

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC

NÔNG THỊ YẾN NGA

**NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG BỆNH VIÊM GAN MẠN TÍNH,
XƠ GAN, UNG THƯ GAN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA
TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN**

Chuyên ngành: Nội khoa

Mã số: 60.72.20

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS. DƯƠNG HỒNG THÁI

Thái Nguyên, năm 2010

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC

NÔNG THỊ YẾN NGA

NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG BỆNH VIÊM GAN MẠN TÍNH, XÝ
GAN, UNG THƯ GAN TẾ BỔNH VIỄN SA KHOA TRUNG ƯƠNG
THÁI NGUYÊN

Chuyên ngành: Nội khoa

Mã số: 60.72.20

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS. DƯƠNG HỒNG THÁI

Thái Nguyên, năm 2010

NHỮNG CHỮ VIẾT TẮT

AFP	: Alpha fetoprotein
Anti HBc	: Anti Hepatitis B Core (Kháng thể kháng kháng nguyên nhân virus viêm gan B)
Anti- Hbe	: Anti Hepatitis B "e" (Kháng thể kháng kháng nguyên “e” của virus viêm gan B)
Anti- HBs	: Anti Hepatitis B Surface (Kháng thể kháng bề mặt của virus viêm gan B)
Anti- HCV	: Anti Hepatitis C virus (Kháng thể kháng virus viêm gan C)
CS	: Cộng sự
ELISA	: Enzyme linked Immunosorbent Assay (Thử nghiệm miễn dịch gắn men)
GGT	: Gamma Glutamyl Transferase
HAV	: Hepatitis A virus (Virus viêm gan A)
HBcAg	: Hepatitis B Core Antigen (Kháng nguyên lõi của virus viêm gan B)
HBsAg	: Hepatitis B "e" Antigen (Kháng nguyên e của virus viêm gan B)
HBsAg	: Hepatitis B Surface Antigen (Kháng nguyên bề mặt của virus viêm gan B)
HBV	: Hepatitis B virus (Virus viêm gan B)
HCV	: Hepatitis C virus (Virus viêm gan C)
NN	: Nguyên nhân
NXB	: Nhà xuất bản
PCR	: Polymerase Chain Reaction
SGOT (AST)	: Glutamat oxaloacetat transaminaz (Aspartat amino transferase)
SGPT (ALT)	: Glutamat pyruvat transaminaz (Alanin amino transferase)
TCYTTG	: Tổ chức Y tế Thế giới
UTG	: Ung thư gan
VGMT	: Viêm gan mạn tính
WHO	: World Health Organization
XG	: Xơ gan

DANH MỤC CÁC BẢNG, SƠ ĐỒ

Trang

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 3.1: Phân bố tuổi của đối tượng nghiên cứu	29
Bảng 3.2: Phân bố đối tượng nghiên cứu theo giới	29
Bảng 3.3: Phân bố nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu	30
Bảng 3.4: Phân bố dân tộc của đối tượng nghiên cứu	31
Bảng 3.5: Tỷ lệ mắc từng bệnh	31
Bảng 3.6: Các triệu chứng cơ năng của đối tượng nghiên cứu.....	32
Bảng 3.7: Các triệu chứng thực thể của đối tượng nghiên cứu.....	33
Bảng 3.8: Giá trị AST huyết thanh của đối tượng nghiên cứu.....	34
Bảng 3.9: Giá trị ALT huyết thanh của đối tượng nghiên cứu.....	34
Bảng 3.10: Tỷ lệ AST/ALT của đối tượng nghiên cứu.....	35
Bảng 3.11: Giá trị GGTCủa đối tượng nghiên cứu.....	36
Bảng 3.12: Giá trị bilirubin huyết thanh của đối tượng nghiên cứu.....	36
Bảng 3.13: Giá trị prothrombin huyết thanh của đối tượng nghiên cứu.....	37
Bảng 3.14: Giá trị protein toàn phần của đối tượng nghiên cứu.....	38
Bảng 3.15: Các yếu tố liên quan với 2 triệu chứng thường gặp nhất.....	39
Bảng 3.16: Phân bố tuổi theo yếu tố liên quan	40
Bảng 3.17: Phân bố giới theo yếu tố liên quan	41
Bảng 3.18: Yếu tố liên quan với GGT huyết thanh.....	42
Bảng 3.19: Yếu tố liên quan với AST.....	43
Bảng 3.20: Yếu tố liên quan với ALT.....	44
Bảng 3.21: Yếu tố liên quan với tỉ lệ AST/ALT.....	45
Bảng 3.22: Phân bố các yếu tố liên quan của nhóm đối tượng nghiên cứu	46

