

ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH BỆNH LAO ĐIỀU TRỊ TẠI TRUNG TÂM NỘI HÔ HẤP, BỆNH VIỆN QUÂN Y 103 TRONG 5 NĂM (2013 - 2018)

**Nguyễn Chí Tuấn¹; Mai Xuân Khấn¹; Nguyễn Lam¹
Nguyễn Thanh Tùng¹; Đặng Thị Ngọc Quỳnh¹**

TÓM TẮT

Mục tiêu: nghiên cứu tình hình thu dung, điều trị bệnh lao tại Trung tâm Nội Hô Hấp, Bệnh viện Quân y 103 trong 5 năm (2013 - 2018). **Đối tượng và phương pháp:** hồi cứu các bệnh nhân lao điều trị tại Trung tâm Nội Hô Hấp, Bệnh viện Quân y 103 trong 05 năm (2013 - 2018). **Kết quả:** tổng số bệnh nhân lao 2.005/12.279, chiếm 16,33% tổng số thu dung của Trung tâm, trong đó tỷ lệ cao nhất là bệnh nhân lao phổi AFB dương tính mới (899/2.005) chiếm 44,84%. Số bệnh nhân lao phổi AFB âm tính 486/2.005, chiếm 24,23%. Bệnh nhân lao ngoài phổi 404/2.005 (20,15%), trong đó 72,03% bệnh nhân được chẩn đoán bằng mô bệnh học. Tỷ lệ lao kháng thuốc được phát hiện 5,2%. **Kết luận:** số lượng bệnh nhân lao còn cao, trong đó tỷ lệ bệnh nhân lao phổi AFB dương tính mới cao nhất, sau đó là lao phổi AFB âm tính và lao ngoài phổi.

* Từ khoá: Bệnh lao; Tình hình điều trị.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), khoảng 1/3 dân số thế giới nhiễm lao với 10 triệu người mắc lao mới mỗi năm [5]. Bệnh lao là nguyên nhân gây tử vong đứng thứ hai trong các bệnh nhiễm trùng với khoảng 1,3 triệu người tử vong do lao. Hiện nay, bệnh lao trên toàn cầu đang có chiều hướng giảm với tỷ lệ mới mắc giảm trong khoảng thời gian dài, tốc độ giảm khoảng 2%/năm [5, 6]. Việt Nam hiện đứng thứ 16 trong số 30 nước có số bệnh nhân (BN) lao cao nhất toàn cầu, đồng thời đứng thứ 15 trong số 30 nước có gánh nặng bệnh lao đa kháng thuốc cao nhất thế giới [5]. Từ năm 2010 đến nay, số BN thu dung điều trị tại Trung tâm Nội Hô Hấp, Bệnh viện Quân y 103 luôn gia tăng. Cùng với sự phát triển của

các phương pháp chẩn đoán và điều trị hiện đại, kết hợp với điều kiện, chất lượng cuộc sống thay đổi đã làm cơ cấu bệnh tật thay đổi. Do vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm: *Đánh giá tình hình bệnh lao điều trị tại Trung tâm Nội Hô Hấp, Bệnh viện Quân y 103 trong 05 năm (2013 - 2018).*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu.

Toàn bộ BN được chẩn đoán lao (lao phổi, lao ngoài phổi...) theo hướng dẫn của Bộ Y tế và Chương trình Chống lao Quốc gia năm 2018 [2] được thu dung, điều trị tại Trung tâm Nội Hô Hấp, Bệnh viện Quân y 103 từ 01 - 2013 đến 10 - 2018.

1. Bệnh viện Quân y 103

Người phản hồi (Corresponding): Nguyễn Thanh Tùng (hathanhtung103@gmail.com)

Ngày nhận bài: 17/05/2019; **Ngày phản biện đánh giá bài báo:** 31/07/2019

Ngày bài báo được đăng: 23/08/2019

2. Phương pháp nghiên cứu.

Nghiên cứu mô tả, hồi cứu.

- Thu thập bệnh án lưu trữ của BN điều trị tại Trung tâm Nội Hô hấp, Bệnh viện Quân y 103 từ 01 - 2013 đến 10 - 2018.

- Đăng ký và phân tích chỉ tiêu nghiên cứu theo mẫu thống nhất. Phân loại bệnh lao theo WHO và Chương trình Chống lao Quốc gia (2018). Chẩn đoán xác định bệnh dựa vào chẩn đoán cuối cùng của BN khi ra viện.

** Phân loại bệnh lao [2]:*

- Phân loại bệnh lao theo vị trí giải phẫu:

+ Lao phổi: bệnh lao tổn thương ở phổi-phế quản, bao gồm cả lao kê. Trường hợp tổn thương phổi hợp cả ở phổi và cơ quan ngoài phổi được phân loại là lao phổi.

