

RESULTS OF CONGENITAL PENIS TREATMENT USING YACHIA METHOD AT CENTER FOR ANDROLOGY AND SEXUAL MEDICINE, VIET DUC UNIVERSITY HOSPITAL IN 2020-2025

Nguyen Thien Tien¹, Nguyen Quang^{2*}, Nguyen Huy Hoang³

¹Thai Binh General Hospital - 530 Ly Bon, Tran Hung Dao Ward, Hung Yen Province, Vietnam

²Viet Duc University Hospital - 40 Trang Thi, Hoan Kiem Ward, Hanoi City, Vietnam

³Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 10/09/2025

Revised: 29/09/2025; Accepted: 14/10/2025

ABSTRACT

Objective: To evaluate the outcomes of Yachia surgical correction for congenital penile curvature at the Andrology Center, Viet Duc University Hospital, during the period 2020-2025.

Subjects and methods: A descriptive study of a series of cases, evaluating the postoperative results at least 3 months of 58 patients with congenital penile curvature who underwent surgical correction using the Yachia method. Data were collected on penile curvature, penile length, erectile function, male sexual quality of life (SQoL-M score), and satisfaction score (VAS).

Results: A total of 58 congenital penile curvature patients underwent Yachia surgery. The mean preoperative curvature was $48.84^\circ \pm 12.86^\circ$, which significantly reduced to $7.4^\circ \pm 7.1^\circ$ postoperatively ($p < 0.001$). Mean penile shortening was 1.4 ± 0.4 cm. Post-surgery, 54 patients (93.1%) reported easy sexual intercourse, 4 (6.9%) experienced mild difficulty, and none were unable to have intercourse. Sexual quality of life significantly improved, with the SQoL-M score increasing from 32.8 ± 7.2 to 52.4 ± 5.6 ($p < 0.001$). Postoperative satisfaction was high, with a mean VAS score of 8.3 ± 1.3 . Complications were mostly minor, including subcutaneous induration and edema. Overall, 48 patients (82.8%) achieved good outcomes, and 10 patients (17.2%) had fair outcomes.

Conclusion: The Yachia procedure is a safe and effective method for treating congenital penile curvature, yielding significant improvements in penile aesthetics, sexual function, and patient satisfaction. Applying comprehensive evaluation criteria allows for a more holistic assessment of treatment outcomes.

Keywords: Congenital penile curvature, penile straightening surgery, Yachia technique.

*Corresponding author

Email: quangvietduc@gmail.com Phone: (+84) 903201919 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD17.3409>

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ CONG DƯƠNG VẬT BẨM SINH BẰNG PHƯƠNG PHÁP YACHIA TẠI TRUNG TÂM NAM HỌC, BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC NĂM 2020-2025

Nguyễn Thiên Tiến¹, Nguyễn Quang^{2*}, Nguyễn Huy Hoàng³

¹Bệnh viện Đa khoa Thái Bình - 530 Lý Bôn, P. Trần Hưng Đạo, Tỉnh Hưng Yên, Việt Nam

²Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức - 40 Tràng Thi, P. Hoàn Kiếm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

³Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 10/09/2025

Ngày sửa: 29/09/2025; Ngày đăng: 14/10/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị cong dương vật bẩm sinh bằng phương pháp Yachia tại Trung tâm Nam học, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức giai đoạn 2020-2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả loạt ca bệnh, đánh giá kết quả sau mổ ít nhất 3 tháng của 58 bệnh nhân cong dương vật bẩm sinh được phẫu thuật chỉnh cong bằng phương pháp Yachia. Thu thập số liệu về độ cong dương vật, chiều dài dương vật, chức năng cương dương sau mổ, chất lượng cuộc sống tình dục nam theo thang điểm SQoL-M, điểm hài lòng VAS.

