



Y HỌC

VIỆT NAM

Năm thứ sáu mươi ba

VIETNAM MEDICAL JOURNAL

BỘ Y TẾ

TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG

LỄ KỶ NIỆM

10 NĂM THÀNH LẬP TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG
VÀ ĐÓN NHẬN HUÂN CHƯƠNG LAO ĐỘNG HẠNG NHẤT (LẦN HAI)



THÁNG 10 - SỐ 2
2017

TẬP 459

TỔNG HỘI Y HỌC VIỆT NAM
VIETNAM MEDICAL ASSOCIATION

68A Bà Triệu - Hà Nội; Tel/Fax: 84-4-39439323; Tel: 39431866
email: vgamp@fpt.vn; website: www.tonghoiyhoc.vn

TẠP CHÍ Y HỌC VIỆT NAM

VIETNAM MEDICAL JOURNAL

TỔNG BIÊN TẬP

Nguyễn Thị Xuyên

PHÓ TỔNG BIÊN TẬP

Nguyễn Thị Ngọc Dung

Đinh Ngọc Sỹ

Lê Gia Vinh

HỘI ĐỒNG CỐ VẤN

Hoàng Bảo Châu (Chủ tịch Hội đồng)	
Trần Quán Anh	Đỗ Kim Sơn
Lê Đức Hình	Tôn Thị Kim Thanh
Nguyễn Văn Hiếu	Trần Hữu Thăng
Phạm Gia Khải	Nguyễn Việt Tiến
Phạm Gia Khánh	Nguyễn Khánh Trạch
Phạm Thị Phi Phi	Lê Ngọc Trọng
Đặng Vạn Phước	Đỗ Đức Vân
Trần Quy	Nguyễn Vượng

ỦY VIÊN BAN BIÊN TẬP

Nguyễn Quốc Anh	Nguyễn Đức Hình	Trương Hồng Sơn
Mai Hồng Bằng	Lê Thị Hợp	Võ Tấn Sơn
Nguyễn Gia Bình	Trần Hậu Khang	Lê Ngọc Thành
Vũ Quốc Bình	Mai Trọng Khoa	Trần Văn Thuần
Hoàng Minh Châu	Lương Ngọc Khuê	Công Quyết Thắng
Ngô Quý Châu	Nguyễn Văn Kính	Phạm Minh Thông
Nguyễn Đức Công	Trương Thị Xuân Liễu	Phạm Văn Thức
Đỗ Tất Cường	Phạm Đức Mục	Trịnh Lê Trâm
Trần Văn Cường	Nguyễn Việt Nhung	Nguyễn Quốc Trung
Bùi Diêu	Nguyễn Ngọc Quang	Trần Diệp Tuấn
Trần Trọng Hải	Bùi Đức Phú	Nguyễn Văn Út
Trịnh Đình Hải	Nguyễn Tiến Quyết	Nguyễn Lân Việt
Nguyễn Khắc Hiền	Đỗ Quyết	Nguyễn Văn Vy
Nguyễn Trần Hiền	Nguyễn Trường Sơn	

BAN THƯ KÝ

Nguyễn Quốc Trường (Trưởng ban)	Huỳnh Anh Lan
Nguyễn Duy Bắc	Tạ Thị Kim Oanh
Nguyễn Tiến Dũng	Nguyễn Quang Trung

TÒA SOẠN QUẢN LÝ VÀ PHÁT HÀNH

TỔNG HỘI Y HỌC VIỆT NAM

68A Bà Triệu - Hoàn Kiếm - Hà Nội; Tel/Fax: 04.39439323 - 04.39431866

Email: vgamp@fpt.vn; Website: www.tonghoiyhoc.vn

GPXB: Số 291/GP-BTTTT, Ngày 03/6/2016 do Bộ Thông tin và Truyền thông cấp.
In tại nhà in Tổng cục Hậu cần

