

## ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG GIẢM ĐAU CỦA XANH METHYLENE SAU CẮT AMIĐAN

Phạm Kiên Hữu\*, Sok Huy\*, Nguyễn Phạm Trung Nghĩa\*, Nguyễn Lệ Hà\*

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** đánh giá tác dụng giảm đau và tính an toàn của tiêm Xanh Methylen sau phẫu thuật cắt amidan.

**Thiết kế:** Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên mù đôi có nhóm chứng trên 50 bệnh nhân (với nhóm chứng có 50 bệnh nhân).

**Kết quả:** lô nghiên cứu (chích Xanh Methylen) có tác dụng giảm đau rõ ràng so với lô chứng trong thời gian hậu phẫu vào các thời điểm 12g, 24g, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ngày và 2 tuần có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Vị giác, tình trạng nuốt, phản xạ hầu họng, giọng nói bị ảnh hưởng ít và với khác biệt giữa 2 lô nghiên cứu không có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm. Xanh Methylen làm nước tiểu có màu xanh, trở về bình thường sau 4 ngày, không gây ra các tác dụng phụ như buồn nôn, nôn ói, chóng mặt, rối loạn tâm thần, đau bụng, đau ngực. Tình trạng lành thương ở hố mổ, và tỉ lệ hình thành sẹo co rút là như nhau ở 2 nhóm.

**Kết luận:** Thủ thuật tiêm Xanh Methylen vào hố mổ có tác dụng giảm đau hậu phẫu cắt A, không gây tác dụng phụ, không gây tổn thương hố mổ.

**Từ khóa:** cắt amidan, xanh methylen

### ABSTRACT

EVALUATE THE PAIN RELIEF EFFECTIVENESS OF THE BLUE METHYLEN INJECTION, AFTER TONSILLECTOMY : RANDOMIZED CLINICAL TRIAL

Pham Kien Huu, Sok Huy, Nguyen Pham Trung Nghia, Nguyen Le Ha

\* Y Hoc TP. Ho Chi Minh \* Vol.14 - Supplement of No 1-2010: 262 - 276

**Objective:** To evaluate the post-op impact of local Methylen Blue injection on pain management and its safety.

**Study design:** prospective, randomized, double-blinded, controlled study, performed in 100 patients (50 for each group), subjective pain levels were scored up to 2 weeks, based on a visual analogue scale.

**Results:** all the patients in group 2 (were received the Methylen Blue shot) showed the pain levels significantly lower than those in group 1, in a same follow up and evaluating schedule (12th hour, 1st -7th days and 2nd weeks) ( $p < 0.05$ ). The taste, swallow and voice side effects are slightly and only temporary with the same rates in two consecutive groups. Methylen Blue makes the urine turn blue in the first 4 days, and in the injection group, we noticed no side effects (eg. nausea, vomiting, tinnitus, mental disorders, stomachache and chest pain...) recorded. Healing process of the wound and contracted scar are evaluated as the same in both groups.

**Conclusion:** Local Methylen Blue injection after tonsillectomy could relieve the post-op pain, cause no side effects and cause no bad impact on the wound healing process.

**Keywords:** methylen blue, tonsillectomy.

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Cắt amidan là một trong các phẫu thuật

được thực hiện nhiều nhất ở các cơ sở y tế có chuyên khoa tai mũi họng để điều trị những trường hợp viêm amidan mạn tính hay quá

\* Bộ môn Tai Mũi Họng - Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh

Địa chỉ liên hệ: PGS.TS.BS. Phạm Kiên Hữu

ĐT: 0903851569

Email: drphuchuu@yahoo.com

phát, mà còn làm giảm số lượng kháng sinh dùng để điều trị viêm amidan, làm tăng chất lượng cuộc sống.

Tuy là phẫu thuật đã được thực hiện hơn 2 nghìn năm và đã có nhiều cải tiến vượt bậc trong cải tiến kỹ thuật và dụng cụ mổ khiến phẫu thuật ngày càng hiệu quả và an toàn hơn, nhưng vấn đề kiểm soát triệu chứng đau sau cắt amidan vẫn là mối quan tâm của các phẫu thuật viên Tai Mũi Họng<sup>(3,6)</sup>. Cho đến nay, có nhiều giải pháp đã được thực hiện như các phương pháp cắt amidan bằng các dụng cụ gây san thương tối thiểu như, coblator, harmonic scapel... giúp làm giảm chảy máu trong và sau phẫu thuật, nhưng chưa có phương pháp ưu nào mang lại kết quả giảm đau mong muốn trong cải thiện cảm giác đau sau mổ<sup>(4,5)</sup>.