Kết quả: Tổng cộng 58 bệnh nhân cong dương vật bẩm sinh được phẫu thuật Yachia với độ cong trung bình là $48,84^\circ \pm 12,86^\circ$, sau mổ giảm còn $7,4^\circ \pm 7,1^\circ$ ($p < 0,001$). Mức độ ngắn đi của dương vật là $1,4 \pm 0,4$ cm. Sau phẫu thuật, 54 bệnh nhân (93,1%) quan hệ dễ dàng, 4 bệnh nhân (6,9%) gặp khó khăn nhẹ, không có trường hợp nào không thể quan hệ tình dục. Chất lượng đời sống tình dục cải thiện rõ rệt, với điểm SQoL-M tăng từ $32,8 \pm 7,2$ lên $52,4 \pm 5,6$ ($p < 0,001$). Mức độ hài lòng sau mổ cao, điểm VAS trung bình đạt $8,3 \pm 1,3$. Các biến chứng chủ yếu là nhẹ như phù nề và nốt cộm dưới da. Kết quả tổng thể cho thấy 48 bệnh nhân (82,8%) đạt kết quả tốt và 10 bệnh nhân (17,2%) kết quả trung bình.

Kết luận: Phẫu thuật Yachia là một phương pháp hiệu quả và an toàn trong điều trị cong dương vật bẩm sinh, mang lại cải thiện rõ rệt về thẩm mỹ, chức năng sinh dục và mức độ hài lòng cho bệnh nhân. Việc ứng dụng tiêu chí đánh giá tổng thể giúp lượng hóa kết quả điều trị một cách toàn diện hơn.

Từ khóa: Cong dương vật bẩm sinh, chỉnh cong dương vật, kỹ thuật Yachia.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cong dương vật bẩm sinh là một dị tật hiếm gặp ở nam giới, được đặc trưng bởi sự phát triển không đồng đều của cân trắng (tunica albuginea) tại một hoặc cả hai vật hang, dẫn đến tình trạng biến dạng thân dương vật mà không kèm theo bất thường ở niệu đạo [1]. Tỷ lệ mắc bệnh ước tính dưới 1% trong dân số nam giới. Trong số các hướng cong, cong xuống dưới là thường gặp nhất, tiếp theo là lệch sang hai bên, trong khi cong lên trên là dạng hiếm gặp [1].

Dị tật này thường được phát hiện trong giai đoạn dậy thì, khi dương vật bắt đầu cương cứng hoàn toàn và hình dạng bất thường trở nên rõ rệt. Ở những trường hợp nhẹ, cong dương vật có thể không gây triệu

chứng lâm sàng đáng kể. Tuy nhiên, với các trường hợp có độ cong lớn, bệnh có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến chức năng tình dục, cụ thể là gây khó khăn hoặc không thể thực hiện việc giao hợp, từ đó gây khó chịu và sang chấn tâm lý cho cả bệnh nhân và bạn tình [2].

Phẫu thuật hiện được coi là phương pháp điều trị hiệu quả nhất đối với các trường hợp cong dương vật bẩm sinh nặng có ảnh hưởng đến đời sống tình dục. Mục tiêu điều trị là khôi phục chức năng sinh lý, đảm bảo thẩm mỹ và cải thiện tâm lý cho người bệnh. Cho đến nay, mặc dù đã có nhiều kỹ thuật phẫu thuật được mô tả, nhưng chưa có phương pháp nào được

*Tác giả liên hệ

Email: quangvietduc@gmail.com Điện thoại: (+84) 903201919 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD17.3409>

công nhận là “tiêu chuẩn vàng” trong điều trị [3].

Tại Việt Nam, điều trị cong dương vật bẩm sinh chủ yếu được thực hiện bằng các phương pháp phẫu thuật nhằm khắc phục biến dạng giải phẫu và phục hồi chức năng sinh lý. Một số báo cáo trong nước ghi nhận tỷ lệ thành công của các phương pháp phẫu thuật dao động từ 84,6-94,7%, tùy thuộc vào kỹ thuật được áp dụng và điều kiện của từng cơ sở y tế [3], [11-12].

Tuy nhiên, do tỷ lệ mắc cong dương vật bẩm sinh tương đối thấp trong cộng đồng, nên số lượng nghiên cứu trong nước về đặc điểm lâm sàng cũng như kết quả điều trị phẫu thuật còn hạn chế. Điều này đặt ra yêu cầu cần thiết bổ sung cho các nghiên cứu nhằm góp phần xây dựng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị phù hợp với thực tiễn lâm sàng tại Việt Nam.

Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá kết quả điều trị cong dương vật bẩm sinh bằng phương pháp Yachia Tại Trung tâm Nam học, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, qua đó góp phần bổ sung bằng chứng thực tiễn trong điều trị bệnh lý này.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

58 bệnh nhân được chẩn đoán cong dương vật bẩm sinh và được phẫu thuật bằng phương pháp Yachia tại Trung tâm Nam học, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức trong giai đoạn từ tháng 1/2020 đến tháng 2/2025 đồng ý tham gia nghiên cứu và có đầy đủ hồ sơ bệnh án.

Tiêu chuẩn loại trừ: cong dương vật bẩm sinh kèm theo các dị tật khác, cong dương vật bẩm sinh được phẫu thuật bằng các phương pháp khác không phải Yachia.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả hồi cứu (từ tháng 1/2020-8/2024) kết hợp tiến cứu (từ tháng 9/2024-6/2025).

- Bệnh nhân được đánh giá đặc điểm lâm sàng và chức năng quan hệ tình dục (QHTD) trước phẫu thuật và sau phẫu thuật tối thiểu 3 tháng.

- Cỡ mẫu: chọn mẫu thuận tiện thu thập được 58 bệnh nhân thỏa mãn các tiêu chuẩn nghiên cứu.

- Biến số nghiên cứu:

+ Nhóm biến số về một số đặc điểm trước phẫu thuật: lí do vào viện, độ cong dương vật, chiều dài dương vật.

+ Nhóm biến số đặc điểm phẫu thuật bằng phương pháp Yachia: thời gian phẫu thuật, thời gian hậu phẫu, số vết xẻ cân trắng, biến chứng, di chứng sau mổ.

+ Nhóm biến số về chức năng QHTD: tình trạng QHTD trước và sau mổ, điểm IIEF-5 sau mổ [4], điểm chất lượng cuộc sống tình dục nam theo thang điểm SQoL-M [5], điểm hài lòng VAS.

- Đánh giá tổng thể kết quả phẫu thuật:

+ Tốt: đạt tất cả các tiêu chí lâm sàng quan trọng (dương vật cong $\leq 15^\circ$, giao hợp dễ, IIEF-5 ≥ 17 điểm, không có biến chứng nặng).

+ Trung bình: còn tồn tại 1-2 vấn đề nhẹ (như khó giao hợp nhẹ, dương vật cong $16-30^\circ$).

+ Kém: sau mổ độ cong dương vật còn $> 30^\circ$, không giao hợp được, rối loạn cương dương (RLCD) nặng.

2.3. Xử lý số liệu

Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Một số đặc điểm chung trước phẫu thuật của bệnh nhân (n = 58)

Đặc điểm		Tần số	Tỉ lệ (%)
Lí do vào viện	Rối loạn chức năng tình dục	20	34,5
	Thẩm mỹ hoặc tâm lí	23	39,6
	Kết hợp cả hai lí do trên	15	25,9
Tình trạng QHTD	Đã từng QHTD	50	86,2
	Chưa từng QHTD	8	13,8
Độ cong dương vật trước mổ	30-44°	24	41,4
	45-59°	25	43,1
	60-90°	9	15,5
	$\bar{X} \pm SD (^\circ)$	48,84 $\pm$ 12,86	

- Phần lớn bệnh nhân đã từng QHTD trước mổ (86,2%), cho phép đánh giá rõ hơn hiệu quả điều trị trên chức năng tình dục sau phẫu thuật.

- Nhóm kết hợp cả hai lí do vào viện chiếm khoảng 1/4 tổng số bệnh nhân, cho thấy cong dương vật không chỉ là vấn đề sinh lý mà còn ảnh hưởng tâm lý mạnh mẽ. Tổng tỷ lệ có rối loạn tình dục (tính cả kết hợp) là 60,4% phản ánh tỷ lệ cao bệnh nhân gặp trở ngại về sinh hoạt tình dục. Tổng tỷ lệ liên quan yếu tố thẩm mỹ/tâm lý là 65,5% cho thấy yếu tố tâm lý, tự ti cũng là chỉ định quan trọng trong điều trị.