+ Lao ngoài phổi: bệnh lao tổn thương ở các cơ quan ngoài phổi như màng phổi, hạch, màng bụng, sinh dục tiết niệu, da, xương, khớp, màng não, màng tim.

- Phân loại bệnh lao theo kết quả xét nghiệm vi khuẩn:

+ BN lao có bằng chứng vi khuẩn học: là người bệnh có kết quả xét nghiệm dương tính với ít nhất một trong các xét nghiệm: nhuộm soi đờm trực tiếp; nuôi cấy; hoặc xét nghiệm vi khuẩn lao đã được WHO chứng thực (Xpert MTB/RIF, MGIT).

+ BN lao không có bằng chứng vi khuẩn học (chẩn đoán lâm sàng): là người bệnh được thầy thuốc lâm sàng chẩn đoán và điều trị lao mà không đáp ứng với tiêu chuẩn có bằng chứng vi khuẩn học.

** Xử lý số liệu:* theo chương trình SPSS 20.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

1. Phân bố BN lao.

BN lao: 2.005 (16,33%); BN bệnh phổi không lao: 10.274 (83,67%).

Số lượng BN lao thu dung và điều trị trung bình hàng năm 401 BN. Số lượng này tăng lên so với giai đoạn 2001 - 2010 (401 so với 287), nhưng tỷ lệ chung giảm (16,33% so với 24,22%) [3], do số BN thu dung điều trị của toàn Trung tâm Nội Hô hấp hàng năm tăng gần 3 lần so với từng năm trong giai đoạn 2001 - 2010 cũng như BN lao được điều trị ngoại trú theo Chương trình Chống lao Quốc gia tăng.

Bảng 1: Phân bố BN lao theo tuổi, giới.

Giới	Nhóm tuổi						Tổng
	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	≥ 65	
Nam	238	312	243	225	209	258	1.485
Nữ	89	106	77	59	76	113	520
Tổng	327	418	320	284	285	371	2.005
Tỷ lệ	53,12			28,38		18,5	100%

- BN lao nhiều nhất ở độ tuổi từ 15 - 44 (53,12%), sau đó từ 45 - 64 tuổi (28,38%), ít nhất là nhóm ≥ 65 tuổi (18,5%).

- BN lao là nam giới chiếm tỷ lệ cao, tỷ lệ nam/nữ: 2,8/1. Tỷ lệ này của toàn quốc là 2,5/1 [1].

- Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước: do nam giới có nhiều yếu tố nguy cơ mắc bệnh hô hấp nói chung và bệnh lao nói riêng cao hơn nữ, như nghiện thuốc lá, thuốc Lào, nghiện rượu và độ tuổi mắc bệnh lao thường gặp là độ tuổi < 45 và > 65 tuổi [1, 4].

2. Đặc điểm phân bố lao phổi.

Bảng 2: Phân loại BN lao phổi theo Chương trình Chống lao Quốc gia.

Phân loại lao phổi	Lao mới	Lao tái phát	Điều trị lại (thất bại, điều trị lại sau bỏ trị, tiền sử điều trị khác...)	Không rõ tiền sử điều trị	Tổng	
					Số lượng	Tỷ lệ (%)
Lao phổi có bằng chứng vi khuẩn học	1.005	73	31	6	1.115	69,65
Lao phổi không có bằng chứng vi khuẩn học (lao phổi AFB âm tính)	486	0	0	0	486	30,35
Tổng	1.491	73	31	6	1.601	100

- 1.115/1.601 BN (69,65%) lao phổi có bằng chứng vi khuẩn học. Tỷ lệ này cao hơn giai đoạn 2001 - 2010 (48,45%), do sự phát triển của các kỹ thuật chẩn đoán mới, đặc biệt là kỹ thuật sinh học phân tử (MGIT, PCR, GeneXpert...) [3], phù hợp với tỷ lệ BN lao phổi có bằng chứng vi khuẩn học của toàn quốc năm 2018 (73%) [1].

- BN lao phổi AFB âm tính chiếm 30,35% BN lao phổi và chiếm 24,23% tổng số BN lao. Tỷ lệ này theo báo cáo chung toàn quốc năm 2018 là 24,39% và là nhóm đang có xu hướng tăng trong những năm gần đây [1, 4].

Bảng 3: Phân loại BN lao phổi, AFB dương tính mới theo nhóm tuổi.

