và Khoa Da Liễu- Bệnh Viện Quân Y 103, thời gian nghiên cứu từ tháng 10/2006 – 07/2007

**2. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng có đối chứng so sánh.

Xét nghiệm: Máu đông, máu chảy, kiểm tra HPV

Đánh giá lâm sàng

Thể bệnh: Thể sâu, thể nông.

Mức độ bệnh: 3 mức độ: Mức độ nhẹ nhỏ hơn 3 tổn thương. Mức độ vừa từ 4-6 tổn thương. Mức độ nặng trên 6 tổn thương.

Tiêu chuẩn khỏi bệnh: Hết tổn thương, không còn đau khi đi lại.

+ Tốt: Khỏi sau 1 lần điều trị. Hết đau, hết sưng nề 3- <5 ngày. Khỏi sau 2 tuần điều trị.

+ Khá: Khỏi sau 1 lần điều trị. Hết đau, hết sưng nề 5- <7 ngày. Khỏi sau 3 tuần điều trị

+ Trung bình: Khỏi sau 2 lần điều trị. Hết đau 7- <9 ngày. Khỏi sau 8 tuần điều trị

+ Kém: Khỏi sau 2-3 lần điều trị. Hết đau > 9 ngày. Khỏi sau 12 tuần điều trị

+ Không kết quả: tái phát sau 3 lần điều trị

\* Biến chứng và tai biến:

- Các loại tai biến do máy Laser CO2 và máy siêu cao tần trong quá trình điều trị: phản ứng thuốc tê, gây kim tiêm

- Biến chứng: Sưng nề, chảy máu, loét, nhiễm khuẩn

Điều trị nhiều lần cho đến khi khỏi bệnh, mỗi lần điều trị cách nhau 4 tuần

\* Xử lý số liệu: Phương pháp thống kê y học.

#### **KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN**

Nghiên cứu từ tháng 10/2006 đến tháng 7/2007 tại phòng khám và khoa Da liễu Bệnh viện 103 có 174 bệnh nhân Hạt cơm đến khám và điều trị. Trong tổng số 174 bệnh nhân Hạt cơm bao gồm 112 bệnh nhân Hạt cơm lòng bàn chân chiếm 64,4% trong các bệnh hạt cơm. Tổng số 112 bệnh nhân Hạt cơm lòng bàn chân bao gồm 104 bệnh nhân Hạt cơm lòng bàn chân thể sâu và 8 bệnh nhân Hạt cơm lòng bàn chân thể nông. Tất cả 104 bệnh nhân HCLBC thể sâu được chia ngẫu nhiên thành 2 nhóm để nghiên cứu điều trị.

- Nhóm 1: 51 bệnh nhân điều trị bằng phương pháp đốt Laser CO2.

- Nhóm 2: 53 bệnh nhân điều trị bằng phương pháp siêu cao tần một số kết quả thu được như sau:

Bảng 1. Kết quả khỏi bệnh của 2 nhóm theo số lần điều trị (n=104)

Nhóm	Laser CO2 (n=51)		Siêu cao tần (n=53)		P
	n	%	n	%	
Khỏi sau					< 0,001 ( $\chi^2=$ 33,298)
Lần thứ nhất	36	70,6	11	20,8	
Lần thứ hai	12	23,5	16	30,2	
Lần thứ ba	3	5,9	26	49,0	
Cộng	51	100	53	100	

Sau lần điều trị thứ nhất của nhóm laser CO2 có 36 trường hợp khỏi chiếm (70,6%). Trong khi ở nhóm siêu cao tần có 11 trường hợp khỏi chiếm (20,8%). Sau lần điều trị thứ 2 nhóm laser CO2 có 12 bệnh nhân khỏi chiếm (23,5%) nhóm siêu cao tần có 16 bệnh nhân khỏi chiếm (30,2%). So sánh kết quả sau 2 lần điều trị cho thấy nhóm Laser CO2 sau 2 lần điều trị khỏi (94,1%) trong khi nhóm siêu cao tần sau 2 lần điều trị số bệnh

nhân khỏi chỉ chiếm (51%), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ .

Theo hiệp hội y tế chuyên ngành phẫu thuật chân của Mỹ (APMA) điều trị HCLBC bằng Laser CO2 70% khỏi sau 1 lần điều trị, 20% khỏi sau 2 lần điều trị, và chỉ có 10% cần đến lần 3 điều trị [5]. Taylor MB điều trị HCLBC bằng Laser CO2 tốt hơn điều trị bằng siêu cao tần, vì Laser CO2 làm khô mạch rồi làm các tổn thương rụng đi. Phương pháp này cho kết quả 70-75% đối với các tổn thương khó. Như vậy kết quả của chúng tôi phù hợp với kết quả của các tác giả trên. Ưu điểm của phương pháp Laser CO2 là cầm máu tốt, gây tổn thương ít nhất cho đường rạch, giảm đau, vô khuẩn tốt, việc xử lý tổn thương triệt để hơn vì vậy tỷ lệ thành công cũng cao hơn [4].

Bảng 2. Kết quả điều trị của 2 nhóm theo thời gian (n=104).

Nhóm	Laser CO2 (n=51)		Siêu cao tần (n=53)		P
	n	%	n	%	
Khỏi sau					
2 tuần điều trị	33	64,7	15	28,3	$< 0,05$ ( $\chi^2=4,046$ )
3 tuần điều trị	14	27,5	12	22,6	
4 tuần điều trị	3	5,9	22	41,5	
5 tuần điều trị	1	1,9	4	7,6	
Cộng	51	100	53	100	

Sau 2 tuần, số bệnh nhân được điều trị khỏi ở nhóm Laser CO2 là 64,7% ở nhóm điều trị bằng siêu cao tần tuần 2 và tuần 3 là 50,9%. So sánh kết quả 2 nhóm sau 3 tuần thì nhóm bệnh nhân Laser CO2 thời gian khỏi nhanh hơn nhóm siêu cao tần, có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Theo nghiên cứu của Serour F và Somekh E (2003) ở Israel 40 bệnh nhân, 24 bệnh nhân HCLBC, 16 bệnh nhân hạt com ở vị trí khác nhau. Tất cả đều được điều trị bằng Laser CO2, thời gian lành vết phẫu thuật trung bình là 3-5 tuần. Không phát hiện trường hợp nào chảy máu sau phẫu thuật. Theo các tác giả ở Viện Ung Thư Quốc Gia Bethesda, 15 bệnh nhân được chia làm 2 nhóm nghiên cứu ngẫu nhiên 8 bệnh nhân được điều trị bằng Laser CO2 và 7 bệnh nhân được điều trị bằng siêu cao tần. Kết quả nhóm bệnh nhân điều trị bằng Laser CO2 có 60% bệnh nhân lành vết thương trong tuần đầu, chỉ có 5% khỏi ở tuần thứ 5. Trong khi nhóm siêu cao tần thời gian khỏi bệnh chủ yếu ở tuần thứ 4. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của các tác giả trên.

Bảng 3. Kết quả điều trị của nhóm Laser CO2 (n=51)

Kết quả	Nhóm Laser CO2	
	n	%
Tốt	40	78,4
Khá	7	13,8
Trung Bình	2	3,9
Kém	2	3,9
Cộng	51	100,0

Bệnh HCLBC ở thể sâu nhóm điều trị bằng Laser CO2 tốt 78,4%; khá 13,8%; kém 3,9%. Nếu cộng cả 3 mức độ (tốt, khá, trung bình), kết quả là 96,1%.

Bảng 4. Kết quả điều trị của nhóm siêu cao tần (n=53)

Kết quả	Nhóm siêu cao tần	
	n	%
Tốt	23	43,4
Khá	19	35,9
Trung Bình	7	13,2
Kém	4	7,5
Cộng	51	100,0

Bệnh HCLBC ở thể sâu nhóm điều trị bằng siêu cao tần tốt 43,4%; khá 35,9%; trung bình và kém 20,7%. Theo nghiên cứu của Trung Tâm da liễu quốc gia Singapore thì điều trị HCLBC bằng Laser CO2 tốt hơn điều trị bằng siêu cao tần.

Bảng 5. Kết quả hai nhóm theo mức độ (n=104).

Nhóm	Laser CO2 (n=51)		Siêu cao tần (n=53)		P
	n	Tỉ lệ %	n	Tỉ lệ %	
Tốt	40	78,4	23	43,4	$>0,05$
Khá	7	13,8	19	35,9	
Vừa	2	3,9	7	13,2	
Kém	2	3,9	4	7,5	
Cộng	51	100	53	100	

Nhóm Laser CO2 kết quả tốt chiếm 78,4%, nếu cộng (tốt và khá) thì kết quả là 92,2%. Trong khi đó ở nhóm siêu cao tần (khá,tốt) 79,3%; (Vừa, kém) 20,7%; gấp hơn 2 lần vừa, kém ở nhóm Laser CO2 (7,8%). Như vậy, điều trị HCLBC bằng Laser CO2 hiệu quả hơn điều trị bằng siêu cao tần, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Theo Đặng Văn Em (2005). Kết quả điều trị tốt và khá là 23,44%, rất tốt là 76,5% và không có kết quả trung bình kém [3]. Tuy nhiên, các tác giả ở Trung Tâm Da Liễu Quốc Gia Singapore và khoa Da Liễu Trường Đại Học Osteopathic của Mỹ cũng có những nhận xét tương tự với chúng tôi [6].