MỤC LỤC

TẠP CHÍ Y HỌC VIỆT NAM TẬP 459 - THÁNG 10 - SỐ 2 - 2017

VIETNAM MEDICAL JOURNAL N^o2 - OCTOBER - 2017

- 1 **Đánh giá hiệu quả điều trị nang và tổn thương dạng nang lạnh tính tuyến giáp bằng phương pháp tiêm cồn tuyệt đối dưới hướng dẫn của siêu âm** 1
Treatment efficacy of ethanol ablation of cystic and predominantly cystic thyroid nodules
Nguyễn Thị Thu Duyên, Ngô Lê Lâm, Phạm Minh Thông
- 2 **Đánh giá kết quả cấy ghép implant nha khoa tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội** 5
Evaluation of the results of dental implants at national Hospital of odonto - stomatology, Hanoi
Trần Cao Bình, Phạm Thanh Hà
- 3 **Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng giai đoạn trầm cảm ở bệnh nhân rối loạn khí sắc có hành vi phạm tội** 8
Studying clinical and characteristics depressive episode in patients with mood disorder have criminal acts
Nguyễn Thành Quang, Bùi Quang Huy
Ngô Ngọc Tản, Cao Tiến Đức
- 4 **Thực trạng tật khúc xạ ở học sinh một số trường trung học cơ sở tại Thành phố Thái Nguyên** 11
Refractive error in pupils of junior high schools in Thai Nguyen City
Nguyễn Mạnh Quỳnh, Nguyễn Văn Hiến, Đàm Thị Tuyết
- 5 **Phân bố bệnh hô hấp ở trẻ dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Nhi Hải Dương năm 2015** 15
The distribution of respiratory infection in children under 5 years at Haiduong pediatric Hospital in 2015
Đặng Văn Chức, Phạm Văn Trung
- 6 **Diễn biến trong 3 năm của bệnh nhân đầu tiên được ghép đồng thời tụy thận tại Bệnh viện Quân Y 103** 20
3 years flow-up the first patient with simultaneous pancreas and kidney transplant in Military Hospital 103
Nguyễn Ngọc Châu, Hoàng Mạnh An
- 7 **Hiệu quả can thiệp nhằm cải thiện một số chỉ số đánh giá chất lượng điều trị HIV/AIDS tại Bệnh viện Đa khoa huyện Sông Mã, tỉnh Sơn La** 23
Intervention effective to improve performance quality indicators for HIV/AIDS treatment in Song Ma Hospital, Son La Province
Lê Thị Hương
- 8 **Đặc điểm hành vi phạm tội ở bệnh nhân rối loạn khí sắc được giám định pháp y tâm thần** 26
Characteristics of the offense in patients with mood disorders offenders in forensic psychiatry
Nguyễn Thành Quang, Bùi Quang Huy
Ngô Ngọc Tản, Cao Tiến Đức
- 9 **Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng viêm mũ màng phổi có biến chứng tại Bệnh viện Nhi Trung ương** 28
Clinical and subclinical characteristics of complex empyema patients at the national Hospital of pediatrics
Phạm Duy Hiền
- 10 **Nghiên cứu tác dụng giảm đau của ropivacain – fentanyl qua catheter ngoài màng cứng do bệnh nhân tự điều khiển sau mổ sỏi thận – niệu quản** 31
Researching the analgesic effectiveness of patient controlled epidural analgesia by ropivacaine-fentanyl after nephrolithotomy and superior ureteolithotomy
Đặng Quang Dũng, Trần Đắc Tiệp