Sau mổ, ngoài việc cho bệnh nhân dùng những thuốc giảm đau qua đường uống hay tiêm truyền, các phẫu thuật viên cố gắng tìm ra những thuốc hay phương pháp phương cách điều trị giúp làm giảm đau tại chỗ hiệu quả và an toàn nhất.

Xanh Methylen từ lâu đã được sử dụng điều trị tình trạng tăng methemoglobin trong máu và bệnh sốt rét. Từ lâu tác dụng giảm đau tại chỗ đã được biết đến nhưng chưa được chú ý lắm, mãi đến năm... Sau báo cáo đầu tiên của ...Xanh Methylen được áp dụng thành công trong giảm đau sau mổ của một số phẫu thuật vùng hậu môn trực tràng và các nghiên cứu cho thấy có hiệu quả rõ rệt. trước đây, chúng tôi đã từng thực hiện một công trình nghiên cứu đánh giá tác dụng giảm đau của Xanh Methylen sau mổ cắt amidan nhưng mẫu còn ít lại so sánh cảm giác đau sau mổ giữa bên có chích dung dịch xanh methylen và bên chích giả dược (nước muối) chưa đủ đưa ra kết luận bước đầu. Mặt khác vấn đề tác dụng phụ của phương pháp này có xảy ra hay không vẫn còn đang được đặt ra. Điều đó đã, chúng tôi tiếp tục tiến hành nghiên cứu tác dụng giảm đau của Xanh Methylen sau phẫu thuật cắt

amidan trên phương diện rộng rãi hơn.

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

### **Phương pháp nghiên cứu**

Tiến cứu, ứng dụng lâm sàng.

### **Mẫu nghiên cứu**

Các bệnh nhân từ 16 tuổi trở lên đến khám tại phòng khám Tai –Mũi –Họng Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 9/2008-7/2009, có chỉ định cắt Amidan.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu lần lượt, có chọn lọc.

**Tiêu chuẩn chọn bệnh 1:** bệnh nhân bị viêm Amidan mạn tính hay hồi viêm hoặc có các biến chứng như: quá phát gây tắc nghẽn hô hấp, khó nuốt, rối loạn giấc ngủ hoặc biến chứng tim phổi.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Các bệnh lý nội khoa phối hợp chống chỉ định phẫu thuật.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu thực nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên mù đơn, có nhóm chứng.

Theo đó. các bệnh nhân trong lô nghiên cứu được chia ngẫu nhiên thành 2 nhóm N1: nhóm chứng, được chích nước cất. N2: nhóm được chích Xanh Methylen vào hố mổ cắt amidan. Mỗi nhóm 50 ca.

**Vật liệu:** Xanh Methylen ống 1mL, 1%; Nước cất pha tiêm ống 5mL hoặc 10mL, ống tiêm với kim tiêm 26G.

### **Phương pháp tiến hành**

#### **Chuẩn bị bệnh nhân**

Các bệnh nhân thoả các tiêu chí chọn bệnh được đưa vào trong lô nghiên cứu, thực hiện các xét nghiệm tiền phẫu.

