

SO SÁNH HIỆU QUẢ CỦA KẼM ĐỐT CẦM MÁU ĐƠN CỰC VÀ KẼP CLIP CẦM MÁU TRONG CAN THIỆP XUẤT HUYẾT TIÊU HÓA DO LOÉT DẠ DÀY - TÁ TRÀNG

ThS.BS Trần Thụy Mai Anh

Đặt vấn đề: Loét dạ dày - tá tràng là nguyên nhân thường gặp nhất của xuất huyết tiêu hóa. Nhiều phương pháp đã được sử dụng để can thiệp cầm máu trong loét dạ dày - tá tràng. Việc lựa chọn phương pháp can thiệp phụ thuộc nhiều yếu tố như vị trí và đặc điểm của ổ loét, kinh nghiệm của bác sĩ nội soi và cơ sở vật chất của khoa phòng. Bên cạnh các phương pháp khác, đốt cầm máu bằng kẽm đơn cực gần đây được triển khai tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định. Tại Việt Nam hiện chưa có nghiên cứu được công bố so sánh hiệu quả cầm máu của phương pháp này với kẹp clip cầm máu trong xuất huyết tiêu hóa do loét dạ dày - tá tràng. **Mục tiêu:** So sánh hiệu quả cầm máu ban đầu, tỉ lệ tái xuất huyết nội viện, thời gian nằm viện và tỉ lệ biến chứng của kẽm đốt cầm máu đơn cực với kẹp clip cầm máu trong can thiệp xuất huyết tiêu hóa do loét dạ dày - tá tràng. **Phương pháp:** Từ tháng 10/2023 đến tháng 12/2024, 88 bệnh nhân đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu với phân độ Forrest IA, IB, IIA, IIB được chia thành hai nhóm. Nhóm thứ nhất được can thiệp bằng kẽm đốt cầm máu đơn cực ($n = 43$). Nhóm thứ hai được tiến hành kẹp clip cầm máu ($n=45$). Cả hai nhóm đều có phối hợp với tiêm cầm máu bằng Adrenaline tùy trường hợp. **Kết quả:** Tỉ lệ cầm máu ban đầu thành công của nhóm can thiệp bằng kẽm đốt cầm máu đơn cực là 95.3% (41/43) và nhóm kẹp clip cầm máu là 88.9% (40/45) ($p=0.435$). Nhóm can thiệp bằng kẽm đốt cầm máu đơn cực có tỉ lệ tái xuất huyết trong 7 ngày đầu là 7.3 % (3/41) và nhóm kẹp clip cầm máu là 7.5% (3/40) ($p=0.650$). Nghiên cứu không ghi nhận tử vong ở cả hai nhóm, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm về thời gian nằm viện, tỉ lệ can thiệp nội soi lần 2, can thiệp mạch và phẫu thuật ($p > 0.05$). **Kết luận:** Phương pháp can thiệp bằng kẽm đốt cầm máu đơn cực hiệu quả tương đương với clip kẹp cầm máu trên bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa do loét dạ dày - tá tràng.

COMPARATIVE STUDY ON THE EFFECTIVENESS OF MONOPOLAR HEMOSTATIC FORCEPS VERSUS HEMOSTATIC CLIPS IN TREATING GASTROINTESTINAL BLEEDING FROM PEPTIC ULCERS

Tran Thuy Mai Anh

Introduction Peptic ulcers are the most common cause of gastrointestinal bleeding. Several methods have been used to achieve hemostasis. The choice of intervention depends on many factors such as the location and characteristics of the ulcers, the experience of the endoscopists and the available facilities of the departments. Monopolar hemostatic forceps has recently been implemented at Nhan dan Gia Dinh Hospital. Currently in Vietnam, there is no published study comparing the hemostatic effectiveness of this method with hemostatic clip in peptic ulcer treatment. Objective: To compare the hemostatic effectiveness of monopolar hemostatic forceps with hemostatic clip in management of gastrointestinal bleeding caused by peptic ulcers. **Methods:** From October 2023 to December 2024, 88 patients in the selection criteria with Forrest IA, IB, IIA, IIB were divided into two groups. One group was treated with monopolar hemostatic forceps ($n = 43$), the other was with hemostatic clips ($n = 45$). In both groups, we combined diluted Adrenaline injection depending on the situation. **Results:** The initial successful hemostasis rate of the monopolar hemostatic forceps group was 95.3% (41/43) and the second group was 88.9% (40/45) ($p=0.435$). The group treated with monopolar hemostatic forceps had a rebleeding rate in the first 7 days of 7.3% (3/41) and the other group was 7.5% (3/40) ($p=0.650$). No deaths were recorded in either group. There was no statistically significant difference between the two groups in terms of hospital stay, the rate of second endoscopic intervention, vascular intervention and surgery ($p>0.05$). **Conclusion:** Monopolar hemostatic forceps is as effective as hemostatic clips in treatment of gastrointestinal bleeding from peptic ulcers.