- 11 **Nghiên cứu nồng độ antithrombin III ở bệnh nhân xơ gan** 36
Study on concentration of antithrombin III in cirrhosis patients
Hà Thị Thu Trang, Thái Danh Tuyên, Vũ Đức Định
- 12 **Giá trị của phim toàn cảnh panoramagram và phim cắt lớp chùm tia hình nón trong phẫu thuật răng hàm lớn thứ ba hàm dưới** 39
The value of panoramic radiograph and cone beam computed tomography in mandibular third molar
Trần Cao Bình, Phạm Trần Anh Khoa
- 13 **Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị viêm tụy cấp tăng triglyceride ở phụ nữ có thai** 43
Clinical and laboratory features and treatment of hypertriglyceridemia induced acute pancreatitis during pregnancy
Trần Phương, Đào Xuân Cơ
- 14 **Đánh giá tình trạng trẻ sơ sinh sau mổ lấy thai của các sản phụ tiền sản giật nặng được vô cảm bằng gây mê toàn thân hoặc gây tê vùng** 46
Assessment of neonatal status after cesarean section of severe pre-eclampsia with general anesthesia or regional anesthesia
Nguyễn Đức Lam
- 15 **Tìm hiểu đặc điểm một số dấu ấn miễn dịch ở bệnh bạch cầu cấp dòng lympho trẻ em tại Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương** 50
Study on characteristics of some markers in pediatric acute lymphoblastic leukemia at the national institute of hematology and blood transfusion during 2015-2016
Nguyễn Triệu Vân, Nguyễn Hà Thanh
- 16 **Liên quan giữa bệnh viêm lợi và bệnh đái tháo đường trên bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện Đống Đa, Hà Nội năm 2017** 54
Relationship between gingivitis and diabetes in patients treated at dong da Hospital, Hanoi in 2017
Lê Long Nghĩa
- 17 **Đánh giá hành vi tự chăm sóc của bệnh nhân đái tháo đường type II tại khoa Nội tiết Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương** 57
Assessment of satisfaction of type II route of hepatitis in Hai Duong Hospital
Trần Thị Minh Tâm, Đoàn Thị Phương
- 18 **Đánh giá tác dụng của thuốc "bổ thận tráng dương hoàn" ở bệnh nhân mắc chứng đau thắt lưng thể thận dương hư** 62
An evaluation of the remedy "bo than trang duong hoan" on the patients with lower back pain caused by kidney yang deficiency
Đoàn Quang Huy
- 19 **Đánh giá nồng độ cea trước và sau điều trị ung thư đại trực tràng tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội** 65
Evaluation of cea levels before and after treatment of colorectal cancer at the Hanoi Medical University Hospital
Phạm Thị Phương, Nguyễn Văn Hiếu, Nguyễn Thị Giang Oanh
- 20 **Đặc điểm dịch tễ học, lâm sàng và cận lâm sàng ở trẻ mắc viêm thận schonlein henoch tại Bệnh viện Nhi Trung ương** 68
Epidemic characteristics, clinical and subclinical manifestations of children with henoch-schonlein purpura Nephritis at National Hospital of Pediatrics
Hà Thị Kiều Oanh, Phạm Văn Đэм, Nguyễn Thị Thanh Thúy, Nguyễn Thị Quỳnh Hương

- 21 **Khảo sát tình trạng đau do nguyên nhân thần kinh sử dụng thang điểm LANSS và NPQ ở bệnh nhân viêm cột sống dính khớp** 72
Evaluation of neuropathic pain using LANS and NPQ questionnaire in patients with ankylosing spondylitis
Đinh Hà Giang, Nguyễn Văn Hùng
- 22 **Nhận thức của sinh viên ngành y đa khoa về môi trường giáo dục tại trường Đại học Y Dược Thái Nguyên bằng bảng hỏi DREEM** 76
The general medicine students' perception of educational environment at Thai Nguyen university of medicine and pharmacy by DREEM questionnaire
Trần Bảo Ngọc, Lê Thị Lựu, Nguyễn Mạnh Tuấn, Nguyễn Thị Hoa và cộng sự
- 23 **Tác động của đặt sonde niệu quản đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân phẫu thuật sỏi đường tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp năm 2016** 81
Impact of ureteral stents on the quality of life of surgery patients with urinary tract stones at the general Hospital of Agriculture 2016
Nguyễn Thế Thi, Hà Hữu Tùng
- 24 **Nhận xét về hiệu quả điều trị các triệu chứng âm tính trên các bệnh nhân tâm thần phân liệt** 85
Comment on the effectiveness of treating negative symptoms in schizophrenia patients
Nguyễn Văn Dũng, Nguyễn Doãn Phương
- 25 **Thực trạng thực hiện bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã tại tỉnh Hà Giang năm 2016** 90
Reality of implementing the national standard of community health in Ha Giang province in 2016
Đỗ Thị Mỹ, Nguyễn Thị Tố Uyên
- 26 **Hiệu quả của hai chế độ liều sử dụng colistin truyền tĩnh mạch trong điều trị viêm phổi liên quan thở máy** 94
Effect of two dosage intravenous colistin regime in the treatment of ventilator-associated pneumonia
Nguyễn Bá Cường, Nguyễn Hoàng Anh, Đào Xuân Cơ, Đỗ Thị Hồng Gấm, Đặng Quốc Tuấn
- 27 **Đánh giá kết quả điều trị ung thư phổi không tế bào nhỏ giai đoạn IV bằng phác đồ paclitaxel - cisplatin tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa** 97
Evaluating the results of paclitaxel – cisplatin regimen in the treatment for IV- stage non-small cell lung cancer at Thanh Hoa General Hospital
Hoàng Thị Hà, Phạm Cẩm Phương, Lê Văn Quảng
- 28 **Nghiên cứu sự thay đổi các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng của tiền sản giật nặng sau mổ lấy thai** 101
Research the change of clinic and paraclinic symptom of severe preeclampsia after cesarean section
Nguyễn Đức Lam
- 29 **Nghiên cứu tỷ lệ sống thêm trong Lơ-xê-mi kinh dòng bạch cầu hạt điều trị nhắm đích** 105
Study of survival in chronic myeloid leukemia treated with targeting therapy
Nguyễn Hà Thanh, Bạch Quốc Khánh
- 30 **Một số yếu tố liên quan đến thực trạng sâu răng ở người đến khám sức khỏe tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2016** 107
A number of factors related to the status of decay in people who had the medical examination at the Medical University Hospital of Hanoi in 2016
Lê Long Nghĩa
- 31 **Thực trạng kiến thức và thực hành phân loại chất thải rắn y tế của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2015** 111
The status of knowledge and practice classification of medical solid waste of nursing at clinical departments of Saint Paul Hospital in 2015
Trần Thị Minh Tâm, Lưu Minh Châu

