

**ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ BAN ĐẦU
VỀ ĐIỀU TRỊ GIAI ĐOẠN TẤN CÔNG Ở BỆNH NHÂN VIÊM LOÉT
ĐẠI TRỰC TRÀNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG
CẦN THƠ TỪ 2019 ĐẾN 2021**

Lê Trọng Nhân, Trần Kim Sơn, Kha Hữu Nhân*

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: ltnhan.y38@student.ctump.edu.com*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm loét đại tràng ngày càng gia tăng ở Việt Nam, biểu hiện lâm sàng đa dạng và gây ra nhiều biến chứng nguy hiểm. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, thang điểm Mayo và kết quả điều trị giai đoạn tấn công ở bệnh nhân viêm loét đại trực tràng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Bệnh nhân viêm loét đại trực tràng tại khoa Tiêu hóa Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2019-2021, thiết kế nghiên cứu theo mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Có 32 bệnh nhân tham gia nghiên cứu với tỷ lệ nam/nữ là 1/1, độ tuổi trung bình là $56,78 \pm 18,6$ tuổi (từ 18 đến 88 tuổi), các triệu chứng lâm sàng thường gặp là đau bụng (90,6%), đi tiêu lỏng nhiều lần khoảng 3-4 lần/ngày (53,1%), tiêu phân máu nhiều lần nhưng không liên tục chiếm đa số (43,8%), hầu hết các bệnh nhân không thiếu máu (43,75%), tăng bạch cầu chiếm ưu thế (65,6%), nội soi phát hiện tổn thương chủ yếu ở trực tràng chiếm 65,6% và chủ yếu ở giai đoạn I chiếm 46,9%, kết quả điều trị giai đoạn tấn công bằng Pentasa ghi nhận có 81,2% bệnh nhân đáp

ứng điều trị giai đoạn tấn công. **Kết luận:** Bệnh nhân viêm loét đại trực tràng có biểu hiện lâm sàng và cận lâm sàng đa dạng và tỷ lệ đáp ứng điều trị giai đoạn tấn công cao.

Từ khóa: Viêm loét đại trực tràng, tiêu phân máu, tổn thương trực tràng.

ABSTRACT

CLINICAL, PARACLINICAL CHARACTERISTICS AND INITIAL RESULTS OF INDUCTION TREATMENT OF ULCERATIVE COLITIS AT CAN THO CENTRAL GENERAL HOSPITAL IN 2019-2021

Le Trong Nhan, Tran Kim Son, Kha Huu Nhan

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Ulcerative colitis is increasingly common in Vietnam. Its clinical manifestations are varied, and its complications can be life-threatening. **Objectives:** To describe clinical, subclinical, Mayo score and results of induction treatment of ulcerative colitis. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study on ulcerative colitis patients were treated at Gastroenterology department in Can Tho Central General Hospital from 2019 to 2021 and prospective descriptive cross-sectional study. **Results:** 32 patients were included in the study with the ratio of male/female patients was 1/1, the mean age of patients was 56.78 ± 18.6 years old (ranges 18 to 88 years old), the typical clinical symptoms were 90.6% abdominal pain, 53.1% loose stool 3-4 times per day more than usual, 43.8% bloody stool not continuously less than half the time, the paraclinical characteristics included 43.75% normal hemoglobin, 65.6% high white blood cell count, standard endoscopic features of ulcerative colitis seen 65.6% proctitis and 46.9% stage 1 (erythema, decreased vascular pattern, mild friability), the induction treatment result with Pentasa was 81.2% achieved remission. **Conclusion:** Patients with ulcerative colitis have various manifestations of clinical and paraclinical and high remission rates.

