

**ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC**



HOÀNG VĂN LÂM

**ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ
ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN HO RA MÁU TẠI THÁI NGUYÊN**

**Chuyên ngành: Nội khoa
Mã số: 87.20.107**

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:

- 1. TS. NGUYỄN TRƯỜNG GIANG**
- 2. PGS.TS PHẠM KIM LIÊN**

Thái Nguyên – Năm 2018

LỜI CẢM ƠN

Trong quá trình học tập, nghiên cứu để hoàn thành luận văn này, tôi đã nhận được rất nhiều sự giúp đỡ của các thầy cô, đồng nghiệp, bạn bè, cơ quan và gia đình.

Trước hết tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc nhất tới TS. Nguyễn Trường Giang, PGS.TS Phạm Kim Liên, là người Thầy người Cô đã trực tiếp hướng dẫn, chỉ bảo tận tình cho tôi trong suốt quá trình học tập và nghiên cứu.

Tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành nhất tới các Thầy Cô trong Bộ môn Nội – Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, những người đã dùng tri thức và tâm huyết của mình để truyền đạt cho chúng tôi những kiến thức quý báu trong suốt thời gian học tập tại trường.

Tôi xin bày tỏ lòng biết ơn trân trọng nhất tới Đảng ủy, Ban Giám hiệu, lãnh đạo Khoa Các Chuyên Khoa cùng các Thầy Cô trong Bộ môn Lao và Bệnh phổi Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, nơi tôi đang công tác đã tạo những điều kiện tốt nhất cho tôi được học tập nâng cao trình độ chuyên môn.

Tôi xin chân thành cảm ơn tới Ban Giám Đốc, các cán bộ Khoa Hô hấp – Nội tiết, Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên; Ban Giám Đốc, các cán bộ các Khoa lâm sàng, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Thái Nguyên đã tạo mọi điều kiện giúp đỡ tôi trong suốt quá học tập và nghiên cứu.

Tôi cũng xin gửi lời cảm ơn tới bạn bè, đồng nghiệp đã động viên, cổ vũ, giúp đỡ tôi rất nhiều trong quá trình học tập.

Đặc biệt, tôi xin dành tất cả tình cảm và sự biết ơn tới những người thân trong gia đình tôi, những người đã luôn động viên, khuyến khích và tạo điều kiện cho tôi cả về vật chất lẫn tinh thần để tôi hoàn thành luận văn này.

Thái Nguyên, ngày.....tháng 05 năm 2018

Tác giả

Hoàng Văn Lâm

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu mà tôi đã tham gia. Các số liệu, kết quả nêu trong luận văn là trung thực, khách quan và chưa từng được công bố trên bất cứ tài liệu khoa học nào.

Thái Nguyên, ngày.....tháng 05 năm 2018

Học viên

Hoàng Văn Lâm

MỤC LỤC

Trang bìa phụ	
Lời cảm ơn	i
Lời cam đoan.....	ii
Mục lục.....	iii
Danh mục các từ viết tắt.....	iv
Danh mục các bảng	v
Danh mục các biểu đồ	vi
ĐẶT VẤN ĐỀ	1
Chương 1. TỔNG QUAN	3
1.1. Đại cương ho ra máu.....	3
1.1.1. Định nghĩa.....	3
1.1.2. Các yếu tố nguy cơ gây HRM	3
1.1.3. Nguyên nhân ho ra máu	3
1.1.4. Cơ chế ho ra máu	7
1.1.5. Các tai biến và biến chứng của HRM.....	10
1.1.6. Phân loại mức độ ho ra máu	10
1.2. Chẩn đoán ho ra máu	11
1.2.1. Lâm sàng.....	11
1.2.2. Cận lâm sàng.....	13
1.3. Điều trị ho ra máu	15
1.3.1. Nguyên tắc điều trị.....	15
1.3.2. Điều trị cấp cứu HRM và hồi sức	15
1.3.3. Điều trị nội khoa không xâm lấn và theo dõi	16
1.3.4. Điều trị xâm lấn	18
1.3.5. Điều trị nguyên nhân gây HRM.....	21