- 32 **Điều tra tình hình nuôi trồng, chế biến dược liệu tại xã Bình Minh của tỉnh Hưng Yên** 116
An investigation into the actual situation of cultivation and production of herbal and medicinal plants in Binh Minh commune, Hung Yen Province.
Đoàn Quang Huy
- 33 **Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và những thay đổi di truyền trên gen *NPHS1* ở trẻ mắc hội chứng thận hư bẩm sinh** 119
Clinical, paraclinical characteristics and *NPHS1* gene mutations in patients with congenital nephrotic syndrome
Phạm Văn Đэм, Nguyễn Thu Hương, Nguyễn Thị Kim Liên, Đinh Đoàn Long, Nguyễn Thị Quỳnh Hương
- 34 **Hài lòng với công việc của giảng viên phi lâm sàng tại trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên** 123
Job satisfaction among non-clinical lecturers at Thainguyen university of Medicine and Pharmacy
Lê Ngọc Uyển, Trần Bảo Ngọc, Bùi Thanh Thủy, Nguyễn Thị Hoa và cs
- 35 **Nghiên cứu kết quả điều trị viêm gân nhị đầu cánh tay bằng liệu pháp huyết tương giàu tiểu cầu tự thân** 128
Evaluation of treatment of biceps tendonitis by autologous platelet-rich plasma
Trần Thị Minh Phượng, Nguyễn Văn Hùng
- 36 **Đánh giá một số tác dụng không mong muốn của capecitabine trong điều trị ung thư đại trực tràng** 132
Evaluating some of the side effects of capecitabine in the treatment of colorectal cancer
Nguyễn Thị Giang Oanh, Nguyễn Văn Hiếu, Phạm Thị Phương
- 37 **Tìm hiểu những yếu tố liên quan đến kết quả điều trị sỏi niệu quản 1/3 dưới qua nội soi tán sỏi ngược dòng bằng holmium laser** 135
Find out about factors related to the outcome of ureteral stones 1/3 below using endoscopic retrograde lithotripsy with holmium laser
Nguyễn Đình Lâm, Hà Hữu Tùng
- 38 **Nhận xét điều trị rối loạn lo âu lan tỏa ở bệnh nhân từ 18 tuổi tại Viện Sức khỏe Tâm thần - Bệnh viện Bạch Mai** 139
Comments on treatment for anxiety disorder in patients aged 18 years and older institute of mental health - Bach Mai Hospital
Nguyễn Văn Dũng
- 39 **Hiệu quả bổ sung đa vi chất với sắt - acid folic ở phụ nữ mang thai đối với tình trạng nuôi con bằng sữa mẹ** 144
Effect of prenatal multiple micronutrient versus iron-folic acid supplementation on breastfeeding
Phạm Quốc Hùng, Lê Danh Tuyên, Trần Thúy Nga
- 40 **Nghiên cứu các tác dụng không mong muốn của oxytocin trong mổ lấy thai khi tiêm tĩnh mạch trực tiếp có hay không pha loãng hoặc truyền tĩnh mạch** 147
Research the side effects of oxytocin in cesarean section when administered by tree methods: intravenous injection non diluted or diluted or infusion
Nguyễn Đức Lam
- 41 **Chất lượng sống liên quan sức khỏe của trẻ mắc đái tháo đường tít 1 sử dụng thang đo PedsQL 4.0** 150
Health-related quality of life in children with type 1 diabetes mellitus by PedsQL 4.0 generic core scales
Cán Huyền Hân, Lê Trọng Tú, Nguyễn Phú Đạt

