

THÔNG TIN LUẬN ÁN TIỀN SĨ ĐƯA LÊN MẠNG

Tên đề tài luận án: Khảo sát hiệu quả phẫu thuật cắt thần kinh thường tinh vi phẫu trong điều trị đau bìu mạn tính.

Chuyên ngành: Ngoại khoa

Mã số: 9720104

Họ và tên nghiên cứu sinh: Lê Anh Tuấn

Họ và tên người hướng dẫn: PGS.TS. Vũ Lê Chuyên; TS.Lê Đình Hiếu

Cơ sở đào tạo: Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

TÓM TẮT NHỮNG KẾT LUẬN MỚI CỦA LUẬN ÁN

- **Đặt vấn đề:** Đau bìu mạn tính là tình trạng đau kéo dài, khó kiểm soát, ảnh hưởng đến chất lượng sống và chức năng tình dục. Các biện pháp điều trị nội khoa thường cho hiệu quả hạn chế, trong khi phẫu thuật cắt thần kinh thường tinh vi phẫu (CTKTTVP) được xem là lựa chọn quan trọng nhưng còn ít dữ liệu tại Việt Nam về chất lượng sống, chức năng tình dục và các yếu tố tiên lượng kết quả điều trị.

- **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến cứu trên 53 nam giới đau bìu mạn tính được phẫu thuật CTKTTVP và theo dõi 12 tháng. Người bệnh được đánh giá trước và sau phẫu thuật về mức độ đau (thang điểm NRS), nghiệm pháp phong bế thường tinh, đặc điểm lâm sàng – cận lâm sàng, biến chứng, chất lượng cuộc sống (PIQ-6) và chức năng tình dục (IIEF-15). Hiệu quả điều trị được xác định khi giảm đau $\geq 50\%$ so với trước phẫu thuật. Nghiên cứu đồng thời xây dựng mô hình hồi quy tuyến tính đa biến dự đoán tỷ lệ giảm đau ($\% \Delta$ NRS) sau CTKTTVP.

- **Kết quả:** Tuổi trung bình người bệnh là $31,3 \pm 10,1$, đa số trong độ tuổi lao động và hoạt động tình dục. Sau CTKTTVP, điểm đau NRS trung bình giảm so với trước phẫu thuật, tỷ lệ phẫu thuật thành công đạt 83,0%. Mô hình hồi quy tuyến tính cho thấy: vị trí đau bên phải, đau xuất hiện sau phẫu thuật giãn tĩnh mạch thường tinh, nguyên nhân viêm tinh hoàn và mức đau còn lại sau phong bế thường tinh có ý nghĩa tiên lượng và cho phép dự đoán cá nhân hóa mức độ cải thiện đau sau phẫu thuật. Biến chứng sớm chủ yếu là chảy máu và nhiễm trùng vết mổ mức độ nhẹ. Biến chứng muộn chủ yếu là dị cảm vùng bìu với tỷ lệ thấp, không ghi nhận teo tinh hoàn hay tràn dịch tinh. Chất lượng cuộc sống cải thiện với giảm mức độ hạn chế trong sinh hoạt và tận hưởng cuộc sống theo thang PIQ-6. Chức năng tình dục theo IIEF cho thấy điểm số các lĩnh vực chức năng cương, khoái cảm, hài lòng khi giao hợp đều tăng có ý nghĩa thống kê. Người bệnh giảm đáng kể tình trạng đau khi giao hợp hoặc xuất tinh.

- **Kết luận:** Phẫu thuật cắt thần kinh thường tinh vi phẫu giúp chứng tỏ hiệu quả điều trị tốt ở nhóm đã thất bại với điều trị nội khoa. Biến chứng chủ yếu nhẹ, khẳng định tính an toàn và khả năng bảo tồn tinh hoàn. Chất lượng cuộc sống (PIQ-6) và chức năng tình dục (IIEF-15) đều cải thiện. Mô hình hồi quy tuyến tính đa biến với một số đặc điểm lâm sàng đơn giản dự đoán được tỷ lệ giảm đau sau phẫu thuật, đáp ứng các mục tiêu về đánh giá hiệu quả, độ an toàn và hỗ trợ tư vấn người bệnh.

Từ khóa: Đau bìu mạn tính, cắt thần kinh thường tinh vi phẫu, chất lượng cuộc sống, chức năng tình dục, mô hình dự đoán.

TP.Hồ Chí Minh, ngày.....thángnăm 2025

NGƯỜI HƯỚNG DẪN

NGHIÊN CỨU SINH

ONLINE Ph.D. DISSERTATION INFORMATION

The Ph.D. Dissertation title: Evaluation of the efficacy and safety of microsurgical denervation of the spermatic cord in the treatment of chronic scrotal pain..

Specialty: Surgery Code: 9720104

Ph.D. candidate: Le Anh Tuan

Supervisor 1: Associate Professor Vu Le Chuyen Supervisor 2: Le Dinh Hieu, MD, PhD

Academic institute: Pham Ngoc Thach University of Medicine

SUMMARY OF NEW FINDINGS

Background: Chronic scrotal pain is a persistent, difficult-to-control condition that impairs quality of life and sexual function. Medical treatments often provide only limited benefit, whereas microsurgical denervation of the spermatic cord (MDSC) is considered an important option. However, data from Vietnam remain scarce, particularly regarding quality of life, sexual function, and prognostic factors for treatment outcomes.

Objectives and Methods: This prospective study included 53 men with chronic scrotal pain who underwent MDSC and were followed for 12 months. Patients were assessed before and after surgery for pain intensity (Numeric Rating Scale – NRS), response to diagnostic spermatic cord block, clinical and paraclinical characteristics, complications, quality of life (PIQ-6), and sexual function (IIEF-15). Treatment success was defined as a $\geq 50\%$ reduction in pain compared with preoperative levels. A multivariable linear regression model was constructed to predict the percentage of pain reduction ($\%\Delta\text{NRS}$) after MDSC.

Results: The mean age of the patients was 31.3 ± 10.1 years; most were of working age and sexually active. After MDSC, the mean NRS pain score decreased compared with preoperative values, and the surgical success rate was 83.0%. The linear regression model showed that right-sided pain, pain occurring after varicocelectomy, inflammatory etiology (orchitis), and residual pain after cord block were significant predictors and allowed individualized prediction of postoperative pain improvement. Early complications were mainly mild bleeding and superficial wound infection. Late complications were predominantly scrotal dysesthesia with a low incidence; no testicular atrophy or hydrocele was recorded. Quality of life improved, with reduced limitations in daily activities and enjoyment of life according to PIQ-6 scores. Sexual function assessed by IIEF showed statistically significant increases in erectile function, orgasmic function, and intercourse satisfaction scores. Patients also experienced a marked reduction in pain during intercourse or ejaculation.

Conclusion: Microsurgical denervation of the spermatic cord demonstrates good treatment efficacy in patients who have failed medical therapy. Most complications were mild, confirming the safety of the procedure and its ability to preserve testicular integrity. Both quality of life (PIQ-6) and sexual function (IIEF-15) improved after surgery. The multivariable linear regression model using a few simple clinical characteristics could predict the degree of pain reduction after MDSC, fulfilling the objectives of evaluating efficacy, safety, and supporting patient counseling.

Keywords: Chronic scrotal pain, microsurgical denervation of the spermatic cord, quality of life, sexual function, prediction model.

Ho Chi Minh City, December 2025

Supervisor(s)

Ph.D. candidate