Bảng 6. Kết quả điều trị theo mức độ bệnh của nhóm Laser CO2

Mức độ	Kết quả	Laser CO2 (n=51)			
		Nhẹ	Vừa	Nặng	Tổng số
Tốt	n	19	20	1	40
	%	95,0	76,9	20,0	78,4
Khá	n	1	5	1	7
	%	5,0	19,2	20,0	13,7
Trung bình	n	0	1	1	2
	%	0	3,8	20,0	3,9
kém	n	0	0	2	2
	%	0	0	40	3,9
Tổng cộng		20(39,2%)	26 (51%)	5 (9,8%)	51 (100)

Mức độ nhẹ có 20 bệnh nhân 19 bệnh nhân kết quả điều trị tốt chiếm (90,5%). Mức độ nặng có 5 bệnh nhân chỉ có 1 bệnh nhân có kết quả tốt chiếm (20%). Ở mức độ vừa có 26 bệnh nhân thì có 20 bệnh nhân đạt kết quả tốt (76,9%), 5 bệnh nhân đạt kết quả khá (19,2%) có 1 bệnh nhân đạt kết quả trung bình (3,8%). Kết quả cho thấy Mức độ bệnh càng nhẹ thì kết quả điều trị bằng Laser CO2 càng tốt và ngược lại. Nghiên cứu từ 1984-1990, các tác giả nhận thấy những bệnh nhân HCLBC ở dạng đơn (thương tổn ít, rời rạc) khi điều trị bằng Laser CO2 thì tỷ lệ khỏi bệnh cao hơn với những bệnh nhân có nhiều tổn thương liên kết lại thành đám [6].

Bảng 7. Kết quả điều trị theo mức độ bệnh của nhóm siêu cao tần (n=53)

Mức độ	Kết quả	Siêu cao tần (n=53)			
		Nhẹ	Vừa	Nặng	Tổng số
Tốt	n	14	9	0	23
	%	82,3	29,1	0	43,4
Khá	n	2	17	0	19
	%	11,8	54,8	0	35,9
Trung bình	n	1	4	2	7
	%	5,9	12,9	40,0	13,2
kém	n	0	1	3	4
	%	0	3,2	60,0	7,5
Tổng cộng		17	31	5	53 (100)

Thể nhẹ có 17 bệnh nhân, kết quả điều trị tốt 14 bệnh nhân (82,3%). Không có bệnh nhân kết quả kém. Thể nặng có 5 bệnh nhân kết quả điều trị kém 3 (60%),

kết quả trung bình 2 (40%) bệnh nhân, không có bệnh nhân đạt kết quả tốt. Như vậy kết quả điều trị cũng liên quan đến mức độ bệnh, bệnh càng nhẹ thì hiệu quả điều trị bệnh càng cao và ngược lại.

Bảng 8. So sánh tác dụng phụ giữa 2 nhóm (n=104)

Nhóm Tác dụng phụ	Laser CO2 (n=51)		Siêu cao tần (n=53)		P
	n	Tỉ lệ %	n	Tỉ lệ %	
Không	46	90,2	36	67,9	>0,05
Phù nề	4	7,8	12	22,6	
Nhiễm trùng	1	2,0	3	5,7	
Loét	0	0	2	3,8	
Cộng	51	100	53	100	

Tác dụng phụ của nhóm bệnh nhân điều trị bằng Laser CO2 có 5 bệnh nhân (4 phù nề, 1 nhiễm trùng cục bộ, chiếm tỷ lệ 9,8%). Nhóm bệnh nhân điều trị bằng siêu cao tần có tác dụng phụ là 17 bệnh nhân (12 phù nề, 3 nhiễm trùng, 2 loét chiếm tỷ lệ 32,1%) so sánh tác dụng phụ thấy nhóm điều trị bằng Laser CO2 tác dụng phụ ít hơn, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Theo Seror F và Somekh E, 40 trẻ em bị bệnh hạt cơm ở nhiều vị trí trên cơ thể điều trị bằng Laser CO2, tác giả không thấy có trường hợp nào hình thành sẹo, tỷ lệ nhiễm trùng sau phẫu thuật rất thấp, có 11 bệnh nhân (27,5%) giảm sắc tố da trong 1 thời gian.