- 84,5% bệnh nhân có độ cong dương vật từ 30o-59°, là nhóm chỉ định phẫu thuật tương đối điển hình. Tỷ lệ cong dương vật nặng $\geq 60^\circ$ chiếm 15,5%, là tỷ lệ

thấp nhưng quan trọng, thường liên quan đến rối loạn tình dục nặng hoặc không thể giao hợp.

Bảng 2. Đặc điểm phẫu thuật và các biến chứng sớm, di chứng sau phẫu thuật (n = 58)

Đặc điểm		Tần số	Tỉ lệ (%)
Thời gian phẫu thuật (phút)		62,8 ± 8,5	
Thời gian hậu phẫu (ngày)		5,43 ± 1,97	
Thời gian theo dõi sau mổ (tháng)		37,9 ± 16	
Số vết xẻ cân trắng	1 vết	46	79,3
	2 vết	9	15,5
	3 vết	3	5,2
Độ cong sau mổ	Thẳng hoàn toàn	24	41,4
	< 15°	25	43,1
	15-30°	9	15,5
	> 30°	0	0
	$\bar{X} \pm SD$ (°)	7,41 ± 7,15	
Biến chứng sớm sau mổ	Nhiễm trùng vết mổ	2	3,4
	Phù nề	12	20,7
	Tụ máu dưới da	5	8,6
	Tổn thương niệu đạo	0	0,00

Đặc điểm		Tần số	Tỉ lệ (%)
Di chứng sau mổ	Nốt cộm dưới da	21	36,2
	RLCD nhẹ (lâm sàng)	4	6,9
	Đau nhẹ khi QHTD	2	3,5
	Tê bì quy đầu	3	5,17

- Thời gian phẫu thuật trung bình: 62,8 ± 8,5 phút.

- Thời gian hậu phẫu (nằm viện): 5,43 ± 1,97 ngày

- Thời gian theo dõi sau mổ là 37,9 ± 16 tháng, ngắn nhất 4 tháng, dài nhất 63 tháng.

- Số vết xẻ cân trắng vật hàng chủ yếu là 1 vết (79,3%), độ cong dương vật trước mổ càng lớn thì số lượng vết xẻ một bên bao trắng thể hàng càng nhiều, mối liên quan này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

- 86,2% bệnh nhân còn lại cong ≤ 15°, trong đó 43,1% đã hết cong hoàn toàn; sau mổ không có bệnh nhân còn độ cong dương vật > 30°.

- Biến chứng sớm sau mổ chủ yếu là biến chứng nhẹ: phù nề (20,7%), tụ máu dưới da (8,6%); không ghi nhận biến chứng nặng sau phẫu thuật.

- Di chứng chủ yếu là nốt cộm dưới da (36,2%) do khâu xuyên bao trắng, thường không ảnh hưởng chức năng; có 4 trường hợp RLCD nhẹ (lâm sàng) nhưng vẫn QHTD được.

Bảng 3. Đặc điểm thẩm mỹ và chức năng QHTD trước và sau phẫu thuật

Đặc điểm		Trước mổ (n = 58)	Sau mổ (n = 58)	p
Thẩm mỹ	Độ cong dương vật (o)	48,84 ± 12,86	7,41 ± 7,15	< 0,001
	Chiều dài dương vật (cm)	12,84 ± 1	11,52 ± 1,08	< 0,001
	Độ ngắn dương vật sau mổ (cm)	1,4 ± 0,4		
Chức năng tình dục	SQoL-M (điểm)	32,8 ± 7,2	52,4 ± 5,6	< 0,001
	IIEF-5 sau mổ (điểm)		21,0 ± 2,5	
	Hài lòng sau mổ (VAS)		8,3 ± 1,3	
	Tình trạng QHTD	QHTD bình thường: 21 (36,2%) QHTD khó khăn: 24 (41,4%) Không thể QHTD: 5 (8,6%) Chưa QHTD: 8 (13,8%)	QHTD dễ dàng: 54 (93,1%) QHTD khó khăn nhẹ: 4 (6,9%) Không thể QHTD: 0	