DANH MỤC CÁC SƠ ĐỒ

Trang

Sơ đồ 1.1: Tỷ lệ phần trăm ở những giai đoạn khác nhau của bệnh gan do rượu	13
Sơ đồ 1.2: Sự chuyển hóa của rượu khi ở trong gan.....	14

MỤC LỤC

	Trang
Đặt vấn đề	1
Chương 1: Tổng Quan	3
1.1. Tình hình viêm gan mạn tính, xơ gan, ung thư gan trên Thế giới và Việt Nam.....	3
1.2. Bệnh lý viêm gan mạn tính, xơ gan, ung thư gan.....	8
1.3. Đại cương về các yếu tố liên quan đến bệnh viêm gan mạn tính, xơ gan, ung thư gan.....	12
Chương 2: Đối tượng và phương pháp nghiên cứu	22
2.1. Đối tượng nghiên cứu.....	22
2.2. Phương pháp nghiên cứu.....	22
2.3. Xử lý và phân tích số liệu.....	28
2.4. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu	28
Chương 3: Kết quả nghiên cứu	29
3.1. Một số đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu.....	29
3.2. Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của nhóm đối tượng nghiên cứu....	32
3.3. Các yếu tố liên quan.....	40
Chương 4: Bàn luận	47
4.1. Đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu.....	47
4.2. Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của nhóm đối tượng nghiên cứu....	50
4.3. Yếu tố liên quan đến bệnh viêm gan mạn tính, xơ gan, ung thư gan.....	54
Kết luận	61
Khuyến nghị	63
Tài liệu tham khảo	
Phụ lục	

ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan mạn tính, xơ gan và ung thư gan là bệnh thường gặp ở gan, chúng có mối liên quan chặt chẽ với nhau. Có tác giả cho rằng viêm gan mạn tính, xơ gan và ung thư gan là các giai đoạn khác nhau của một quá trình bệnh lý ở gan, do nhiều nguyên nhân khác nhau như: nhiễm virus viêm gan, nghiện rượu, một số thuốc có độc tính hoặc do ứ mật kéo dài,... gây nên [24].

Việt Nam là một nước có tỉ lệ nhiễm virus viêm gan B, C cao so với quốc tế. Một số nghiên cứu của những năm 90 của thế kỷ XX cho thấy bệnh viêm gan mạn tính, xơ gan và ung thư gan có liên quan đến virus viêm gan B và C chiếm tỉ lệ 77 - 85% [11], [20], [23]. Ngoài virus, tỉ lệ các bệnh gan mạn tính do rượu ngày một gia tăng do việc sử dụng các chất có cồn, men rượu, bia ngày càng phổ biến, nhất là trong giới trẻ. Các chất có cồn, rượu, bia là một trong nhiều chất độc hại mà con người tự nguyện tiêu thụ. Ở nước ta, theo một số thống kê từ các bệnh viện, số bệnh nhân phải nhập viện để điều trị bệnh xơ gan do uống rượu quá nhiều có xu hướng gia tăng trong thời gian gần đây (Khoảng $\frac{1}{4}$ số bệnh nhân nằm tại khoa Tiêu hóa gan mật là xơ gan) mà theo nghiên cứu rượu chính là thủ phạm gây xơ gan đứng hàng thứ 2 chỉ sau virus viêm gan B [8], [24].

