

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG CỦA BỆNH NHÂN LAO CÓ HIV TẠI BỆNH VIỆN LAO VÀ PHỔI QUẢNG NINH NĂM 2006-2007

NGUYỄN MẠNH TUẤN và cộng sự
Trường Cao đẳng Y tế Quảng Ninh

TÓM TẮT

Nghiên cứu 306 bệnh nhân lao có HIV tại bệnh viện Lao và Phổi Quảng Ninh trong 2 năm 2006 – 2007: nam chiếm 98%, lứa tuổi từ 25 – 44 chiếm tỷ lệ 85%, đối tượng nghiện chích ma tuý chiếm tỷ lệ 75,2%, lao phổi chiếm 82,7 %, trong đó lao phổi phối hợp chiếm 14,7%. Các triệu chứng lâm sàng cho thấy: ho khác đờm 82,6%, sốt kéo dài trên một tháng 64,8%, gày sút cân > 10% chiếm 61,7%, tiêu chảy 14,6%, nhiễm nấm Candida 30,8%. Dấu hiệu cận lâm sàng: xét nghiệm đờm bằng soi trực tiếp mức độ dương tính 2(+) là 63,9%; chụp X quang phổi :vị trí tổn thương ở cả 2 bên 55,3%; tổn thương nốt và thâm nhiễm 82% .

Từ khóa: bệnh nhân lao, HIV

SUMMARY

Some clinical and paraclinical characteristics of tuberculosis/HIV patients at Quang Ninh Hospital Tuberculosis and Lung Diseases from 2006-2007.

Studying 306 tuberculosis/HIV patients at Quang Ninh Hospital Tuberculosis and Lung Diseases from 2006-2007, results showed that: mainly male 98%; Ages from 25 to 44 were 85%; Drug addictions 75.2%; Lung TB 82.7%; Extrapulmonary TB 17.3% ; Association of pulmonary TB with extrapulmonary TB were 14.7%; The most usual symptom was long cough 82.6%; Long lasting fever 64.8%; Weight loss >10% 61.7%; Diarrhea 14.6%; Candidas fungal infection 30.8%; Sputum examination results AFB(+) 2(+) 63.9%; The x rays of the chest showed that lesion in two lung 55.3%; Nodes and infiltrations were 82%.

Keywords: tuberculosis/HIV

ĐẶT VẤN ĐỀ :

HIV là một trong những nguyên nhân làm gia tăng bệnh lao [8][10] . Ở người bị bệnh lao kèm theo có nhiễm HIV việc chẩn đoán bệnh gặp nhiều khó khăn, đặc biệt với lao phổi AFB(-) và lao ngoài phổi.

Quảng Ninh là một trong những tỉnh có tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao trong toàn quốc. Cùng với số lượng người nhiễm HIV cao, số bệnh nhân (BN) lao có HIV vào viện cũng ngày một tăng. Đa số những BN lao có HIV khi nhập viện ở tình trạng bệnh nặng, vi khuẩn lao tìm thấy trong mẫu đờm soi trực tiếp 2(+) cao, tổn thương nốt- thâm nhiễm, vị trí ở cả 2 phổi , mức độ lan rộng của tổn thương chiếm tỷ lệ cao. Đây chính là hậu quả của việc chẩn đoán chậm trễ bệnh lao, là nguyên nhân quan trọng làm cho bệnh lao lây lan mạnh trong cộng đồng. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của BN lao/ HIV(+) giúp hiểu biết hơn về BN lao /HIV từ đó giúp cho cho việc phát hiện và chẩn đoán bệnh lao ở đối tượng này sớm hơn. Từ tình hình trên, đề tài “ Một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân lao/HIV(+) tại Bệnh viện lao và Phổi Quảng Ninh năm 2006 - 2007” được tiến hành nhằm mục tiêu :

- Tìm hiểu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của

bệnh nhân lao/ HIV(+)

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

- 306 BN lao phổi và lao ngoài phổi có HIV(+) được điều trị tại Bệnh viện Lao và Phổi Quảng Ninh năm 2006 – 2007.

- BN lao phổi và lao ngoài phổi được chẩn đoán theo tiêu chuẩn của WHO (2005)[11]

* Kỹ thuật phát hiện nhiễm HIV: xét nghiệm sàng lọc bằng test nhanh dương tính, sau đó được khẳng định bằng phương pháp Elisa.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu tiền cứu, thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang , lấy mẫu toàn bộ.