Bảng 9. Theo dõi tỉ lệ tái phát (n=104)

Nhóm Thời gian tái phát	Laser CO2 (n=51)		Siêu cao tần (n=53)	
	n	Tỉ lệ %	n	Tỉ lệ %
1 tháng	0	0	0	0
2 tháng	1	2,0	2	3,8
3 tháng	2	3,9	3	5,7
Cộng	3	5,9	5	9,5

Tỷ lệ tái phát sau 3 tháng điều trị ở nhóm Laser CO2 là 5,9%, trong khi đó ở nhóm siêu cao tần là 9,5%. Vậy ta thấy tỉ lệ tái phát ở nhóm bệnh nhân siêu cao tần cao hơn ở nhóm bệnh nhân điều trị bằng Laser CO2. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Theo Logan RA và Zachary CB có 18% bệnh nhân khỏi sau 1 lần điều trị, 56% khỏi sau 3 lần điều trị, 16,7% bệnh nhân khỏi một ít và 27,8% tái phát lại toàn bộ [7]. So sánh với kết quả của chúng tôi theo dõi tái phát sau 3 tháng, thấy tỷ lệ tái phát của các tác giả trên cao hơn chúng tôi. Lý do là đối tượng nghiên cứu của tác giả là những bệnh nhân hạt cơm mạn tính, có cả hạt cơm

quanh móng, còn nghiên cứu của chúng tôi là HCLBC trong đó mức độ nhẹ và vừa là chủ yếu nên số bệnh nhân tái phát của chúng tôi ít hơn.

#### KẾT LUẬN

Từ tháng 10/2006 đến tháng 6/2007, 104 bệnh nhân Hạt cơm lòng bàn chân được điều trị tại Viện 103. Kết quả cho thấy:

- Điều trị Hạt cơm lòng bàn chân: Kết quả tốt bằng Laser CO2: 78,4%, bằng Siêu cao tần: 43,4%. Mức độ bệnh càng nhẹ thì hiệu quả điều trị bệnh càng cao. Nhóm Laser CO2, thể nhẹ kết quả tốt là 90,5%; thể vừa kết quả tốt là 76,9%; thể nặng kết quả tốt là 20%; và hiệu quả ngay sau 1 lần điều trị là 70,6%; khỏi bệnh tuần thứ 2 là 64,7%. Kết quả khỏi bệnh sau tuần điều trị thứ 2 của nhóm Laser CO2 là 64,7%; siêu cao tần là 28,3%.

- Điều trị bằng Laser CO2 có tác dụng phụ ít hơn siêu cao tần. Tái phát sau 3 tháng: Laser CO2 là 5,9%, ít hơn bằng siêu cao tần 9,5%.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn Da liễu – Trường Đại học Y Hà Nội(1994), Bệnh da liễu, “NXB y học, Hà Nội, tr 3- 6.
2. Bộ môn Da liễu – Trường Đại học Y Hà Nội (2002), “Bài giảng Da liễu”, NXB y học, Hà nội, tr 260- 261.
3. Đặng Văn Em (2005), “Kết quả bước đầu điều trị HCLBC thể sâu bằng laser CO2 kết hợp băng ép tinh thể thuốc tím(KMNO4) tại khoa da liễu – BVTWQĐ 108, “Tạp chí y dược học quân sự”, Học viện Quân y,Hà Nội,30(6) tr 114-118.
4. Nguyễn Công Lập (1995) “ Ứng dụng laser trong y học” Tài liệu tập huấn viện công nghệ laser”, tr 1-7
5. Bar – APM.A(1991 jan) “Treatment of male genital condylomatou lesions by carbon dioxide laser after failure of previous non laser methods: J am acad dermatol pp87 – 89.
6. Douglard RL; Elliot s.a (2003) “Warts”, Fitzpatic”s dermatology in general medicine, MC Groaw – Hill, 2: pp 2119-2131.
7. Logan RA, zachary CB (1989) “oatcome of carbon dioxytde laser therapy for persistent cutaneous viral wart “st john” hospital for diseases of ther skin London, UK 121(1): pp 99- 105.