

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

NGUYỄN HUY HÙNG

**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH BASEDOW
BẰNG ^{131}I TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA
TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN**

LUẬN VĂN THẠC SỸ Y HỌC

THÁI NGUYÊN - 2009

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

NGUYỄN HUY HÙNG

**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH BASEDOW
BẰNG ^{131}I TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA
TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN**

Chuyên ngành: Nội khoa

Mã số: 60.72.20

HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS. TS. TRỊNH XUÂN TRÁNG

THÁI NGUYÊN - 2009

Lời cảm ơn!

Tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành đến Ban giám hiệu, Khoa Đào tạo sau đại học và các Bộ môn Trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên đã quan tâm, tạo điều kiện thuận lợi cho tôi trong quá trình học tập và nghiên cứu.

Tôi xin gửi đến các Thầy, Cô trong Bộ môn Nội, trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên lời cảm ơn sâu sắc về sự tâm huyết trong mỗi bài giảng, tạo điều kiện thuận lợi nhất cho tôi trong quá trình học tập và hoàn thành luận văn.

Tôi xin trân trọng cảm ơn TS. Trịnh Xuân Tráng, người Thầy với tấm lòng tận tụy, đã nhiệt tình hướng dẫn, động viên, trực tiếp giúp đỡ tôi trong suốt quá trình nghiên cứu và hoàn thành luận văn .

Tôi xin chân thành cảm ơn Ban Giám đốc, Phòng Kế hoạch Tổng hợp, Khoa Y học hạt nhân - Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên đã tạo mọi điều kiện thuận lợi cho tôi tiến hành nghiên cứu để hoàn thành luận văn này.

Tôi xin chân thành cảm ơn Cục Y tế - Bộ Giao thông Vận tải, Bệnh viện Giao thông Vận tải Vĩnh Phúc - nơi tôi đang công tác.

Xin gửi lời cảm ơn tới gia đình, những người bạn thân thiết đã luôn giúp đỡ, động viên, khích lệ trong thời gian tôi học tập và hoàn thành luận văn này.

Xin trân trọng cảm ơn.

Thái Nguyên, tháng 11 năm 2009

Tác giả

Nguyễn Huy Hùng

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

BG	: Bình giáp
BN	: Bệnh nhân
CS	: Cộng sự
CG	: Cường giáp
ĐT	: Điều trị
ĐTT	: Độ tập trung
FT ₃	: Free Triiodothyronin
FT ₄	: Free Tetraiodothyronin
HC	: Hội chứng
KGTH	: Kháng giáp tổng hợp
LNHT	: Loạn nhịp hoàn toàn.
NG	: Nhược giáp
PTU	: Propylthiouracil
TB	: Trung bình
TC	: Triệu chứng
TG	: Tuyến giáp
T ₃	: Triiodothyronin
T ₄	: Tetraiodothyronin
TRAb	: TSH Receptor Antibodi
TSAb	: Thyroid Stimulating Antibodi
TSH	: Thyroid Stimulating hormon.
TSI	: Thyroid Stimulating Immunoglobulin
TTT	: Thổi tâm thu
ƯCMD	: Ức chế miễn dịch
V	: Thể tích

MỤC LỤC

ĐẶT VẤN ĐỀ	1
CHƯƠNG 1 : TỔNG QUAN	3
1.1. Vài nét về bệnh Basedow	3
1.2. Đặc điểm dịch tễ	3
1.3. Bệnh nguyên, bệnh sinh	4
1.4. Triệu chứng lâm sàng	9
1.5. Cận lâm sàng.....	9
1.8. Biến chứng của bệnh Basedow	12
1.9. Chẩn đoán.....	12
1.10. Điều trị.....	14
1.11. Tình hình nghiên cứu bệnh Basedow	25
CHƯƠNG 2 : ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	26
2.1. Đối tượng nghiên cứu	26
2.2. Địa điểm, thời gian nghiên cứu	26
2.3. Phương pháp nghiên cứu	26
2.4. Phương pháp thu thập số liệu	28
2.5. Vật liệu nghiên cứu	34
2.6. Xử lý số liệu	34
CHƯƠNG 3 : KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU	35
3.1. Đặc điểm bệnh nhân trước điều trị bằng ¹³¹ I.....	35
3.2. Liều điều trị dược chất ¹³¹ I cho một bệnh nhân	41
3.3. Kết quả điều trị	41
3.4. Một số yếu tố liên quan đến kết quả điều trị.....	45
CHƯƠNG 4 : BÀN LUẬN	46
4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu trước điều trị	47
4.2. Biểu hiện một số triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng trước điều trị	48

4.3. Chỉ định và chống chỉ định điều trị bằng ^{131}I	50
4.4. Cách tính liều và liều điều trị	50
4.5. Kết quả sau 4 tháng điều trị	52
4.6. Một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả điều trị	56
KẾT LUẬN	59
1. Kết quả điều trị	59
2. Một số yếu tố liên quan đến kết quả điều trị	59
KIẾN NGHỊ	60
TÀI LIỆU THAM KHẢO	