Keywords: Ulcerative colitis, blood stool, proctitis.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm loét đại trực tràng là một bệnh mạn tính ngày càng phổ biến, tỷ lệ mắc ở Hoa Kỳ là 286/100.000 dân, ở Nhật Bản là 100/100.000 dân và xu hướng ngày càng tăng [11], ở Việt Nam chưa có nghiên cứu rõ ràng. Biểu hiện lâm sàng của bệnh rất đa dạng, có thể gây ra nhiều biến chứng nguy hiểm dẫn đến tử vong như: xuất huyết nặng, thủng đại tràng, phình đại tràng dẫn đến nhiễm trùng nhiễm độc, ung thư đại trực tràng. Hiện chưa có nhiều nghiên cứu về bệnh viêm loét đại trực tràng nên chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu với mục tiêu:

1. Mô tả những đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và mức độ hoạt động của bệnh ở bệnh nhân viêm loét đại tràng tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ.
2. Đánh giá kết quả điều trị giai đoạn tấn công ở bệnh nhân viêm loét đại trực tràng tại bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả các bệnh nhân được chẩn đoán xác định bệnh viêm loét đại trực tràng bằng nội soi, điều trị nội trú và ngoại trú tại Bệnh viện ĐKTW Cần Thơ từ năm 2019 đến năm 2021.

- Tiêu chuẩn chọn bệnh

Các bệnh nhân >15 tuổi được chẩn đoán viêm loét đại trực tràng.

Bệnh nhân được xác định là viêm loét đại trực tràng theo tiêu chuẩn chẩn đoán của Hội Tiêu hóa Hoa Kỳ (2019) [7] có một trong các đặc điểm bao gồm: đau bụng, thay đổi thói quen đi tiêu, thay đổi tính chất phân, kết quả nội soi đại trực tràng với vị trí tổn

thương tử trực tràng đến manh tràng, niêm mạc phù nề, có nốt đỏ, sung huyết, loét, dễ chảy máu khi chạm đèn soi hoặc chảy máu niêm mạc tự phát. Đáp ứng điều trị dựa vào lâm sàng và kết quả điều trị nội soi sau 3 tháng bằng thang điểm Mayo [8].

- Tiêu chuẩn loại trừ

Bệnh nhân đã được chẩn đoán và điều trị viêm loét đại tràng từ trước.
Bệnh nhân hoặc người nhà không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

- Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu: Chọn mẫu thuận tiện, 32 bệnh nhân viêm loét đại trực tràng thỏa tiêu chuẩn.

- Nội dung nghiên cứu: Tuổi, giới, đau bụng, số lần đi tiêu, tính chất phân, công thức máu, bạch cầu, hình ảnh nội soi, mức độ hoạt động theo thang điểm Mayo, kết quả điều trị giai đoạn tấn công bằng Pentasa sau 3 tháng.

- Phương tiện nghiên cứu và phương pháp xử lý số liệu: Sử dụng thông tin và kết quả xét nghiệm từ hồ sơ bệnh án theo mẫu thu thập số liệu. Xử lý số liệu dựa trên phần mềm SPSS 18.0 và Excel 2007, tính tỉ lệ phần trăm của các biến số nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Giới tính và độ tuổi của bệnh nhân viêm loét đại trực tràng

Thông tin chung		Số trường hợp	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	16	50
	Nữ	16	50
Nhóm tuổi	> 60	15	46,9
	20-60	16	50
	<20	1	3,1
Tuổi	56,78 ± 18,6		

Nhận xét: Tỷ lệ mắc bệnh ở nam và nữ là tương đương nhau, nhóm tuổi chiếm ưu thế là nhóm 20-60 tuổi chiếm 50%, với độ tuổi trung bình là 56,78 ± 18,6 tuổi.

3.2. Lâm sàng và cận lâm sàng bệnh nhân viêm loét đại trực tràng

Bảng 2. Lâm sàng bệnh nhân viêm đại trực tràng (n=32)

Triệu chứng lâm sàng		Số trường hợp	Tỷ lệ (%)
Đau bụng	Có	29	90,6
	Không	3	9,4
Thay đổi số lần đi tiêu	Bình thường	3	9,4
	Tiêu lỏng 1-2 lần/ngày	0	0
	Tiêu lỏng 3-4 lần/ngày	17	53,1
	Tiêu lỏng >4 lần/ngày	12	37,5
Tính chất phân	Phân bình thường	2	6,2
	Tiêu máu không thường xuyên	14	43,8
	Tiêu máu thường xuyên	12	37,5
	Tiêu máu đỏ tươi	4	12,5

Nhận xét: Hầu hết các bệnh nhân viêm loét đại trực tràng trong nghiên cứu có triệu chứng đau bụng ghi nhận có 29 trường hợp chiếm 90,6%, thay đổi số lần đi tiêu với tiêu lỏng 3-4 lần/ngày chiếm ưu thế với 53,1%, thay đổi tính chất phân với tiêu máu chiếm 93,8%.