1.4. Các nghiên cứu về ho ra máu.....	21
1.4.1. Tình hình nghiên cứu về ho ra máu trên thế giới	21
1.4.2. Tình hình nghiên cứu về ho ra máu trong nước	23
Chương 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	26
2.1. Đối tượng nghiên cứu	26
2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu.....	26
2.3. Phương pháp nghiên cứu	26
2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu	26
2.5. Chỉ tiêu nghiên cứu	27
2.6. Phương pháp thu thập số liệu.....	28
2.7. Phương pháp xử lí và phân tích số liệu.....	35
2.8. Đạo đức trong nghiên cứu.....	35
2.9. Sơ đồ nghiên cứu	36
Chương 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU	37
3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu	37
3.2. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị HRM.....	39
3.3. Một số yếu tố liên quan đến kết quả điều trị ho ra máu.....	48
Chương 4: BÀN LUẬN.....	53
4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu	53
4.2. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị.....	55
4.3. Một số yếu tố liên quan đến kết quả điều trị ho ra máu.....	64
KẾT LUẬN.....	66
KHUYẾN NGHỊ.....	69
DANH MỤC CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU ĐÃ CÔNG BỐ	70
TÀI LIỆU THAM KHẢO	71
PHỤ LỤC	

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

AFB	Acid fast bacilli (Trực khuẩn kháng a xít)
BAE	Bronchial Artery Embolization (Thuyên tắc động mạch phế quản)
BMI	Body Mass Index (Chỉ số khối cơ thể)
CLVT	Cắt lớp vi tính
ĐM	Động mạch
ĐMKTHPQ	Động mạch không thuộc hệ phế quản
ĐMP	Động mạch phổi
ĐMPQ	Động mạch phế quản
ĐMTHPQ	Động mạch thuộc hệ phế quản
GPQ	Giãn phế quản
HRM	Ho ra máu
TMP	Tĩnh mạch phổi
TMPQ	Tĩnh mạch phế quản

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 2.1. Đánh giá chỉ số BMI theo chuẩn của Tổ chức Y tế thế giới dành cho người Châu Á (IDI & WPRO).....	29
Bảng 3.1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi và giới tính	37
Bảng 3.2. Nguyên nhân HRM của đối tượng nghiên cứu.....	38
Bảng 3.3. Tiền sử HRM của đối tượng nghiên cứu	39
Bảng 3.4. Tiền sử bệnh phổi của đối tượng nghiên cứu	39
Bảng 3.5. Liên quan giữa mức độ HRM với nguyên nhân HRM.....	40
Bảng 3.6. Triệu chứng tiền triệu của bệnh nhân HRM.....	41
Bảng 3.7. Triệu chứng cơ năng, toàn thân của bệnh nhân HRM.....	41
Bảng 3.8. Liên quan giữa mức độ ho ra máu và khó thở.....	42
Bảng 3.9. Đặc điểm thay đổi công thức máu của bệnh nhân HRM.....	43
Bảng 3.10. Đặc điểm một số chỉ số đông máu của bệnh nhân HRM	43
Bảng 3.11. Vị trí tổn thương trên Xquang ngực của bệnh nhân HRM.....	44
Bảng 3.12. Đặc điểm tổn thương trên Xquang ngực của bệnh nhân HRM....	45
Bảng 3.13. Vị trí tổn thương trên phim CLVT lồng ngực	45
Bảng 3.14. Đặc điểm tổn thương trên phim CLVT lồng ngực	46
Bảng 3.15. Đặc điểm mạch máu bệnh lý trên phim chụp mạch	46
Bảng 3.16. Các phương pháp điều trị HRM	47
Bảng 3.17. Tình trạng HRM tái phát trong 03 tháng	48
Bảng 3.18. Liên quan giữa tuổi, giới với kết quả điều trị HRM.....	48
Bảng 3.19. Liên quan giữa tiền sử với kết quả điều trị HRM.....	49
Bảng 3.20. Liên quan giữa mức độ HRM với kết quả điều trị	49
Bảng 3.21. Liên quan giữa số lượng bạch cầu với kết quả điều trị	50
Bảng 3.22. Liên quan giữa chỉ số đông máu và kết quả điều trị HRM	50
Bảng 3.23. Liên quan giữa tổn thương trên CLVT với kết quả điều trị	51
Bảng 3.24. Liên quan giữa nguyên nhân với kết quả điều trị HRM.....	51
Bảng 3.25. Liên quan giữa nguyên nhân với tình trạng HRM tái phát.....	52