- 42 **Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đáp ứng điều trị trong giai đoạn tấn công bằng phác đồ LCH III trên trẻ mắc langerhans cell histocytosis** 153
Clinical, paraclinical characteristics and treatment response after LCH III protocol induction of children with langerhans cell histocytosis
Nguyễn Thanh Thảo, Trần Đức Hậu, Bùi Văn Viên
- 43 **Gánh nặng kép về suy dinh dưỡng và yếu tố liên quan trên trẻ tiền học đường tại một số xã thuộc huyện Quỳnh Phụ, tỉnh Thái Bình** 156
Double burden of malnutrition and associated factors among preschool children in some communes of Quỳnh Phụ District, Thái Bình Province
Nguyễn Đức Dịu, Nguyễn Quang Dũng
- 44 **Hiệu quả trên trao đổi khí của thông khí dao động tần số cao ở bệnh nhân suy hô hấp cấp tiến triển nặng** 161
Effects of high-frequency oscillation ventilation on gas exchange in patient with severe acute respiratory distress syndrome
Trịnh Thế Anh, Nguyễn Công Tấn, Đặng Quốc Tuấn, Đào Xuân Cơ
- 45 **Đánh giá chỉ số độ dày giác mạc và khúc xạ giác mạc trên mắt cận thị ở lứa tuổi thanh niên** 164
Assessment of corneal thickness, corneal refraction power on myopic eye at adolescence
Nguyễn Thị Thanh Dung, Nguyễn Thị Thu Hiền, Đặng Thị Như Quỳnh
- 46 **Nghiên cứu độc tính cấp và tác dụng giảm đau của cao lỏng TK1 trên thực nghiệm** 167
Studying the acute toxicity and analgesic activities of TK1 liquid extract in animal model
Nguyễn Ngọc Thược, Đậu Xuân Cảnh, Nguyễn Hoàng Ngân, Nguyễn Bá Quang, Nghiêm Hữu Thành
- 47 **Đánh giá hiệu quả điều trị của phác đồ arv bậc 2 ở bệnh nhân HIV/AIDS tại Bệnh viện Đống Đa - Hà Nội** 172
Effectiveness of second - line antiretroviral therapy on HIV/AIDS patients at Dong Da Hospital - Ha Noi
Phạm Bá Hiền, Đỗ Tuấn Anh, Trần Việt Tiến
- 48 **Cơ cấu bệnh tật trong cộng đồng tại tỉnh Đắk Nông, giai đoạn 2010-2013** 176
Study on pattern of diseases in Dak Nong, 2010-2013 period
Nguyễn Xuân Kiên
- 49 **Kết quả phẫu thuật điều trị gãy cột sống lưng và thắt lưng do chấn thương bằng nẹp vít đường vào lối sau tại Bệnh viện Quân Y 103** 181
Results of thoracolumbar and lumbar spinal injuries surgery by pedicle screws fixation with posterior approach at 103 Military Hospital
Hoàng Thanh Tùng, Võ Văn Nho, Nguyễn Hùng Minh
- 50 **Đặc điểm lâm sàng/cận lâm sàng và giá trị của thang điểm scap trong phân tầng nguy cơ bệnh nhân viêm phổi cộng đồng tại Bệnh viện Bạch Mai** 185
Characteristic of clinical/paraclinical and the value of the scap scale in stratification for patients with community - acquired pneumonia in Bach Mai Hospital
Lê Hải Song Hà, Nguyễn Văn Chi, Trần Hữu Thông, Nguyễn Đạt Anh
- 51 **Đánh giá kết quả điều trị ung thư dạ dày giai đoạn muộn bằng phác đồ FOLFIRI** 189
Results of FOLFIRI treatment in advanced gastric cancer
Nguyễn Văn Hùng, Vũ Hồng Thăng, Đỗ Hải Đăng, Nguyễn Thị Vượng
- 52 **Khảo sát đặc điểm giấc ngủ của trẻ tự kỷ** 192
Sleeping problems in children with autistic disorders
Đoàn Thị Ngọc Hoa, Nguyễn Thị Thanh Mai