#### **Tiến hành cắt amidan**

Cắt Amidan bằng dao điện lưỡng cực với mức cắt 30

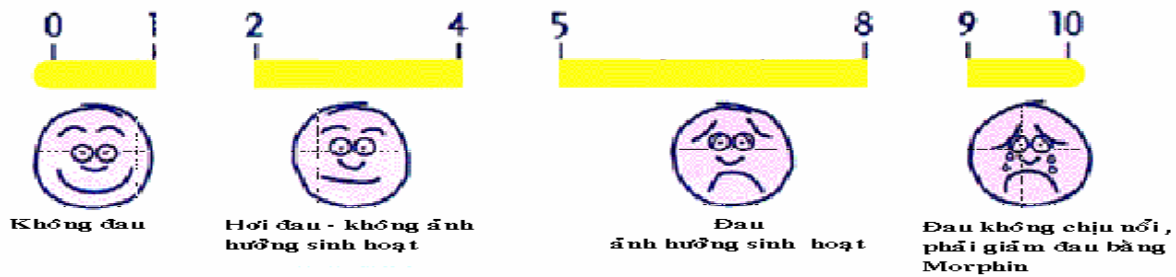
#### **Thực hiện chích Xanh Methylen**

Cách pha thuốc chích: lấy 0,5 mL xanh Methylen pha với 2,5 mL nước cất, được dung

dịch tiêm 3mL. Vị trí và kỹ thuật chích: chích vào cơ trụ trước và trụ sau Amidan 2 bên với 1,5mL/bên.

**Phương pháp đánh giá** triệu chứng cơ năng qua phiếu hỏi – đáp. **Tiêu chí đánh giá sau mổ:** hậu phẫu đến 1 tháng sau mổ.

**Đau:** chia làm các mức độ:



Chúng tôi tính theo thang điểm 0, 20, 40, 60, 80, 100 biến đổi từ thang điểm đánh giá mức độ đau của VAS (visual analog scale) (7).

**Đánh giá tình trạng hậu phẫu:** Các biến số: Vị giác, Giọng nói, phản xạ hầu họng và tình trạng nuốt sau cũng các tác dụng phụ được ghi nhận vào ngày thứ 2, thứ 4 sau mổ tại phòng khám nếu bệnh nhân ở thành phố và qua điện thoại cho các bệnh nhân tỉnh. được ghi nhận vào ngày 1 tuần, 2 tuần, 3 tuần tại phòng khám tại mũi họngBVĐH Y Dược các biến số Phù nề trụ lưỡi gà, Giả mạc, Sẹo màn hầu, lưỡi gà, Sẹo hố mổ, nước tiểu.

**THU THẬP VÀ XỬ LÝ SỐ LIỆU**

Xử lý số liệu bằng phần mềm Stata 10/SE.

**KẾT QUẢ**

**Đặc điểm mẫu trước khi chích xanh Methylen**

**Tuổi**

*Bảng 1: Tuổi bệnh nhân*

	Tuổi trung bình	Tuổi nhỏ nhất	Tuổi lớn nhất	Tổng cộng
Nhóm 1	34.92 ± 9.84	19	62	50
Nhóm 2	31.08 ± 8.47	18	58	50
2 nhóm	33 ± 9.33	18	62	100

Nhận xét: Tuổi trung bình của nhóm 1 là 34,92 lớn hơn tuổi trung bình của nhóm 2 là 31,08.

**Giới**

*Bảng: Giới tính bệnh nhân*

	Nam	Nữ	Tổng cộng

	Số cas	Tỉ lệ	Số cas	Tỉ lệ	
Nhóm 1	22	44%	28	56%	50
Nhóm 2	20	40%	30	60%	50
2 nhóm	58	58%	42	58%	100

Nhận xét: Giới ở 2 nhóm phân bố tương tự nhau.

**Lý do nhập viện**

*Bảng: Lý do nhập viện của bệnh nhân*

		Nhóm 1	Nhóm 2	Tổng cộng
Đau họng	Số cas	35	42	77
	Tỉ lệ	70%	84%	77%
Đau họng, vướng họng	Số cas	2	0	2
	Tỉ lệ	4%	0	2%
Vướng họng	Số cas	12	8	20
	Tỉ lệ	24%	16%	20%
Vướng họng, khạc mũi bã đậu	Số cas	1	0	1
	Tỉ lệ	2%	0	1%
Tổng cộng		100%	100%	100%

Nhận xét: Ở nhóm 1, bệnh nhân tới nhập viện với nhiều lý do đa dạng hơn, trong khi ở nhóm 2, bệnh nhân chủ yếu tới nhập viện vì đau họng (84%) và vướng họng (16%).

