

KHẢO SÁT ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG CỦA BỆNH NHÂN COPD ĐANG ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2023

Phạm Kiều Diễm¹, Nguyễn Thế Vinh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: (1) Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân đợt cấp COPD nhập viện tại Khoa Nội tổng hợp – Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ năm 2023. (2) Đánh giá kết quả điều trị của bệnh nhân đợt cấp COPD nhập viện tại Khoa Nội tổng hợp – Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ năm 2023. **Đối tượng và Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có hồi cứu và phân tích, chọn cỡ mẫu thuận tiện gồm 47 bệnh nhân được chẩn đoán đợt cấp COPD. **Kết quả:** Tại thời điểm nhập viện, có 57,4% đối tượng nghiên cứu có huyết áp tăng, 42,6% đối tượng có huyết áp bình thường. Giá trị huyết áp trung bình là $142,62 \pm 27,98$ (mmHg). Tại thời điểm nhập viện, có 63,9% đối tượng nghiên cứu có tần số thở tăng, 36,1% đối tượng có tần số thở bình thường. Giá trị tần số thở trung bình là $22,77 \pm 3,4$ (lần/phút). Trong tổng số 40/61 đối tượng được thực hiện khí máu động mạch lúc nhập viện, 50% trường hợp có tình trạng giảm PaO₂ máu, 12,5% có toan hóa máu và 32,5% có tăng PaCO₂ máu. Giá trị trung bình của PaO₂ là $80,55 \pm 25,18$ mmHg, pH là $7,42 \pm 0,67$ và của PaCO₂ là $43,1 \pm 13$ mmHg. **Từ khóa:** COPD, Khí máu động mạch, BV Đa khoa TP Cần Thơ.

SUMMARY

SURVEY OF CLINICAL AND PARA-CLINICAL CHARACTERISTICS OF COPD PATIENTS UNDER TREATMENT AT CAN THO CITY GENERAL HOSPITAL IN 2023

Objectives: (1) Describe the clinical and paraclinical characteristics of COPD patients admitted to the General Internal Medicine Department at Can Tho City General Hospital in 2023. (2) Evaluate the treatment outcomes of COPD patients admitted to the General Internal Medicine Department at Can Tho City General Hospital in 2023. **Methods:** Retrospective cross-sectional descriptive study with analysis, selecting a convenient sample size of 47 patients diagnosed with acute COPD exacerbations. **Result:** At the time of admission, 57.4% of the study subjects had increased blood pressure, 42.6% of the subjects had normal blood pressure. The average blood pressure value was 142.62 ± 27.98 (mmHg). At the time of admission, 63.9% of the study subjects had increased respiratory rate, 36.1% of the subjects had normal respiratory rate. The average respiratory rate

was 22.77 ± 3.4 (times/minute). Of the 40/61 subjects who had arterial blood gas performed upon admission, 50% had decreased blood PaO₂, 12.5% had acidosis, and 32.5% had increased blood PaCO₂. The average PaO₂ value was 80.55 ± 25.18 mmHg, pH was 7.42 ± 0.67 , and PaCO₂ was 43.1 ± 13 mmHg. **Keywords:** COPD, arterial blood gas, Can Tho General Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Những bệnh nhân COPD thường là những bệnh nhân nặng, thời gian điều trị kéo dài, chi phí điều trị và tỉ lệ tử vong cao. Để giúp các thầy thuốc lâm sàng có được thông tin của bệnh nhân COPD từ đó có kế hoạch phòng bệnh, quản lý điều trị tốt, hạn chế số lần nhập viện, giảm được thời gian và chi phí điều trị cũng như tỉ lệ tử vong, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với các mục tiêu sau:

1. *Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân đợt cấp COPD nhập viện tại Khoa Nội tổng hợp – Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ năm 2023.*
2. *Đánh giá kết quả điều trị của bệnh nhân đợt cấp COPD nhập viện tại Khoa Nội tổng hợp – Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ năm 2023.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Những bệnh nhân được chẩn đoán đợt cấp COPD và được nhập viện điều trị tại Khoa Nội tổng hợp – Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Bệnh nhân thỏa 2 tiêu chuẩn:

- **Tiêu chuẩn chẩn đoán COPD:** bệnh nhân đã có chẩn đoán COPD trước đó, dựa vào hồ sơ quản lý ngoại trú có kết quả đo chức năng hô hấp trong vòng 12 tháng với FEV₁/FVC < 0,7 sau nghiệm pháp hồi phục phế quản [35].