Bảng 3. Tỷ lệ mức độ thiếu máu và bạch cầu máu

Cận lâm sàng		Số trường hợp	Tỷ lệ
Mức độ thiếu máu (nồng độ hemoglobin)	Không thiếu máu	14	43,8
	Mức độ nhẹ (>9g/dL)	10	31,2
	Mức độ trung bình (7-9g/dL)	4	12,5
	Mức độ nặng (<7g/dL)	4	12,5
Bạch cầu	≤10000/mm ³	11	34,4
	>10000/mm ³	21	65,6

Nhận xét: Hầu hết các bệnh nhân trong nghiên cứu có tình trạng giảm hemoglobin chiếm tỷ lệ 56,3%, bạch cầu tăng chiếm tỷ lệ cao 65,6%.

Bảng 4. Giai đoạn và vị trí tổn thương đại trực tràng qua nội soi

Đặc điểm		Số trường hợp	Tỷ lệ (%)
Giai đoạn tổn thương	Giai đoạn 0	0	0
	Giai đoạn 1	15	46,9
	Giai đoạn 2	12	37,5
	Giai đoạn 3	5	15,6
Vị trí tổn thương	Trực tràng	21	65,6
	Trực tràng và đại tràng sigma	5	15,6
	Trực tràng đến đại tràng xuống	3	9,4
	Trực tràng đến đại tràng ngang	1	3,1
	Tổn thương đại tràng trái và đại tràng ngang	2	6,2

Nhận xét: Tổn thương chủ yếu là các chấm xuất huyết (giai đoạn 1) chiếm 46,9% và các ổ loét xuất huyết tự nhiên (giai đoạn 3) chiếm 15,6%. Vị trí tổn thương ở trực tràng chiếm ưu thế với tỷ lệ 65,6%.

Bảng 5. Mức độ hoạt động của bệnh theo thang điểm Mayo [8]

Mức độ hoạt động	Số trường hợp	Tỷ lệ (%)
Không hoạt động	0	0
Hoạt động nhẹ	3	9,4
Hoạt động trung bình	24	75
Hoạt động nặng	5	15,6

Nhận xét: Bệnh nhân có mức độ hoạt động trung bình là chủ yếu (75%).

3.3. Đánh giá kết quả điều trị viêm loét đại trực tràng giai đoạn tấn công bằng Pentasa trong 3 tháng (n=32)

Bảng 6. Kết quả điều trị về lâm sàng và nội soi đại trực tràng

Triệu chứng		Số trường hợp	Tỷ lệ (%)
Thay đổi số lần đi tiêu	Tiêu bình thường	27	84,4
	1-2 lần/ngày	3	9,4
	3-4 lần/ngày	2	6,2
	>4 lần/ngày	0	0
Thay đổi tính chất phân	Không tiêu máu	29	90,6
	Tiêu máu không liên tục	3	9,4
	Tiêu máu liên tục	0	0
	Tiêu máu đỏ tươi	0	0
Giai đoạn	Giai đoạn 0	28	87,5

Triệu chứng		Số trường hợp	Tỷ lệ (%)
tổn thương	Giai đoạn 1	4	12,5
	Giai đoạn 2	0	0
	Giai đoạn 3	0	0
Kết quả điều trị chung	Đáp ứng điều trị	26	81,2
	Không đáp ứng điều trị	6	18,8