**Phân loại amidan trước mổ**

*Bảng: Phân loại Amidan trước mổ*

	Nhóm 1		Nhóm 2		2 nhóm	
	Số ca	%	Số ca	%	Số ca	%
Hốc mũi	45	90	40	80	85	85
Quá phát	4	8	5	10	9	9
Teo, hốc mũi	1	2	5	10	6	6
Tổng	50	100	50	100	100	100

Nhận xét: Tỷ lệ các dạng amidan trước mổ của 2 nhóm tương đồng với nhau, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p=0,283>0,05.

**Đặc điểm phẫu thuật**

*Bảng: Mức độ tổn thương mô xung quanh.*

Vị trí/tổn thương	Nhóm 1		Nhóm 2		2 nhóm	
	Số ca	%	Số ca	%	Số ca	%
Còn nguyên 2 trụ	45	90	46	92	91	91
Tổn thương trụ trước	3	6	2	4	5	5
Tổn thương trụ sau	2	4	2	4	4	4
Tổn thương cả 2	0	0	0	0	0	0
Tổn thương màn hầu	0	0	0	0	0	0
Tổng cộng	50	100	50	100	100	100

Nhận xét: Mức độ tổn thương mô xung quanh như: tổn thương trụ trước, trụ sau, màn hầu khi cắt Amidan ở 2 nhóm là không có sự khác biệt với  $p=0,900>0,05$ .

**Kết quả sau mổ**

*Tình trạng chảy máu sau mổ*

*Bảng: Chảy máu sau mổ*

Chảy máu sau cắt A	Nhóm 1	Nhóm 2
Tuần đầu	2	1
Sau 1 tuần	0	0

Nhận xét: Trong tuần đầu, chúng tôi ghi nhận có 2 trường hợp chảy máu sau mổ ở nhóm 1, và 1 trường hợp ở nhóm 2. Không có trường hợp nào chảy máu sau một tuần.

*Tình trạng vị giác của bệnh nhân sau mổ.*

*Bảng: Vị giác của bệnh nhân sau mổ*

Vị giác sau mổ	Nhóm 1			Nhóm 2		
	Bình thường	Ăn không ngon	Mất vị giác	Bình thường	Ăn không ngon	Mất vị giác
1 tuần	47	3	0	49	1	0
2 tuần	49	1	0	49	1	0
3 tuần	50	0	0	50	0	0

Nhận xét: Không ghi nhận có trường hợp nào mất vị giác trong cả 2 lô nghiên cứu.

*Tình trạng nuốt của bệnh nhân sau mổ.*

*Bảng: Tình trạng nuốt của bệnh nhân sau mổ*

	Nhóm 1			Nhóm 2		
	Bình thường	Nuốt vướng	Nuốt sặc	Bình thường	Nuốt vướng	Nuốt sặc
2 ngày	45	5	0	47	3	0
4 ngày	45	5	0	47	3	0
1 tuần	47	3	0	48	2	0
2 tuần	49	1	0	49	1	0
3 tuần	50	0	0	50	0	0

*Mức độ đau sau mổ.*

*Bảng: Điểm đánh giá mức độ đau sau mổ của 2 nhóm.*

XM		Sau	Sau 24h	Sau 2	Sau 3	Sau 4	Sau 5	Sau 6	Sau 7	Sau 2
----	--	-----	---------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Nhận xét: Sau 3 tuần, tình trạng nuốt của tất cả bệnh nhân trở về bình thường.

*Tình hình phản xạ hầu họng và giọng nói*

*Bảng: Tình hình phản xạ hầu họng và giọng nói của bệnh nhân sau mổ.*

Phản xạ hầu họng	Bình thường	Giảm/mất phản xạ hầu họng	Thay đổi giọng nói
2 ngày	100	0	0
4 ngày	100	0	0
1 tuần	100	0	0
2 tuần	100	0	0
3 tuần	100	0	0

Nhận xét: Theo dõi bệnh nhân 1 tháng sau mổ, chưa ghi nhận trường hợp nào có bất thường phản xạ hầu họng và không có sự thay đổi giọng nói.