Hiệu quả thẩm mỹ sau mổ:

- Độ cong dương vật trung bình giảm mạnh từ $48,84^\circ \pm 12,86^\circ$ xuống còn $7,41^\circ \pm 7,15^\circ$ ($p < 0,001$) cho thấy hiệu quả chỉnh cong rất tốt.
- Chiều dài dương vật giảm nhẹ sau mổ từ $12,84 \pm 1$ cm còn $11,52 \pm 1,08$ cm (mức ngắn đi trung bình $1,4 \pm 0,4$ cm) phù hợp đặc điểm kỹ thuật Yachia.
- Điểm SQoL-M tăng rõ rệt từ $32,8 \pm 7,2$ lên $52,4 \pm 5,6$ ($p < 0,001$) phản ánh sự cải thiện toàn diện về cảm nhận tình dục và tự tin sau phẫu thuật của bệnh nhân.
- Điểm IIEF-5 sau mổ đạt trung bình $21,0 \pm 2,5$, nằm trong ngưỡng bình thường chức năng cương dương duy trì tốt, không bị ảnh hưởng nhiều bởi phẫu thuật.
- Điểm VAS trung bình sau mổ đạt $8,3 \pm 1,3$ phản ánh mức độ hài lòng cao của bệnh nhân sau phẫu thuật chỉnh cong dương vật bằng phương pháp Yachia cho thấy phần lớn bệnh nhân cảm thấy kết quả điều trị đáp ứng tốt về cả mặt hình thể và chức năng sinh dục.
- Sau mổ, không còn trường hợp nào không thể QHTD được, 93,1% bệnh nhân QHTD dễ dàng chứng tỏ hiệu quả điều trị về chức năng rất cao và lâm sàng có ý nghĩa.

Bảng 4. Tổng thể kết quả phẫu thuật

Kết quả phẫu thuật	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Tốt	48	82,8
Trung bình	10	17,2
Kém	0	0

Kết quả tổng thể phẫu thuật đạt mức tốt trên 48 bệnh nhân (82,8%) giải quyết được những tiêu chí quan trọng về cả chức năng tình dục, thẩm mỹ và tâm lý, giúp bệnh nhân hài lòng về chất lượng đời sống tình dục sau phẫu thuật. Kết quả trung bình ở 10 bệnh nhân (17,2%) do yếu tố tâm lý kì vọng của bệnh nhân quá cao, độ cong dương vật ban đầu nặng ($> 60^\circ$) và tồn tại di chứng nhẹ (RLCD nhẹ, đau khi quan hệ). Không có bệnh nhân nào kết quả phẫu thuật kém, không có trường hợp nào thất bại hoàn toàn về chức năng và thẩm mỹ sau mổ.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng bệnh nhân trước mổ

Đa phần bệnh nhân đã QHTD (86,2%) lý giải cho việc bệnh lý bẩm sinh nhưng thường đi khám ở lứa tuổi sau dậy thì vì độ cong dương vật trở nên rõ ràng hơn khi cương cứng và khi QHTD biểu hiện các triệu chứng như đau, khó khăn hay thậm chí không thể QHTD được, kèm theo các tâm lý e ngại vì là bệnh lý

vùng kín. Các lý do về tính thẩm mỹ và tâm lý (65,5%) và liên quan đến rối loạn tình dục (60,3%). Hỏi bệnh sử, tiền sử và thăm khám lâm sàng là đủ để chẩn đoán xác định cong dương vật bẩm sinh, giá trị của các cận lâm sàng như siêu âm, MRI dương vật có thể giúp chẩn đoán loại trừ bệnh lý cong dương vật mắc phải (Peyroine) [6].