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân có số lần đi tiêu trở về bình thường và tiêu phân bình thường lần lượt chiếm tỷ lệ cao (84,4% và 90,6%). Tỷ lệ nội soi bình thường khá cao chiếm 87,5%. Tỷ lệ cải thiện cả lâm sàng và cận lâm sàng trong nghiên cứu khá cao chiếm 81,2%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 16 bệnh nhân nam (50%) và 16 bệnh nhân nữ (50%). Tỷ lệ nam so với nữ là tương đương nhau. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu của tác giả trong và ngoài nước [2], [9], trong nghiên cứu của Ryan Ungaro, Saurabh Mehandru cũng không có sự khác biệt về độ tuổi của nam và nữ. Trong một nghiên cứu gộp của tác giả Rintaro Moroi cho thấy tỷ lệ mắc bệnh là tương đương nhau ở nam và nữ [8], [9]. Độ tuổi trung bình tương đối cao ở mức $56,78 \pm 18,6$ tuổi, đa số nằm trong nhóm tuổi từ 20-60 tuổi chiếm 50%. Tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Ngô Gia Mạnh trung bình là $44,4 \pm 15,6$ tuổi, với nhóm tuổi 20-60 chiếm ưu thế với 76,5%, nghiên cứu của Samuel P. Costello, Patrick A. Hughes tuổi các đối tượng tham gia cũng khá trẻ với nam là 39 và nữ là 33 tuổi [10].

4.2. Lâm sàng và cận lâm sàng bệnh nhân viêm loét đại trực tràng

Triệu chứng lâm sàng nổi bật của các bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi là đau bụng chiếm 90,6%, tiêu phân có máu chiếm 93,8%. Giống với hầu hết các tác giả trong nước khác, tác giả Mai Đình Minh ghi nhận tỷ lệ đại tiện phân máu 80,4%, tác giả Ngô Gia Mạnh ghi nhận tiêu máu là triệu chứng xuất hiện 100% bệnh nhân. Thay đổi thói quen đi tiêu với đi tiêu lỏng ở hầu hết các bệnh nhân, đi tiêu lỏng 3-4 lần/ngày chiếm 51,3%, Theo tác giả Ngô Gia Mạnh có 46,9% bệnh nhân có số lần đại tiện/ ngày lớn hơn 6 lần, tác giả Mai Đình Minh tỷ lệ bệnh nhân đại tiện nhiều hơn 6 lần/ ngày là 70,6% [2], [3].

Công thức máu biểu hiện tình trạng hemoglobin bình thường chiếm ưu thế 43,8%, thiếu máu mức độ nặng chiếm 12,5%. Nghiên cứu của tác giả Ngô Gia Mạnh cho thấy tỷ lệ bệnh nhân không thiếu máu cao hơn chiếm 60,2% [2]. Xét nghiệm bạch cầu trong nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận số lượng bạch cầu tăng chiếm 65,5%, đây là xét nghiệm gợi ý đợt bùng phát bệnh, trong đợt bệnh bùng phát có hiện tượng tăng các cytokin tiền viêm làm tăng hóa ứng động bạch cầu làm cho số lượng bạch cầu gia tăng.

Hình ảnh nội soi cho thấy tổn thương trực tràng xảy ra ở 65,6% bệnh nhân, theo nghiên cứu của Masaaki Higashiyama và Akira Sugita nghiên cứu ở Nhật ghi nhận viêm trực tràng chiếm 19,5%, viêm lên đến đại tràng trái chiếm 34,2%, viêm toàn bộ đại tràng chiếm 46,3%, theo nghiên cứu của Ryan Ungaro và cộng sự ghi nhận viêm trực tràng chiếm 30-60%, viêm lên đến đại tràng trái chiếm 16-45%, viêm toàn bộ đại tràng chiếm 15-35% [7], [9].

Hình ảnh ở giai đoạn tổn thương đại tràng cũng thay đổi chủ yếu tổn thương ở giai đoạn 1 chiếm 46,9% và giai đoạn 2 chiếm 37,5%, khá tương đồng với nghiên cứu của tác giả Ngô Gia Mạnh với tổn thương giai đoạn 2 là chủ yếu với 53,1% [2].