*Các tác dụng phụ của xanh Methylen.*

*Bảng: Theo dõi các triệu chứng tác dụng phụ của xanh Methylen*

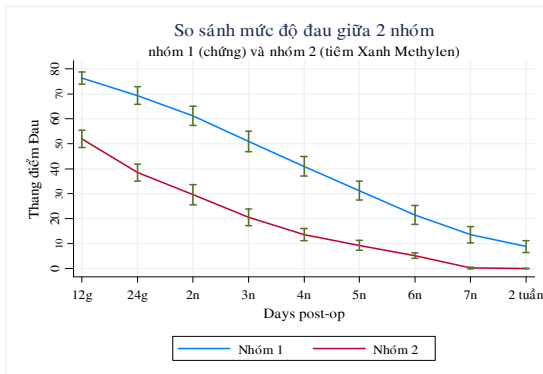
Triệu chứng/thời gian	2 ngày	4 ngày	1 tuần	2 tuần	1 tháng	>1 tháng
Buồn nôn	0	0	0	0	0	0
Nôn ói	0	0	0	0	0	0
Chóng mặt	0	0	0	0	0	0
Rối loạn tâm thần	0	0	0	0	0	0
Đau bụng, đau ngực.	0	0	0	0	0	0

*Bảng: Tình trạng nước tiểu của bệnh nhân sau mổ*

	Nước tiểu /thời gian	2 ngày	4 ngày	1 tuần	2 tuần	1 tháng	>1 tháng
Nhóm 1	Bình thường	50	50	50	50	50	50
	Màu xanh	0	0	0	0	0	0
Nhóm 2	Bình thường	32	38	50	50	50	50
	Màu xanh	18	12	0	0	0	0
2 nhóm	Bình thường	82	88	100	100	100	100
	Màu xanh	18	12	0	0	0	0

Nhận xét: Không có bệnh nhân nào chịu tác dụng phụ của xanh Methylen. Màu sắc nước tiểu của tất cả bệnh nhân trở về bình thường ở thời điểm 1 tuần.

		12h		ngày	ngày	ngày	ngày	ngày	ngày	tuần
Nhóm 1	Trung bình	76.4	69.4	61.2	51	41	31.2	21.5	13.6	8.8
	SD	8.51	12.36	13.50	14.46	13.59	13.19	13.26	11.56	8.18
Nhóm 2	Trung bình	52	38.4	29.6	20.6	13.6	9.3	5.2	.2	0
	SD	12.12	12.01	14.14	11.68	8.57	6.85	3.77	.99	0
p-value		<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001



**Hình.** So sánh mức độ đau giữa 2 nhóm. (nhóm 1: chứng; nhóm 2: tiêm Xanh Metylen).

Kết luận: Mức độ đau sau mổ giữa 2 nhóm là khác nhau, với p của từng nhóm đều < 0,001.

**Tình trạng hố mổ.**

Tình trạng hố mổ sau 1 tuần.

**Bảng:** Tình trạng hố mổ sau 1 tuần

Già mạc 1 tuần	Nhóm 1		Nhóm 2	
	Số trường hợp	Tỉ lệ	Số trường hợp	Tỉ lệ
Chưa bong	20	40%	18	36.0%
Bong một phần	30	60%	32	64.0%
Bong hết	0	0%	0	0.0%

Kết luận: Sự khác biệt về diễn tiến lành thương ở hố mổ amidan trên bệnh nhân sau mổ 1 tuần giữa 2 nhóm là không có ý nghĩa thống kê, với p= 0,578 > 0,05.

Tình trạng hố mổ sau 2 tuần.

**Bảng:** Tình trạng hố mổ sau 2 tuần

Già mạc 2 tuần	Nhóm 1		Nhóm 2	
	Số trường hợp	Tỉ lệ	Số trường hợp	Tỉ lệ
Chưa bong	0	0%	0	0%
Bong một phần	18	36%	15	30%
Bong hết	32	64%	35	70%

Kết luận: Sự khác biệt về diễn tiến lành thương ở hố mổ amidan trên bệnh nhân sau mổ 2 tuần giữa 2 nhóm là không có ý nghĩa thống

kê, với p= 0,342 > 0,05

**Tình trạng lành sẹo sau mổ.**

**Bảng:** Tình trạng lành sẹo sau mổ

Lành sẹo	Sẹo co rút màn hầu	Sẹo co rút 2 trụ	Tốt
Nhóm 1	0	0	50
Nhóm 2	0	0	50

Vị trí tổn thương	còn nguyên 2 trụ trước sau	Mất trụ trước	Mất trụ sau	2 trụ dính vào nhau
Nhóm 1	46	2	2	0
Nhóm 2	46	2	2	0

Kết luận: Cả 2 nhóm đều giống nhau về kết quả lành thương sau mổ.