Chỉ tiêu	Nhóm tuổi						Tổng
	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	≥ 65	
Số lượng	120	154	105	75	193	252	899
Tỷ lệ (%)	13,34	17,13	11,68	8,34	21,46	28,05	100

BN lao phổi, AFB dương tính mới chiếm 44,84% tổng số BN. Kết quả này thấp hơn tỷ lệ chung toàn quốc (48,61%) [1], đây là nhóm chiếm tỷ lệ cao nhất và là nguồn lây chính cho cộng đồng, cần được quản lý, theo dõi và đánh giá chặt chẽ, trong đó chủ yếu là nhóm < 45 tuổi (42,15%) và nhóm > 65 tuổi (28,05%).

3. Đặc điểm phân bố lao ngoài phổi.

Bảng 4: Phân loại BN lao ngoài phổi theo Chương trình Chống lao Quốc gia.

Phân loại lao ngoài phổi	Lao mới	Lao tái phát	Điều trị lại (thất bại, điều trị lại sau bỏ trị, tiền sử điều trị khác...)	Không rõ tiền sử điều trị	Tổng	
					Số lượng	Tỷ lệ (%)
Lao ngoài phổi có bằng chứng mô bệnh	279	6	3	3	291	72,03
Lao ngoài phổi không có bằng chứng mô bệnh	113	0	0	0	113	27,97
Tổng	392	6	3	3	404	100

- BN lao ngoài phổi chiếm 20,15%; tỷ lệ này tương đồng với tỷ lệ chung toàn quốc (19,85%) [1].

- 291/404 BN (72,03%) lao ngoài phổi được chẩn đoán mô bệnh học, chủ yếu là tràn dịch màng phổi do lao, lao hạch, lao xương khớp...

- Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu về dịch tễ bệnh màng phổi ở nước ta: tràn dịch màng phổi do lao là bệnh gặp phổ biến nhất trong các bệnh màng phổi [1]. Tỷ lệ BN lao ngoài phổi cao hơn so với giai đoạn 2001 - 2010 (5,46%) [3], do sự phát triển của các biện pháp chẩn đoán (sinh thiết màng phổi, sinh thiết hạch, nội soi lồng ngực...) nên tỷ lệ chẩn đoán xác định bệnh cao hơn.

4. Tình hình kháng thuốc ở BN lao.

Từ tháng 01 - 2018, Bệnh viện Quân y 103 triển khai xét nghiệm GeneXpert, 96 BN được xét nghiệm GeneXpert đờm hoặc dịch phế quản, kết quả:

- GeneXpert dương tính, không kháng rifampicin: 91 BN (94,8%).

- GeneXpert dương tính, có kháng rifampicin: 5 BN (5,2%), đều gặp ở BN lao tái phát và lao bỏ trị, phù hợp với tỷ lệ lao kháng thuốc chung của toàn quốc (4 - 6%) [1].

KẾT LUẬN

Nghiên cứu tình hình thu dung và điều trị bệnh lao trong 05 năm (2013 - 2018) tại Trung tâm Nội Hô hấp, Bệnh viện Quân y 103, chúng tôi nhận thấy:

- Tổng số BN lao là 2.005 người chiếm 16,33% tổng số BN thu dung, điều trị, trong đó nhiều nhất là nhóm < 45 tuổi (53,12%), ít nhất nhóm ≥ 65 tuổi (18,5%).

- Bệnh nhân lao phổi AFB dương tính mới 899 (44,84%).

- 486 BN (24,23%) lao phổi AFB âm tính.

- Bệnh nhân lao ngoài phổi 404/2.005 (20,15%), trong đó 72,03% được chẩn đoán bằng mô bệnh học, chủ yếu là tràn dịch màng phổi do lao, lao hạch, lao xương khớp.

- Tỷ lệ lao kháng thuốc 5,2%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. *Bộ Y tế*. Chương trình Chống lao Quốc gia. Báo cáo Tổng kết hoạt động Chương trình chống lao năm 2018. Hà Nội. 2018.

2. *Bộ Y tế*. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao năm 2018. tr.22-25.

3. *Nguyễn Huy Lực, Đỗ Quyết, Tạ Bá Thắng, Đào Ngọc Bằng*. Cơ cấu bệnh hô hấp tại

Khoa Lao và Bệnh phổi, Bệnh viện Quân y 103 trong 10 năm (2001 - 2010). Tạp chí Y - Dược học Quân sự. 2012, số 1, tr.115-120.

4. *Bộ Y tế*. Chương trình Chống lao Quốc gia. Báo cáo Tổng kết hoạt động Chương trình chống lao năm 2017. Hà Nội. 2017.

5. *WHO*. Global tuberculosis report. 2018.

6. *WHO*. Global tuberculosis report. 2017.