Về mức độ cong dương vật, độ cong trung bình trong nghiên cứu là $48,84^\circ \pm 12,86^\circ$, tập trung chủ yếu vào nhóm cong trung bình (30° - 60°) với 84,5% bệnh nhân. Có 15,5% bệnh nhân thuộc nhóm cong nặng ($> 60^\circ$), thường gây ảnh hưởng rõ đến chức năng giao hợp và thẩm mỹ. So sánh với báo cáo của Nguyễn Văn Thảo (2015) nghiên cứu trên 38 bệnh nhân, độ cong dương vật trước mổ trung bình là $47,1^\circ \pm 12,7^\circ$, độ cong lớn nhất là 80° và nhỏ nhất là 30° [7]. Theo Kadioglu (2011) và Yachia (1990), độ cong trung bình trước mổ dao động từ 45° - 55° [8-9].

4.2. Kết quả phẫu thuật chỉnh cong bằng phương pháp Yachia và các biến chứng

Hiệu quả chỉnh cong dương vật: trong nghiên cứu này, độ cong dương vật trung bình trước mổ là $48,84^\circ \pm 12,86^\circ$, sau phẫu thuật giảm còn $7,41^\circ \pm 7,15^\circ$ ($p < 0,001$), trong đó có 43,1% bệnh nhân đạt kết quả thẳng hoàn toàn và 86,2% bệnh nhân đạt độ cong $\leq 15^\circ$. Kết quả của chúng tôi tương đương với nghiên cứu của Sokolakis và cộng sự (2020), báo cáo độ cong sau mổ còn lại trung bình $10,5^\circ$, và tỷ lệ bệnh nhân đạt độ cong $< 15^\circ$ sau mổ là 87% [10]. Theo nghiên cứu của Trần Ngọc Huân (2019), sau mổ 90,6% bệnh nhân có dương vật được dựng thẳng hoàn toàn, 5,6% có độ cong $< 15^\circ$, 3,8% có độ cong từ 15° - 30° và không có bệnh nhân nào cong trên 30° [11].

Ngắn dương vật sau mổ là một nhược điểm cố hữu của các kỹ thuật chỉnh cong dựa trên nguyên lý làm ngắn bên dài, bao gồm các kỹ thuật Yachia, Nesbit và khâu gấp nếp bao trắng. Trong nghiên cứu của chúng tôi, ngắn dương vật sau mổ mức độ trung bình là $1,4 \pm 0,4$ cm, tương đương với các nghiên cứu trước đó. Cụ thể, nghiên cứu của Võ Hoàng Tâm và cộng sự tại Việt Nam, sử dụng kỹ thuật khâu gấp nếp, ghi nhận tỷ lệ ngắn dương vật là 51,2%, với mức độ dao động từ 0,5-1,5 cm [12]. Lopes và cộng sự (2013) áp dụng kỹ thuật Yachia trên 117 bệnh nhân, ghi nhận chiều dài giảm trung bình 1,8 cm [13], trong khi Sokolakis và cộng sự (2020) với kỹ thuật Nesbit cải tiến trên 55 bệnh nhân cũng báo cáo mức ngắn trung bình 1,7 cm [10]. Có thể thấy rằng mức độ ngắn dương vật trong nghiên cứu của chúng tôi ($1,4$ cm) nằm giữa hai mức của các kỹ thuật phổ biến khác, đồng thời nhẹ hơn so với số liệu của Lopes và Sokolakis [10], [13]. Dù vậy, đây vẫn là một yếu tố cần được giải thích rõ ràng cho bệnh nhân trước phẫu thuật để tránh kỳ vọng không thực tế, cũng như giảm lo lắng hậu phẫu.