PHỤ LỤC

DANH MỤC BẢNG BIỂU

Bảng 3.1. Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi	35
Bảng 3.2. Phân bố bệnh nhân theo giới, địa dư	35
Bảng 3.3. Thời gian dùng thuốc KGTH trước khi điều trị bằng ^{131}I	36
Bảng 3.4. Phân độ bướu giáp	36
Bảng 3.5. Một số triệu chứng lâm sàng của BN Basedow trước điều trị bằng ^{131}I	37
Bảng 3.6. Phân loại BMI của bệnh nhân Basedow khi vào viện	37
Bảng 3.7. Một số biểu hiện điện tâm đồ của BN Basedow trước điều trị bằng ^{131}I	38
Bảng 3.8. Biểu hiện một số chỉ số hormon trước điều trị	38
Bảng 3.9. Biểu hiện một số chỉ số sinh hoá máu trước điều trị	39
Bảng 3.10. Biểu hiện chỉ số công thức máu trước điều trị	39
Bảng 3.11. Biểu hiện mức độ nhiễm độc giáp trước điều trị	40
Bảng 3.12. Thể tích tuyến giáp trước điều trị	40
Bảng 3.13. Độ tập trung ^{131}I tại tuyến giáp sau 24h khi vào viện	40
Bảng 3.14. Liều điều trị	41
Bảng 3.15. Kết quả sau 4 tháng điều trị	41
Bảng 3.16. Thay đổi một số triệu chứng lâm sàng	42
Bảng 3.17. Sự thay đổi cân nặng trước và sau điều trị	42
Bảng 3.18. Một số biểu hiện điện tâm đồ của BN Basedow trước và sau điều trị bằng ^{131}I	43
Bảng 3.19. Sự thay đổi thể tích tuyến giáp trước và sau 4 tháng điều trị	43
Bảng 3.20. Sự thay đổi một số chỉ số sinh hoá trước và sau điều trị	44
Bảng 3.21. Sự thay đổi nồng độ hormon trước và sau điều trị	44
Bảng 3.22. Sự thay đổi một số chỉ số công thức máu trước và sau điều trị	45
Bảng 3.23. Liên quan giữa thể tích tuyến giáp trước điều trị với kết quả sau điều trị	45

Bảng 3.24. Liên quan giữa liều điều trị ^{131}I với kết quả sau điều trị	46
Bảng 3.25. Liên quan giữa tuổi và kết quả cường giáp sau điều trị	46

ĐẶT VẤN ĐỀ

Basedow là bệnh tuyến giáp thường gặp ở nước ta cũng như trên thế giới, chiếm 45,8% các bệnh nội tiết, 2,6% các bệnh nội khoa điều trị tại bệnh viện Bạch Mai [21]. Bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi, cả ở trẻ sơ sinh [24], song phần lớn xuất hiện ở độ tuổi lao động, tỷ lệ mắc bệnh ở nữ lớn hơn nam [8]. Bệnh có biểu hiện lâm sàng là tình trạng nhiễm độc giáp với bướu giáp lan toả, bệnh lý mắt và bệnh lý da do xuất hiện kháng thể kháng thụ thể TSH (TSH receptor antibody - TRAb). Bệnh do nhiều nguyên nhân nhưng ngày nay nhiều tác giả đã thừa nhận đây là bệnh tự miễn dịch [14], [26].

Bệnh Basedow có thể gây những biến chứng nặng về tim mạch, mắt, cơn nhiễm độc giáp cấp...nhưng nếu được phát hiện, chẩn đoán và điều trị kịp thời thì bệnh có thể khỏi hoàn toàn.

Hiện nay, có ba phương pháp điều trị bệnh cơ bản là: điều trị nội khoa bằng thuốc kháng giáp tổng hợp, phẫu thuật tuyến giáp và điều trị bằng Iod phóng xạ ^{131}I . Mỗi phương pháp điều trị đều có những ưu, nhược điểm khác nhau [15].

Trên thế giới năm 1946, ^{131}I lần đầu tiên được sử dụng để điều trị bệnh bướu cổ độc lan toả (bệnh Basedow), đến nay đã có hàng triệu bệnh nhân được điều trị bằng ^{131}I . Ở miền Nam (Việt Nam) ^{131}I đã được dùng để điều trị Basedow từ năm 1964 (tại bệnh viện Chợ Rẫy), và lần đầu tiên năm 1978 ở bệnh viện Bạch Mai [1].

Việc sử dụng ^{131}I trong điều trị các bệnh cường giáp đang có xu hướng tăng nhanh trong những năm gần đây ở nước ta, do tính hiệu quả, kinh tế của phương pháp điều trị này. Nhưng cũng có những quan điểm chưa được thống nhất và cũng chưa có nhiều công trình nghiên cứu đánh giá và tìm hiểu về sự

thay đổi các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng cũng như những biến chứng khi điều trị bằng phóng xạ ^{131}I .

Để góp phần đánh giá kết quả, từng bước nâng cao chất lượng khám và điều trị bệnh Basedow chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu: "**Đánh giá kết quả điều trị bệnh Basedow bằng ^{131}I tại bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên**" Với các mục tiêu sau:

1. *Đánh giá kết quả điều trị Bệnh nhân Basedow bằng ^{131}I .*
2. *Xác định một số yếu tố liên quan tới kết quả điều trị bệnh Basedow bằng ^{131}I .*