4.3. Kết quả điều trị giai đoạn tấn công bệnh viêm loét đại trực tràng

Trong nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận điều trị đạt hiệu quả lui bệnh về lâm sàng chiếm tỷ lệ cao với tiêu phân bình thường và số lần đi tiêu bình thường (84,4% và 90,6%) và nội soi cho kết quả niêm mạc trở về bình thường chiếm tỷ lệ cao (87,5%). Tỷ lệ bệnh nhân cải thiện cả về lâm sàng và nội soi chiếm 81,2%. Trong nghiên cứu của Bryant RV và Schoeman S năm 2018 ghi nhận đáp ứng về lâm sàng chiếm 61%, đáp ứng về nội soi chiếm 35% và đáp ứng hoàn toàn về cả lâm sàng và nội soi chỉ chiếm 16%, tỷ lệ này thấp hơn rất nhiều so với tỷ lệ thành công trong nghiên cứu của chúng tôi. Theo theo nghiên cứu của Vũ Văn Khiên tỷ lệ thành công khá cao với 95% [1], [4].

V. KẾT LUẬN

Biểu hiện lâm sàng của bệnh rất đa dạng với các triệu chứng lâm sàng thường gặp là đau bụng (90,6%), đi tiêu lỏng nhiều lần khoảng 3-4 lần/ngày (53,1%), tiêu phân máu chiếm đa số (93,6%), tình trạng thiếu máu chiếm ưu thế (56,3%), tăng bạch cầu chiếm ưu thế (65,6%), nội soi phát hiện tổn thương chủ yếu ở trực tràng chiếm 65,6% và chủ yếu ở giai đoạn 1 chiếm 46,9%, kết quả điều trị giai đoạn tấn công bằng Pentasa ghi nhận có 81,2% bệnh nhân đáp ứng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Vũ Văn Khiên và Khúc Đình Minh (2007), “Hiệu quả điều trị 40 trường hợp viêm loét đại trực tràng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108”, *Tạp chí Y Dược lâm sàng*, 1 (2), tr.38-42.
2. Ngô Gia Mạnh, Trần Ngọc Anh (2018), Nghiên cứu ứng dụng thang điểm Mayo trong phân loại viêm loét đại trực tràng chảy máu, Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội.
3. Mai Đình Minh (2016), Khảo sát nồng độ TNF alpha ở bệnh nhân viêm loét đại trực tràng chảy máu tại khoa Tiêu hóa Bệnh viện Bạch Mai, Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội.
4. Bryant RV, Schoeman S, *et al.* (2018), “Limited uptake of ulcerative colitis "treat-to-target" recommendations in real-world practice” *J Gastroenterol Hepatol*, 33, pp.599-607.
5. David T. Rubin, Ashwin N. Ananthakrishnan, Corey A. Siegel (2019), “ACG Clinical Guideline: Ulcerative Colitis in Adults”, *Am J Gastroenterol*, 114, pp.384-413.
6. Lewis JD, Chuai S, Nessel L, Lichtenstein GR, Aberra FN, *et al.* (2008), Use of the Noninvasive Components of the Mayo Score to Assess Clinical Response in Ulcerative Colitis, *Inflamm Bowel Dis*, 14(12), pp.1660-1666.
7. Masaaki Higashiyama, Akira Sugita, Kazutaka Koganei (2019), “Management of elderly ulcerative colitis in Japan”, *J Gastroenterol* (2019) 54:571-586.
8. Moroi R, Shiga H, Tarasawa K, Yano K, Shimoyama Y, *et al.* (2021), “The clinical practice of ulcerative colitis in elderly patients: An investigation using a nationwide database in Japan”, *Journal of gastroenterology and hepatology*, 2021 Apr 4;5(8), pp.1-7.
9. Ryan Ungaro, Saurabh Mehandru, Patrick B Allen, Laurent Peyrin-Biroulet, and Jean Frédéric Colombel (2019), “Ulcerative colitis”, *Lancet*, available in PMC 2019 April 29.
10. Samuel P. Costello, Patrick A. Hughes, Oliver Waters (2019), “Effect of Fecal Microbiota Transplantation on 8-Week Remission in Patients With Ulcerative Colitis A Randomized Clinical Trial”, *JAMA*, 2019;321(2), pp.156-164.
11. Siew C Ng, Hai Yun Shi, Nima Hamidi, Fox E Underwood (2017), “Worldwide incidence and prevalence of inflammatory bowel disease in the 21st century: a systematic review of population-based studies”, *the Lancet*, 390(100114), pp. 2769-2778.

(Ngày nhận bài: 19/8/2021 - Ngày duyệt đăng: 19/10/2021)