Phẫu thuật chỉnh cong dương vật dù có hiệu quả

cao, vẫn tiềm ẩn một số biến chứng và di chứng cần được nhận diện và theo dõi sau mổ. Trong nghiên cứu của chúng tôi, không ghi nhận tai biến nặng nào, và tỷ lệ biến chứng, di chứng phần lớn là nhẹ, có thể kiểm soát được. Phù nề dương vật (20,7%), tụ máu dưới da (8,6%); nhiễm trùng vết mổ chỉ ghi nhận ở 2 bệnh nhân (3,4%) mức độ nhẹ, đáp ứng tốt với điều trị kháng sinh. Không có trường hợp nào tổn thương niệu đạo hoặc chảy máu nặng. Di chứng sau mổ nhiều nhất là nốt cộm dưới da (36,2%) do mũi khâu xuyên qua bao trắng, không ảnh hưởng chức năng hoặc thẩm mỹ về lâu dài; RLCD nhẹ gặp ở 4 bệnh nhân (6,9%) nhưng vẫn QHTD được, không cần điều trị bổ sung; một số ít trường hợp có đau nhẹ khi cương hoặc tê bì quy đầu kéo dài < 3 tháng, hồi phục dần theo thời gian.

Về chức năng tình dục: khôi phục chức năng tình dục là một trong những mục tiêu chính khi phẫu thuật điều trị cong dương vật bẩm sinh. Trong nghiên cứu của chúng tôi, chức năng sinh dục sau phẫu thuật cải thiện rõ rệt ở hầu hết bệnh nhân. Có tới 93,1% bệnh nhân QHTD dễ dàng sau mổ, chỉ còn 6,9% cảm thấy khó khăn nhẹ, và không có trường hợp nào không thể giao hợp.

Điểm IIEF-5 sau mổ trung bình đạt $21,0 \pm 2,5$, nằm trong giới hạn bình thường theo phân loại quốc tế (≥ 22 điểm là bình thường; 17-21 điểm là RLCD nhẹ). Trong số 58 bệnh nhân, chỉ 4 bệnh nhân (6,9%) có RLCD nhẹ, không cần điều trị đặc hiệu. Kết quả này phản ánh khả năng bảo tồn và phục hồi tốt chức năng cương dương của phương pháp Yachia nếu được thực hiện đúng kỹ thuật.

Ngoài ra, chất lượng đời sống tình dục cũng cải thiện rõ rệt, thể hiện qua việc điểm SQoL-M tăng từ $32,8 \pm 7,2$ lên $52,4 \pm 5,6$ ($p < 0,001$). So sánh với Mayer và cộng sự (2018) nghiên cứu trên 22 bệnh nhân phẫu thuật bằng phương pháp Yachia, sau mổ điểm số SQoL-M trung bình là 52 điểm [14]. Theo nghiên cứu của Trần Ngọc Huân (2019), trước mổ điểm SQoL-M trung bình là $31,8 \pm 4,2$, sau mổ là $56,9 \pm 4,1$ [11]. Điều này không chỉ cho thấy sự hồi phục về mặt thể chất mà còn là bằng chứng cho sự cải thiện về tâm lý, sự tự tin và hài lòng trong QHTD của người bệnh.

Nghiên cứu của chúng tôi còn có một số hạn chế cần được ghi nhận. Thứ nhất, cỡ mẫu tương đối nhỏ (58 bệnh nhân) và được triển khai tại một cơ sở duy nhất là Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, do đó kết quả thu được chưa đủ khả năng khái quát cho toàn bộ nhóm bệnh nhân cong dương vật bẩm sinh đã và đang được điều trị tại các cơ sở khác trên toàn quốc. Thứ hai, thời gian theo dõi tối thiểu chỉ đạt 3 tháng đối với các bệnh nhân theo dõi tiến cứu, do hạn chế về thời gian và nguồn lực. Điều này khiến việc đánh giá các biến chứng muộn hoặc nguy cơ tái phát lâu dài chưa thể thực hiện một cách toàn diện cho tất cả bệnh nhân. Thứ ba, phương pháp thu thập dữ liệu kết hợp giữa hồi cứu bệnh án, phỏng vấn điện thoại

và thăm khám trực tiếp có thể làm phát sinh sai số, trong đó thông tin từ bệnh án có độ chi tiết và độ tin cậy không đồng đều, trong khi phỏng vấn hồi cứu dễ gặp sai lệch do trí nhớ, đặc biệt với các thông tin liên quan đến tình trạng chức năng tình dục trước mổ.