- **Tiêu chuẩn chẩn đoán đợt cấp COPD:** Đợt cấp của bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (ECOPD) đặc trưng bởi sự gia tăng tình trạng khó thở và/hoặc ho có đờm trong thời gian <14 ngày, có thể kèm theo thở nhanh và/hoặc nhịp tim nhanh, thường liên quan đến viêm cục bộ và hệ thống do nhiễm trùng, ô nhiễm hoặc các tác nhân gây hại cho đường thở [4].

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bệnh nhân có các bệnh lý kèm theo như hen phế quản, giãn phế quản, viêm phổi, tràn

¹Trường Đại học Võ Trường Toản
Chịu trách nhiệm chính: Phạm Kiều Diễm
Email: 8944453291@stu.vttu.edu.vn
Ngày nhận bài: 24.10.2024
Ngày phản biện khoa học: 22.11.2024
Ngày duyệt bài: 30.12.2024

khí màng phổi, tràn dịch màng phổi.

- Bệnh nhân mắc các vấn đề về mạch máu phổi như tắc nghẽn, nhồi máu cơ tim cấp, suy tim cấp và rối loạn nhịp tim.

- Bệnh nhân có hồ sơ bệnh án không rõ ràng.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 01/2023 đến tháng 06/2023.

- Địa điểm: BV Đa Khoa TP Cần Thơ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có hồi cứu và phân tích.

Cỡ mẫu: Thuận tiện 47 mẫu

Nội dung nghiên cứu:

Thu thập số liệu hồi cứu từ hồ sơ bệnh án.

- Tiến hành thu thập số liệu theo các bước:

+ Xây dựng mẫu bệnh án nghiên cứu.

+ Đến khoa khám Bệnh viện Đa Khoa TP Cần Thơ, lấy danh sách đối tượng nghiên cứu.

+ Ghi nhận số liệu của đối tượng nghiên cứu.

+ Lập hồ sơ bệnh án nghiên cứu theo mẫu bệnh án nghiên cứu thống nhất.

Phương pháp phân tích số liệu: Phần mềm SPSS 20.0.

Y đức: Sau khi được thông qua bởi Hội Đồng Nghiên Cứu Khoa Học của Trường Đại học Võ Trường Toản, đã tiến hành nghiên cứu theo các tiêu chí đạo đức trong lĩnh vực nghiên cứu y học, tôn trọng quyền riêng tư và không tiết lộ thông tin bệnh nhân cũng như kết quả xét nghiệm.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Huyết áp lúc nhập viện

Bảng 1. Huyết áp lúc nhập viện

	Tăng	Bình thường	Tổng
Tần số	35	26	61
Tỉ lệ (%)	57,4	42,6	100
Trung bình	142,62 ± 27,982 (mmHg)		

Nhận xét: Tại thời điểm nhập viện, có 57,4% đối tượng nghiên cứu có huyết áp tăng, 42,6% đối tượng có huyết áp bình thường. Giá trị huyết áp trung bình là 142,62 ± 27,98 (mmHg).

Tần số thở lúc nhập viện

Bảng 2. Tần số thở lúc nhập viện.

	Tăng	Bình thường	Tổng
Tần số	39	22	61
Tỉ lệ (%)	63,9	36,1	100
Trung bình	22,77 ± 3,4 (lần/phút)		

Nhận xét: Tại thời điểm nhập viện, có 63,9% đối tượng nghiên cứu có tần số thở tăng, 36,1% đối tượng có tần số thở bình thường. Giá trị tần số thở trung bình là 22,77 ± 3,4 (lần/phút).