- 53 **Nghiên cứu đặc điểm sản phụ nhiễm rubella trong thời kỳ mang thai tại Bệnh viện Phụ Sản Trung ương** 195
Research the characteristics of pregnant women who was infected with rubella during pregnancy at National Hospital of Obstetrics and Gyneacology
Nguyễn Quảng Bắc
- 54 **Đánh giá kết quả điều trị bổ trợ ung thư vú giai đoạn II-IIIa bằng phác đồ 4AC – 4D** 199
Efficacy and toxicity of adjuvant 4AC-4D in patients with stage II-IIIa breast cancer
Lê Thị Sương, Lê Văn Quảng
- 55 **Thực trạng nhiễm hiv ở trẻ dưới 18 tháng tuổi sinh ra từ mẹ nhiễm HIV được quản lý tại Bệnh viện A, tỉnh Thái Nguyên giai đoạn 2011-2015** 203
Situation of HIV infection among children under 18 months old who were born by HIV-infected mothers at a hospital, Thai Nguyen province during the period 2011-2015
Lương Minh Tuấn, Nguyễn Thị Tố Uyên
- 56 **Đóng đường rò khí - thực quản sau mổ chữa teo thực quản ở trẻ em bằng thuốc: Nhân một trường hợp** 206
Endoscopic management of recurrent tracheoesophageal fistula in children by chemocauterization: A case report
Tô Mạnh Tuấn, Lê Thanh Chương, Nguyễn Thu Hà, Trần Thọ Anh
- 57 **Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở bệnh nhân lao phổi tái phát** 209
The study of clinical, paraclinical characteristics in the relapsed pulmonary tuberculosis patients
Nguyễn Hoàng Kim, Vũ Quang Diễn
- 58 **Đánh giá tác dụng điều trị đái tháo đường typ 2 thể khí âm lưỡng hư trên thực nghiệm của bài thuốc "tri bá địa hoàng hoàn"** 211
Evaluating effects of "tri ba địa hoang hoan" in the treatment of type 2 diabetes of deficiency of both vital energy and yin in the experiment
Nguyễn Vinh Quốc, Trần Công Trường
- 59 **Nghiên cứu tác dụng an thần, giải lo âu của cao lỏng dưỡng tâm an thần trên thực nghiệm** 215
Evaluate sedative and anxiolytic effects of the "duong tam an than" extract in animals
Nguyễn Văn Tâm, Nguyễn Trần Giáng Hương, Phạm Thị Vân Anh, Đỗ Thị Phương, Nguyễn Thị Thanh Loan
- 60 **Giá trị chẩn đoán của siêu âm trong phân loại nhân tuyến giáp thuộc nhóm TI-RADS 3 và 4** 219
Diagnostic value of ultrasonography in thyroid imaging reporting and data system (TI-RADS) 3 and 4 thyroid nodules
Nguyễn Kim Sơn, Phạm Hồng Đức, Bùi Văn Giang
- 61 **Nguyên nhân tử vong ở huyện Diên Châu tỉnh Nghệ An năm 2014: Kết quả verbal autopsy** 222
Verbal autopsy-based causes of death at the dien chau district of nghe an province in 2014
Nguyễn Văn Thương, Lê Thùy Linh, Trịnh Thị Đức Hạnh, Lê Trần Ngoan
- 62 **Kết quả điều trị của phương pháp bơm tinh trùng vào buồng tử cung (IUI) tại Bệnh viện Phụ Sản Trung ương** 227
Results of intrauterine insemination (IUI) method at the obstetrics and gynecology of National Hospital
Hoàng Thị Phương Thủy, Phạm Huy Hiền Hòa
- 63 **Bước đầu đánh giá khả năng dung nạp của xương bò khử protein bằng hai phương pháp: Sử dụng pepsin và naCLO** 231
Initially evaluating the tolerance of bovine bone deproteinized by two methods: Using pepsin and naCLO
Hà Mai Linh, Ngô Duy Thìn, Lê Thị Hồng Nhung, Nguyễn Thị Thu Thủy, Mậu Văn Cảnh, Đoàn Thị Quỳnh Mai