5. KẾT LUẬN

Phẫu thuật chỉnh cong dương vật bẩm sinh bằng phương pháp Yachia tại Trung tâm Nam học, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là một kỹ thuật an toàn và hiệu quả, giúp cải thiện đáng kể hình thể dương vật, chức năng tình dục và chất lượng sống của người bệnh. Tỷ lệ biến chứng thấp, đa số ở mức độ nhẹ, và kết quả phục hồi chức năng quan hệ đạt mức cao. Kỹ thuật này phù hợp trong điều trị các trường hợp cong trung bình đến nặng có triệu chứng rõ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Yachia D. Text Atlas of Penile Surgery. London: CRC Press, 2013. doi: 10.3109/9780203007198.
- [2] Akbulut F, Akman T, Salabas E et al. Neurovascular bundle dissection for Nesbit procedure in congenital penile curvature patients: medial or lateral? Asian J. Androl., 2014, vol. 16, no. 3, pp. 442-445, doi: 10.4103/1008-682X.123667.
- [3] Trịnh Hoàng Giang, Đỗ Trường Thành. Kết quả phẫu thuật 26 trường hợp cong dương vật bẩm sinh theo phương pháp tạo hình vật hang của Yachia tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Tạp chí Y học thực hành, 2012, 824: 22-26.
- [4] Rosen R.C, Cappelleri J.C, Smith M.D, Lipsky J, Peña B.M. Development and evaluation of an abridged, 5-item version of the International Index of Erectile Function (IIEF-5) as a diagnostic tool for erectile dysfunction. International Journal of Impotence Research, 1999, 11 (6): 319-26. doi: 10.1038/sj.ijir.3900472.
- [5] Abraham L, Symonds T, Morris M.F. Psychometric Validation of a Sexual Quality of Life Questionnaire for Use in Men with Premature Ejaculation or Erectile Dysfunction. J. Sex. Med., 2008, vol. 5, no. 3, pp. 595-601. doi: 10.1111/j.1743-6109.2007.00749.x
- [6] Uroweb - European Association of Urology. Penile curvature - Uroweb. Accessed, May 3, 2024. [Online]. Available: <https://uroweb.org/guidelines/sexual-and-reproductivehealth/chapter/penile-curvature>.
- [7] Nguyễn Văn Thảo. Đánh giá kết quả phẫu thuật cong dương vật bẩm sinh bằng phương pháp Yachia tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2015.
- [8] Kadioglu A, Sanlı O, Akman T, Celtik M,

- Erdinc C, Mert C et al. Graft materials in Peyronie's disease surgery: a comprehensive review. *J Sex Med*, 2011, 8 (5): 1391-1401. doi: 10.1111/j.1743-6109.2010.02072.x
- [9] Yachia D. Modified corporoplasty for the treatment of penile curvature. *The Journal of urology*, 1990, 143 (1), 80-82.
- [10] Sokolakis I, Heller L. Surgical treatment of penile curvature: techniques, outcomes, and patient satisfaction. *World J Mens Health*, 2020, 38 (3): 251-67. doi: 10.5534/wjmh.200095.
- [11] Trần Ngọc Huân. Đánh giá kết quả phẫu thuật cong dương vật bẩm sinh bằng phương pháp Yachia tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2019.
- [12] Võ Hoàng Tâm, Nguyễn Thành Như, Mai Bá Tiến Dũng và cộng sự. Kết quả điều trị cong dương vật bẩm sinh bằng phẫu thuật khâu gấp bao trắng tại Khoa Nam học, Bệnh viện Bình Dân. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 2011, 15 (1), 200-206.
- [13] Lopes R.I, Kokorowski P.J, Nelson C.P, Gearhart J.P, Cendron M. Congenital penile curvature: Results of surgical correction and association with sexual function and satisfaction. *Int Urol Nephrol*, 2013, 45 (4): 981-986. doi: 10.1007/s11255-012-0337-1.
- [14] Mayer M, Valzacchi G.R, Garretón A.S et al. Satisfacción en pacientes con corrección de pene curvo congénito. *Actas Urológicas Españolas*, 2018, 42 (6), 414-419.