Khí máu động mạch lúc nhập viện

Bảng 3. Kết quả khí máu động mạch lúc nhập viện

Khí máu động mạch (n=40)	PaO2 (n,%)	pH (n,%)	PaCO2 (n,%)
Tăng	8(20%)	10(25%)	13(32,5%)
Bình thường	12(30%)	25(62,5%)	13(32,5%)
Giảm	20 (50%)	5(12,5%)	14 (35%)
Trung bình	80,55±25,18 (mmHg)	7,42±0,67	43,1±13 (mmHg)

Nhận xét: Trong tổng số 40/61 đối tượng được thực hiện khí máu động mạch lúc nhập viện, 50% trường hợp có tình trạng giảm PaO2 máu, 12,5% có toan hóa máu và 32,5% có tăng PaCO2 máu. Giá trị trung bình của PaO2 là 80,55 ± 25,18 mmHg, pH là 7,42 ± 0,67 và của PaCO2 là 43,1 ± 13 mmHg.

Tình trạng bệnh nhân sau điều trị. Hầu hết các đối tượng nghiên cứu đều được xuất viện với tình trạng ổn định chiếm 98%, còn lại 2% trường hợp nặng hơn phải chuyển khoa ICU, không có trường hợp nào tử vong.

IV. BÀN LUẬN

Huyết áp. Trong nghiên cứu của chúng tôi, chúng tôi ghi nhận rằng tại thời điểm nhập viện, 57,4% bệnh nhân có huyết áp tâm thu tăng ≥ 140 mmHg, với giá trị trung bình là 142,62 ± 27,98 mmHg. Kết quả này cao hơn so với một số nghiên cứu khác, bao gồm nghiên cứu của Nguyễn Thị Kiên Giang (2018) với giá trị trung bình là 129 ± 24 mmHg [1] và Lý Phát (2016) với giá trị trung bình là 136,8 ± 25,7 mmHg [2]. Sự khác biệt này có thể do tỉ lệ bệnh nhân tăng huyết áp không giống nhau trong các nghiên cứu.

Tần số thở. Về tần số thở lúc nhập viện, trong nghiên cứu của chúng tôi, 63,9% bệnh nhân ghi nhận có tần số thở tăng, với mức trung bình là 22,77 ± 3,4 lần/phút. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Trần Xuân Quỳnh (2014), trong đó cũng ghi nhận mức trung bình tần số thở là 23,6 ± 3,3 lần/phút [22], và cũng tương đương với nghiên cứu của Lý Phát (2016) với mức trung bình là 22,7 ± 2,4 lần/phút.

Khí máu động mạch. Nhìn chung, tỷ lệ bệnh nhân có giảm PaO2, tăng PaCO2 và toan máu trong nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt so với kết quả của các nghiên cứu khác. Sự khác biệt này có thể được giải thích bởi sự khác nhau về đặc điểm mẫu nghiên cứu như độ tuổi, mức độ tắc nghẽn đường dẫn khí, mức độ nặng của đợt cấp, và tỉ lệ bệnh nhân được thực hiện xét nghiệm khí máu động mạch (trong nghiên cứu của chúng tôi là 40/61, khác với 34/103 trong nghiên cứu của Lý Phát và 51/96 như của

Nguyễn Thị Thùy Trang).

Tình trạng bệnh nhân sau điều trị. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đương với nghiên cứu của Lý Phát (2016), trong đó tất cả các bệnh nhân đã được xuất viện trong tình trạng ổn định [2]. Tương tự, nghiên cứu của Nguyễn Thị Thùy Trang (2016) cũng cho thấy 99% bệnh nhân đã có sự cải thiện và chỉ có 1% bệnh nhân nặng hơn khi được xuất viện [3].

V. KẾT LUẬN

Nam giới chiếm 97% và nữ giới chiếm 3% trong số bệnh nhân, có 80,3% bệnh nhân có nghề nghiệp không liên quan đến bụi. Tuổi trung bình của các bệnh nhân là $67,56 \pm 13,18$ tuổi.

Kết quả xét nghiệm máu cho thấy: bạch cầu tăng 65,6%, CRP tăng 70%.

40 trường hợp được xác định khí máu động mạch, có giảm PaO₂ là 50%, toan hoá máu là 12,5%, và tăng PaCO₂ là 32,5%.