KẾT QUẢ

1. Tuổi và giới

Bảng 1: Tuổi và giới của bệnh nhân

Tuổi	Nam	Nữ	Chung	TL%
15 – 24	21	0	21	6,9
25 – 34	182	4	186	60,8
35 – 44	73	1	74	24,2
45 – 54	15	0	15	4,9
55 – 64	5	0	5	1,6
> 65	4	1	5	1,6
Tổng cộng	300	6	306	100

Nam : 300/306, chiếm 98%; Nữ: 6/306, chiếm 2%.

tuổi từ 25-44 : 260/306, chiếm 85%.

Bảng 2 : Nghề nghiệp

Nghề nghiệp	Nam	Nữ	Chung	TL%
Công nhân	36	1	37	12,1
Viên chức, văn phòng	13	0	13	4,2
Nông dân	20	1	21	6,9
Nghề tự do	126	3	129	42,2
Phạm nhân	91	0	91	29,7
Nghề khác	14	1	15	4,9
Tổng cộng	300	6	306	100

Nghề tự do: 129/306, chiếm tỷ lệ 42,2%; Phạm nhân: 91/306, chiếm tỷ lệ 29,7%; Công nhân: 37/306, chiếm 12,1%.

Bảng 3 : Yếu tố liên quan lây nhiễm HIV

Yếu tố liên quan	Số bệnh nhân (n = 306)	Tỷ lệ %
Nghiện chích ma tuý	230	75,2
Tình dục	31	10,1
Nghiện chích ma tuý và tình dục	32	10,5
Không rõ	13	4,2
tổng số	306	100

Nghiện chích ma tuý: 230/306, chiếm tỷ lệ 75,2%; Lây truyền qua đường tình dục: 31/306, chiếm tỷ lệ 10,1%; Nghiện chích ma tuý và tình dục: 32/306, chiếm tỷ lệ 10,5%.

Bảng 4 : Phân bố các thể bệnh

Thể bệnh lao	Số bệnh nhân (n = 306)	Tỷ lệ %
Lao phổi AFB (+)	194	63,4
Lao phổi AFB (-)	59	19,3
Lao hạch đơn thuần	24	7,8
Lao màng phổi đơn thuần	29	9,5
Lao phổi phối hợp	45	14,7

Tổng số bệnh nhân lao phổi/HIV(+) là 253/306, chiếm tỷ lệ 82,7% trong đó lao phổi AFB (+)/HIV(+) là 194/306, chiếm 63,4%; Lao phổi AFB (-)/HIV(+) là 59/306, chiếm 19,3%.

Bảng 5 : Triệu chứng lâm sàng khi vào viện

Triệu chứng	Số bệnh nhân (n = 253)	Tỷ lệ %
Ho khạc đờm	209	82,6
Đau ngực	25	9,9
Khó thở	37	14,6
Ho ra máu	5	2
sốt kéo dài trên 1 tháng	164	64,8
Gày sút cân > 10% trọng lượng cơ thể	156	61,7
Tiêu chảy kéo dài	37	14,6
Viêm, nấm và sẩn ngứa ngoài da	78	30,8
hạch ngoại vi to	75	29,6

Ho khạc đờm: 209/253, chiếm tỷ lệ 82,6%; Sốt kéo dài trên 1 tháng: 164/253, chiếm 64,8%; Gày sút cân > 10% trọng lượng cơ thể: 156/253, chiếm tỷ lệ 61,7%; Viêm, nấm và sẩn ngứa ngoài da: 78/253, chiếm 30,8%; Hạch ngoại vi to: 75/253, chiếm tỷ lệ 29,6%.

Bảng 6 : Xét nghiệm đờm

Mức độ AFB dương tính	Số bệnh nhân (n = 194)	Tỷ lệ %
1 (+)	25	12,9
2 (+)	124	63,9
3 (+)	45	23,2
tổng cộng	194	100

Xét nghiệm đờm bằng soi trực tiếp mức độ dương tính 2(+) chiếm tỷ lệ cao nhất 63,9%, mức 3(+) là 23,2%.

Bảng 7 : Đặc điểm x quang

Đặc điểm		số BN (n = 253)	Tỷ lệ %
Vị trí	Bên phải	63	24,9
	Bên trái	50	19,8
	cả hai bên	140	55,3
Thể tổn thương	Thâm nhiễm	127	50,2
	Nốt	76	30,0
	Kê	25	9,9
	Hang, xơ hang	25	9,9
Mức lan rộng	độ I	72	28,5
	độ II	126	49,8
	độ III	55	21,7

Vị trí tổn thương ở cả 2 bên phổi: 140/253, chiếm tỷ lệ 55,3%; Thâm nhiễm: 127/253, chiếm tỷ lệ 50,2%; Thể nốt: 76/253, chiếm tỷ lệ 30,0%.