Ở một số nước Châu Âu, Mỹ, Canada, Nhật Bản,... tỉ lệ người nghiện rượu từ 5 - 10% dân số, trong đó từ 10 - 35% sẽ phát triển thành viêm gan mạn tính và từ 8 - 10% viêm gan mạn tính sẽ tiến triển thành xơ gan và ung thư gan [37], [44],[67].

Trên thế giới có nhiều công trình nghiên cứu làm sáng tỏ vai trò của viêm gan B, C, rượu, thuốc... dẫn đến viêm gan mạn tính, xơ gan và ung thư gan... Từ những kết quả nghiên cứu này các nhà khoa học đã đưa ra những

biện pháp phòng ngừa và trực tiếp phòng ngừa các hậu quả của nó làm giảm chi phí khám chữa bệnh và tỉ lệ tử vong.

Ở Việt Nam cũng đã có một số nghiên cứu về viêm gan mạn tính, xơ gan, ung thư gan và sự liên quan của virus viêm gan B, C, rượu, thuốc đối với các bệnh này. Để hiểu rõ hơn vai trò của các yếu tố này trong việc điều trị, phòng bệnh tại Thái Nguyên chúng tôi tiến hành đề tài: "**Nghiên cứu thực trạng bệnh viêm gan mạn tính, xơ gan, ung thư gan tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên**" với 2 mục tiêu:

1. Mô tả một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh viêm gan mạn tính, xơ gan, ung thư gan.

2. Khảo sát một số yếu tố liên quan đến bệnh viêm gan mạn tính, xơ gan, ung thư gan.

Chương 1

TỔNG QUAN

1.1. Tình hình viêm gan mạn tính, xơ gan, ung thư gan trên Thế giới và Việt Nam

1.1.1. Tình hình viêm gan mạn tính

Viêm gan mạn tính (VGMT) từ lâu đã là một bệnh phổ biến mà nguyên nhân và tỉ lệ mắc bệnh cũng khác nhau ở mỗi quốc gia. Điều đáng quan tâm nhất hiện nay là bên cạnh VGMT do virus thì VGMT do rượu ngày càng tăng. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (TCYTTG), hiện nay có khoảng 2 tỉ người trên toàn cầu nhiễm virus viêm gan B (HBV), trong đó có khoảng 200 triệu người trở thành VGMT và 75% số đó là người gốc Châu Á [42]. Cũng theo thống kê của TCYTTG có 4 triệu người Mỹ, 5 triệu người Châu Âu, 170 triệu người ở các quốc gia khác trên Thế giới nhiễm virus viêm gan C (HCV), trong số đó 70% sẽ phát triển thành VGMT [83]. Ở Mỹ hàng năm có khoảng 7000 người chết do viêm gan virus B mạn tính [68]. Một nghiên cứu khác ở Mỹ cho thấy 27% tổng số các ca VGMT là do HCV. Nghiên cứu của Gary Davis và Johnson (Mỹ) trên 170.000 ca viêm gan C cấp kết quả cho thấy tỉ lệ HCV cấp phát triển thành viêm gan virus C mạn tính là 40 - 60% [55]. Do thói quen uống rượu nhiều và thường xuyên ở nước Mỹ và các nước Châu Âu, vì thế VGMT do rượu chiếm tỉ lệ cao nhất 70 - 80%. Nhưng ở các nước châu Á và Tây Thái Bình Dương viêm gan mạn tính thường do virus viêm gan B và C, chiếm tới 75% tổng số VGMT do virus viêm gan trên toàn thế giới [44], [68]. Ở Nhật Bản các nghiên cứu đã cho thấy tỉ lệ viêm gan mạn tính có Anti- HCV (+) rất cao. Theo Aries và cộng sự trong số các trường hợp nhiễm HCV thì có tới 30% là VGMT [37]. Ở Italy nghiên cứu từ 1995 - 2000 cho thấy trong 370 trường hợp VGMT thì [52]: 25% có Anti - HCV (+), 13% có HBsAg (+), 23,1% có tiền sử uống rượu > 60 g/ngày, 26,9% là các nguyên