**BÀN LUẬN**

**Bàn về tính tương đồng của mẫu nghiên cứu**

**Đặc điểm bệnh lý trước mổ**

Trong số các bệnh nhân đến khám tại phòng khám Tai mũi họng, Bệnh viện Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh từ tháng 9/2008-7/2009, chúng tôi đã tiến hành chọn bệnh lần lượt có chọn lọc, theo đúng tiêu chuẩn chọn bệnh và loại trừ đã nêu ở phần 2. các bệnh nhân được xếp ngẫu nhiên vào các lô nghiên cứu đã nêu theo đúng quy trình nghiêm ngặt của phương pháp mù đôi. Các bệnh nhân được phẫu thuật bằng một phương pháp thống nhất (đốt điện lưỡng cực - Bipolar), và được đánh giá một cách khách quan bởi một bác sĩ không nằm trong nhóm nghiên cứu.

**Kết quả sau mổ**

**Bàn luận về kết quả giảm đau sau mổ**

Chúng tôi đánh giá mức độ đau của bệnh nhân tại các thời điểm sau mổ 12 giờ, 24 giờ, 2 ngày, 3 ngày, 4 ngày, 5 ngày, 6 ngày, 7 ngày và 2 tuần. Theo đó, mức độ đau được cải thiện dần theo thời gian. Bên cạnh đó, chúng tôi còn

ghi nhận rằng ở nhóm 2 (nhóm có tiêm xanh methylen), mức độ đau giảm rõ rệt so với mức độ đau ở nhóm 1 ở từng thời điểm. Sự khác biệt này đã được chứng minh là có ý nghĩa thống kê với  $p=0,000<0,05$ .

Kết quả nghiên cứu có khác biệt với số liệu của công trình đã được thực hiện trước đây trong đó ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm có tiêm xanh methylen và nhóm chứng trong khoảng thời gian từ 24 giờ sau mổ đến trước 14 ngày sau mổ. Sở dĩ có sự khác biệt là do tác giả Sina tuy thực hiện nghiên cứu về hiệu quả của xanh methylen trên 2 hố mổ amidan (bên phải và bên trái) nhưng trên cùng một bệnh nhân nên khó thể đánh giá cảm giác đau rõ ràng. Trong khi đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên 2 nhóm bệnh nhân hoàn toàn tách biệt nhau.

#### *Bàn luận về diễn tiến và kết quả lành thương sau mổ*

Về tình trạng chảy máu sau mổ: Trong tuần đầu, có 2 trường hợp ở nhóm 1 và 1 trường hợp ở nhóm 2 chảy máu hậu phẫu. Tuy phương diện này thuộc về kỹ thuật mổ cũng như cơ địa của bệnh nhân, nhưng chúng tôi vẫn ghi nhận để kiểm soát sự lành thương của hố mổ. Với kết quả trên, tỷ lệ chảy máu sau mổ của 2 nhóm là tương tự nhau.

Về tình trạng hố mổ: Chúng tôi dặn dò bệnh nhân tái khám sau 1 tuần, 2 tuần. Ở những lần tái khám này, bệnh nhân được nội soi để quan sát tình trạng giả mạc của hố mổ, nhằm đánh giá mức độ lành thương. Số liệu cho thấy ở thời điểm 1 tuần, giả mạc hố mổ của cả 2 nhóm chưa bong ra hết, tỷ lệ bong giả mạc một phần ở hố mổ amidan trên bệnh nhân 2 nhóm tương đồng với nhau lần lượt là 60% (nhóm 1) và 64% (nhóm 2). Tương tự với số liệu thu được về tình trạng hố mổ của 2 nhóm sau 2 tuần với kết quả giả mạc bong một phần là 36% (nhóm 1) và 30% (nhóm 2). Thời điểm này, có đến 64% bệnh nhân nhóm 1 đã bong hết giả mạc, gần bằng tỷ lệ 70% ở nhóm 2. Các kết quả

này đều tương đồng với kết quả từ nghiên cứu của tác giả Sina.