Mức lan rộng: độ II 126/253, chiếm tỷ lệ 49,8%; Độ I 72/253, chiếm tỷ lệ 28,5%.

BÀN LUẬN

1. Tuổi - Giới: Theo nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ BN lao /HIV (+) là nam (tỷ lệ 98%) cao hơn nữ (tỷ lệ 2%), điều này phù hợp với hầu hết các tác giả trong nước, Phạm Thái Hà và cs : BN lao /HIV (+) là nam có tỷ lệ 89%[1], Trần Quang Phục tỷ lệ là nam chiếm 96%[5], Hoàng Hà chiếm 92,8%[2].

- Lứa tuổi mắc bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi gặp nhiều nhất từ 25-44 : chiếm 85%, kết quả này tương tự tác giả Hoàng Hà: 86,4% [2], cao hơn tác giả Phạm Thái Hà và CS 76,1%[1].

2. Nghề nghiệp:

Nghề tự do chiếm tỷ lệ cao nhất: 42,2%, kết quả này khác nghiên cứu của Hoàng Hà và CS nghề làm ruộng chiếm tỷ lệ cao nhất: 48,8%[2] và phù hợp với một số tác giả khác..

3. Yếu tố liên quan lây nhiễm HIV

Nghiện chích ma tuý 230/306, chiếm tỷ lệ 75,2%; Tinh dục 31/306, chiếm tỷ lệ 10,1%. Kết quả này hoàn toàn phù hợp với các tác giả trong và ngoài nước [7][8][9]: đường lây nhiễm chủ yếu qua nghiện chích ma tuý và đường tình dục. Trần Quang Phục gặp 84%[5], Hoàng Hà và CS 81,6% [2], Vũ Văn Hiệp 73,68%[3], Phạm Thị Thái Hà và CS 65,7%[1].

4. Phân bố các thể bệnh

Trong nghiên cứu của chúng tôi lao phổi đơn thuần chiếm tỷ lệ 82,7%, cao hơn nhiều so với nghiên cứu của các tác giả Phạm Thị Thái Hà và cs : 29,2%[1], Hoàng Hà và cs: 70,4%[2]. Tỷ lệ lao phổi AFB (+) của chúng tôi chiếm 63,4%, cũng cao hơn của Hoàng Hà và cs: 32%[2].

5. Triệu chứng lâm sàng khi vào viện

Các dấu hiệu : ho khạc đờm (tỷ lệ 82,6%), sốt kéo dài trên 1 tháng (tỷ lệ 64,8%), Gày sút cân > 10% trọng lượng cơ thể (tỷ lệ 61,7%) trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn của các tác giả Phạm Thị Thái Hà và cs , ho khạc đờm : 94,4%; Sốt kéo dài trên 1 tháng :89%, Gày sút cân : 84,1%[1]; Trần Quang Phục: sốt: 88%; Gày sút cân : 80%[5]; tuy nhiên nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với nhiều tác giả trong và ngoài nước: ở BN lao/HIV cũng giống như BN lao không có HIV, các dấu hiệu lâm sàng chiếm tỷ lệ cao là ho khạc đờm, gày sút cân. Với bệnh nhân lao/HIV dấu hiệu gặp với tỷ lệ cao là sốt kéo dài trên 1 tháng, Gày sút cân > 10% trọng lượng cơ thể . Ngoài ra gặp các dấu hiệu: viêm, nấm và sẩn ngứa ngoài da 30,8%, hạch ngoại vi to 29,6%. [8][9][10].

6. xét nghiệm đờm bằng phương pháp soi trực tiếp

Theo nghiên cứu của chúng tôi lao phổi AFB(+) chiếm tỷ lệ 63,4%, cao hơn so với một số nghiên cứu: Trần Quang Phục 47,8%[5], Nguyễn Đức Thọ 44,4%[7], Phạm Thị Thái Hà và cs 58,54%[1], tương đương với Đinh Trọng Toàn 65%[6].

Xét nghiệm đờm mức độ dương tính 2(+) , 3(+) chiếm tỷ lệ cao 87,1% cho thấy BN lao/HIV được chẩn đoán khá muộn. Mức độ dương tính 2(+) chiếm tỷ lệ : 45,7% ở nghiên cứu của Hoàng Hà và cs[2] ,

thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi: 63,9%.