Các yếu tố thúc đẩy COPD đợt cấp: nhiễm trùng chiếm 90%, gắng sức chiếm 7%, 3% số bệnh nhân không rõ nguyên nhân.

Sau 3 ngày và 7 ngày điều trị, các dấu hiệu sinh tồn của bệnh nhân đã có xu hướng giảm và

tiến gần về giá trị bình thường.

Sau quá trình điều trị, 99% bệnh nhân có tình trạng ổn định, 1% bệnh nhân nặng hơn đã chuyển vào ICU, và không có trường hợp nào tử vong.

Số ngày nằm viện dao động từ 4 đến 23 ngày, với trung vị là 8 ngày.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Kiên Giang** (2018), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, một số yếu tố thúc đẩy và đánh giá kết quả điều trị ở bệnh nhân đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính nhập viện tại Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2017 - 2018, Luận văn tốt nghiệp bác sĩ đa khoa, Trường Đại học Y dược Cần Thơ.
2. **Lý Phát** (2016), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, yếu tố thúc đẩy và kết quả điều trị bệnh nhân đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ, Thạc sĩ Y học, Đại học Y Dược Cần Thơ.
3. **Nguyễn Thị Thùy Trang** (2016), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và nhận xét kết quả điều trị bệnh nhân có đợt cấp COPD nhập viện khoa Hô hấp Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2015 - 2016, Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ đa khoa, Đại học Y Dược Cần Thơ.
4. **GOLD** (2023), "Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease 2023 Report: GOLD Executive Summary", Am J Respir Crit Care Med.

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ THIẾU MÁU TRÊN BỆNH NHÂN BỆNH THẬN MẠN GIAI ĐOẠN CUỐI LỌC MÁU CHU KỲ TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ ĐA KHOA NGHỆ AN NĂM 2023

Nguyễn Thị Thúy Ngân¹, Nguyễn Thị Thùy Linh², Lê Thị Thu Hà¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát tình hình sử dụng thuốc điều trị thiếu máu và đánh giá hiệu quả sử dụng thuốc điều trị thiếu máu trên bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn cuối lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An năm 2023. **Đối tượng nghiên cứu:** Là hồ sơ bệnh án của những bệnh nhân được chẩn đoán bệnh thận mạn giai đoạn cuối lọc máu chu kỳ ngoại trú và có chỉ định dùng thuốc điều trị thiếu máu. **Phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp mô tả cắt ngang. **Kết quả nghiên cứu:** nghiên cứu trên 76 hồ sơ bệnh án bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn cuối lọc máu chu kỳ, tỷ lệ bệnh nhân có chỉ định dùng Erythropoietin 100%, sắt 92,1%. Trong đó 100% dùng Erythropoietin dạng alfa, bào chế dung dịch,

bằng đường tĩnh mạch. Liều Erythropoietin sử dụng phổ biến nhất 6000 UI/tuần chiếm tỷ lệ 64,5%. Liều sắt sử dụng phổ biến nhất 300 mg/tháng. Về hiệu quả sử dụng thuốc điều trị thiếu máu trên bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn cuối lọc máu chu kỳ: có sự gia tăng nồng độ Hb, Hct, số lượng hồng cầu trung bình, nồng độ sắt, ferritin trung bình trước và sau 6 tháng điều trị. **Từ khóa:** suy thận, thiếu máu

SUMMARY

RESEARCH ON THE USE OF ANEMIA TREATMENT MEDICINES IN PATIENTS WITH END-STAGE CHRONIC KIDNEY DISEASE ON PERIODS OF HEMODIALYSIS AT NGHE AN GENERAL FRIENDSHIP HOSPITAL IN 2023

Objective: Survey the use of drugs to treat anemia and evaluate the effectiveness of drugs to treat anemia in patients with end-stage chronic kidney disease on hemodialysis at Nghe An General Hospital in 2023. **Research subjects:** Medical records of patients diagnosed with end-stage chronic kidney disease on outpatient hemodialysis and prescribed drugs to treat anemia. **Research method:** Cross-

¹Trường Đại học Y khoa Vinh

²Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thúy Ngân

Email: nttnngan83@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 25.11.2024

Ngày duyệt bài: 30.12.2024