Về tình trạng lành sẹo hố mổ: Cả 2 nhóm bệnh nhân đều lành sẹo tốt, không ghi nhận trường hợp sẹo xấu, tương tự kết quả của Sina.

Như vậy, xét về quá trình lành thương bước đầu ghi nhận: xanh methylen không có ảnh hưởng gì đến quá trình chậm lành thương nơi tiêm, hay hình thành sẹo xấu ở 50 trường hợp trong lô nghiên cứu.

#### *Bàn luận về tính an toàn của xanh Methylen*

Trong điều trị sốt rét, xanh Methylen có thể dùng với liều 4mg/kg/ngày đường uống, trong điều trị Methemoglobin liều tiêm tĩnh mạch từ 1-2mg/kg/lần, trong nghiên cứu của chúng tôi liều sử dụng: 5mg/lần<sup>(5)</sup>. Nghiên cứu của Wang Y và cộng sự, sử dụng xanh methylen tiêm dưới da, dưới niêm mạc vùng hậu môn trực tràng cho 102 bệnh nhân với liều pha loãng 1/4 - 1/3 (khoảng 20mg). Kết quả nghiên cứu, không có bệnh nhân nào rối loạn tiêu, tiểu, lở loét vùng tiêm chích, và quá trình lành thương vẫn diễn ra bình thường.

Trong nghiên cứu này, ngoài đánh giá mức độ đau sau mổ, các bệnh nhân trong lô nghiên cứu được chúng tôi hết sức lưu ý theo dõi trong vòng một tháng những biểu hiện của các tác dụng không mong muốn của xanh Methylen như: buồn nôn, nôn mửa, rối loạn tâm thần, chóng mặt, đau ngực, đau bụng, ... Qua theo dõi 50 bệnh nhân, chúng tôi chưa ghi nhận trường hợp nào có những triệu chứng như trên.

Về tình trạng nuốt, vị giác, phản xạ hầu họng và thay đổi giọng nói, chúng tôi không ghi nhận trường hợp nào mất vị giác, nuốt sặc, mất phản xạ hầu họng hay thay đổi giọng nói ở cả 2 nhóm. Các khó chịu khác là thiếu số và nhanh chóng hồi phục từ 4-7 ngày.

#### **KẾT LUẬN**

Việc chích dung dịch xanh Methylen chích dưới niêm mạc hố mổ cắt amidan với liều: 5mg/3mL đã giảm được triệu chứng đau sau mổ, thủ thuật đã không ảnh hưởng đến quá

trình lành thương cũng như không thấy các tác dụng phụ của thuốc xanh methylen trên các bệnh nhân trong lô có chích methylen được nghiên cứu.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Brodsky L: Modern assesement of the tonsils and adenoid. Ped clin North Am 1989; 36-:1551
2. Nguyễn Hữu Khôi (2003), “ vai trò miễn dịch và phẫu thuật cắt amidan”, báo cáo tại hội nghị tai mũi họng toàn quốc tháng 5/2003 tại cần thơ
3. Nguyễn Hữu Quỳnh (2002) “ so sánh phương pháp cắt amidan bằng bóc tách và thông lọng với phương pháp cắt amidan bằng đông điện đơn cực tại bệnh viện nhi đồng I năm 2002” – luận án thạc sỹ y học-2002
4. Salonen A, Kokki-H, Nuuten-J (2002) “ Recovery after tonsillectomy in adult: A three week follow up study “, Laryngoscope 2002; 112: 94-98
5. Sullivan MD, Loeser JD. (1992)The diagnosis of disability: treating and rating disability in a pain clinic. Arch Intern Med ;152:1829-1835.
6. Tô Thanh Long và cộng sự (2003), “ Nhân 260 trường hợp Phẫu tích nóng amidan bằng đốt điện Bipolar”, báo cáo tại Hội nghị Tai Mũi Họng toàn quốc tháng 05/2003 tại Cần Thơ
7. Wang Y, Li B, Ouyang Q, (1998) “ study on 102 cases of anorectal post-operational pain treated by long -acting analgesic” . Zhongguo Zhong Xi Yi Jie he Za Zhi, 18(6): 354-5