7. Đặc điểm X quang:

Vị trí tổn thương ở cả 2 bên chiếm tỷ lệ cao nhất 55,3%, tổn thương nốt và thâm nhiễm 82%, tổn thương hang, xơ hang chiếm tỷ lệ thấp: 9,9%. Nghiên cứu của chúng tôi cao hơn của Nguyễn Đức Thọ : nốt thâm nhiễm 66,75%[7], Phạm Thị Thái Hà và cs 69,5%[1],

Mức lan rộng: độ II, chiếm tỷ lệ 49,8%, phù hợp với tác giả Hoàng Hà và cs 49,5%.[2]

KẾT LUẬN

Nghiên cứu 306 BN lao có HIV(+) tại bệnh viện Lao và Phổi Quảng Ninh trong 2 năm 2006 – 2007 chúng tôi rút ra kết luận sau:

- Tỷ lệ BN lao/HIV là nam giới chiếm 98%, nữ giới chiếm 2%; lứa tuổi mắc bệnh từ 25-44 : chiếm 85%.

- Nghề nghiệp: nghề tự do chiếm tỷ lệ cao nhất: 42,2%, công nhân chiếm 12,1%.

- Nghiện chích ma tuý chiếm tỷ lệ 75,2%, lây truyền qua đường tình dục chiếm 10,1%.

- Phân bố các thể bệnh: lao phổi đơn thuần chiếm tỷ lệ 82,7% , tỷ lệ BN lao phổi AFB (+) 63,4%, lao phổi AFB (-) 19,3%.

- Ho khạc đờm chiếm tỷ lệ 82,6%; sốt kéo dài trên 1 tháng 64,8%; gày sút cân > 10% trọng lượng cơ thể : 61,7%; viêm, nấm và sẩn ngứa ngoài da 30,8%; hạch ngoại vi to 29,6%.

- Lao phổi AFB(+) chiếm tỷ lệ 63,4%, Xét nghiệm đờm mức độ dương tính (2+), (3+) chiếm tỷ lệ 87,1%.

- Vị trí tổn thương ở cả 2 bên phổi chiếm tỷ lệ 55,3%; tổn thương nốt và thâm nhiễm 82%; tổn thương hang, xơ hang chiếm tỷ lệ : 9,9%.

Mức độ tổn thương lan rộng độ I: 28,5%, độ II: 49,8%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Thái Hà và CS. Nhận xét đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng bệnh nhân lao có HIV tại bệnh viện lao và bệnh phổi trung ương từ năm 1999 – 2006. Hội nghị khoa học bệnh phổi năm 2007, *Tạp chí thông tin y dược*, tr 288-292.

2. Hoàng Hà và CS. Một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân lao – HIV/AIDS tại bệnh viện lao và bệnh phổi Thái Nguyên. *Hội nghị khoa học bệnh phổi năm 2007, Tạp chí thông tin y dược*, tr 293-297.

3. Vũ Văn Hiệp. Nghiên cứu tỷ lệ nhiễm HIV, đặc điểm lâm sàng , x quang và điều trị lao phổi AFB(+)/HIV tại Hải Phòng năm 2004. *Luận văn Thạc sĩ y học, Học viện Quân y, 2005.*

4. Đỗ Trọng Nghĩa và CS. Một số nhận xét về hình ảnh X quang lao phổi trên bệnh nhân HIV(+). *Hội nghị khoa học lao và bệnh phổi năm 2001, NXB TP HCM*, tr 39.

5. Trần Quang Phục và CS. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân lao phổi/HIV(+) tại bệnh viện lao và bệnh phổi Hải Phòng 1998 – 2000. Hội nghị khoa học lao và bệnh phổi năm 2001, *NXB TP HCM*, tr 39.

6. Đinh Trọng Toàn và CS. Nhận xét tình hình điều trị ban đầu Lao/HIV tại trung tâm Phạm Ngọc Thạch, *Hội nghị Lao/HIV 1995-1999*

7. Nguyễn Đức Thọ. *Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân lao phổi mới đồng nhiễm HIV tại Hải Phòng, Luận văn Thạc sĩ y học, Đại học y Hà Nội, 2006.*

8. Bộ y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị nhiễm HIV/AIDS. *NXB y học, 2005.*

9. Colvin M., Kavin Abdoos S.: HIV infection among patients with tuberculosis in Kwaznlunatal South Africal. *Inter Jour of tuber and lung Disease 1998, 2, 172.*

10. Crofton J.: *Clinical Tuberculosis. 1992, pp 83-87*

11. Who Health Organization (12/2/2005), pp 1-4.