DANH MỤC CÁC BIỂU ĐỒ

Biểu đồ 3.1. Đặc điểm BMI của đối tượng nghiên cứu	38
Biểu đồ 3.2. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo mức độ HRM	40
Biểu đồ 3.3. Triệu chứng thực thể của bệnh nhân HRM	42
Biểu đồ 3.4. Kết quả xét nghiệm đờm tìm AFB	44
Biểu đồ 3.5. Kết quả điều trị ho ra máu	47

ĐẶT VẤN ĐỀ

Ho ra máu (HRM) là một cấp cứu nội khoa thường gặp trong bệnh lý hô hấp ở nước ta, đặc biệt là tại các Khoa hồi sức cấp cứu của các trung tâm, bệnh viện chuyên ngành Lao và Bệnh phổi [11], [48], [60]. Theo Hoàng Minh (2000), HRM chiếm 48% số bệnh nhân vào Khoa cấp cứu-hồi sức của Viện Lao và Bệnh phổi Trung Ương trong 10 năm (1987-1997) [17].

Nguyên nhân HRM rất đa dạng, bao gồm các bệnh của phế quản, nhu mô phổi và những bệnh lý khác ngoài phổi. Nguyên nhân có sự khác biệt giữa các quốc gia và vùng lãnh thổ trên thế giới. Ở các nước công nghiệp hóa, nguyên nhân HRM thường gặp nhất là do giãn phế quản, viêm phế quản và ung thư phổi, tuy nhiên tại các nước đang phát triển, lao phổi là nguyên nhân hàng đầu gây HRM [33], [39], [43]. Tại Việt Nam, trong những thập kỷ trước nguyên nhân HRM chủ yếu là do lao phổi, tuy nhiên trong những năm gần đây khi cơ cấu bệnh lý hô hấp có những thay đổi, tỷ lệ bệnh phổi không do lao vào viện ngày càng tăng, dẫn đến tỷ lệ các nguyên nhân gây HRM cũng có những thay đổi đáng kể so với những thập kỷ trước [11], [13], [17].

Việc điều trị HRM phụ thuộc vào mức độ, nguyên nhân HRM và tình trạng người bệnh mà có các hướng xử trí thích hợp để đảm bảo an toàn tính mạng cho người bệnh. Các phương pháp điều trị HRM bao gồm: điều trị nội khoa, nội soi cầm máu, điện quang can thiệp gây tắc động mạch phế quản, phẫu thuật cắt phân thùy, thùy phổi tổn thương. Ngày nay, nhờ sự phát triển của phương pháp gây tắc động mạch phế quản đã làm tăng hiệu quả kiểm soát HRM lên gấp 3–5 lần và tỉ lệ tử vong giảm 4–6 lần so với điều trị nội khoa đơn thuần [32], [41], [42], [57].

Tại Thái Nguyên, hàng năm khoa Hô Hấp – Nội Tiết, Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên, Bệnh viện Lao và Bệnh Phổi Thái Nguyên đều tiếp nhận một số lượng lớn bệnh nhân HRM vào điều trị. Tuy nhiên có rất ít nghiên cứu

về vấn đề này, để tìm hiểu rõ hơn về các đặc điểm, nguyên nhân và kết quả điều trị trên những bệnh nhân HRM tại Thái Nguyên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: ***“Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị bệnh nhân ho ra máu tại Thái Nguyên”*** với 02 mục tiêu sau:

1. *Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị bệnh nhân ho ra máu tại Thái Nguyên.*
2. *Phân tích một số yếu tố liên quan đến kết quả điều trị ho ra máu.*