- 64 **Đặc điểm lâm sàng, một số cận lâm sàng của bệnh nhân COPD giai đoạn ổn định** 235
Clinical, some laboratory test characteristics of patients with stable COPD
Cao Thị Mỹ Thúy, Đồng Khắc Hưng, Nguyễn Văn Thành
- 65 **Thực trạng và nhu cầu phát triển nguồn nhân lực Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang đến năm 2020** 239
Facts and needs for developing human resource in Bac Giang provincial general Hospital to year 2020
Nguyễn Danh Song, Nguyễn Minh Tuấn
- 66 **Nghiên cứu tỉ lệ nghe kém và phân tích một số yếu tố nguy cơ ở trẻ đẻ non tại Khoa Hồi sức Sơ sinh Bệnh viện Nhi Trung ương** 242
Prevalence of hearing impairment of premature newborn to neonatal intensive care unit in national pediatric Hospital and analyze risks factors
Nguyễn Phương Dung, Lê Thanh Hải, Đoàn Thị Hồng Hoa
- 67 **Sự hài lòng của người bệnh về thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn tại Khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Quận Tân Phú** 246
Satisfaction of patient about infection control at dental department at Tan Phu Hospital
Nguyễn Duy Tiến, Lương Văn Sinh, Nguyễn Thị Kim Anh, Võ Gia Hiệp, Huỳnh Thị Lý, Nguyễn Đức Huệ, Nguyễn Văn Tập
- 68 **Đánh giá thực trạng hoạt động tự học của sinh viên năm 1, 2 theo học chế tín chỉ tại trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương** 250
Evaluation the status of self-learning activity of students 1st-2nd year following academic credit system at Hai Duong Medical Technical University
Trần Thị Minh Tâm, Đinh Thị Hoa
- 69 **Sự hài lòng của sản phụ sinh thường về các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ chăm sóc tại Bệnh viện Quận Thủ Đức năm 2017** 255
Satisfaction of pregnant women after delivery relating to factors on healthcare services in Thu Duc district Hospital in 2017
Nguyễn Thị Bông, Lưu Tuyết Minh, Lê Minh Thi, Trần Quốc Cường
- 70 **Tính toán chi phí đầy đủ cho trường hợp đẻ thường và đẻ mổ tại Bệnh viện Quận Thủ Đức, Thành Phố Hồ Chí Minh năm 2016** 261
Calculation of full cost for vaginal birth and c-section at Hospital, Ho Chi Minh City, 2016
Vương Thị Sinh, Hoàng Văn Minh, Thẩm Chí Dũng
- 71 **Thực trạng tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan của người dân từ 18-60 tuổi tại xã Khánh Vân, huyện Yên Khánh, tỉnh Ninh Bình năm 2017** 266
Current status of hypertension and some related factors of 18-60 age people in Khanh Van commune, Yen Khanh District, Ninh Binh Province 2017
Vũ Hà Bắc, Đỗ Văn Dung
- 72 **Đánh giá của người bệnh về thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn tại khoa Răng Hàm Mặt Bệnh viện Quận 7, Thành phố Hồ Chí Minh** 272
Satisfaction of patient about infection control at dental department of district 7 Hospital, Ho Chi Minh City
Nguyễn Hồng Hạnh, Phạm Thị Lắm, Dương Thị Hạnh, Trần Dur Đông, Nguyễn Đức Huệ, Nguyễn Văn Tập
- 73 **Khảo sát đặc điểm lâm sàng, yếu tố nguy cơ và đánh giá kết quả điều trị nội khoa của viêm mũi do thuốc co mạch tại chỗ** 277
Clinical manifestations & risk factors of rhinitis medicamentosa induced by topical nasal decongestants and effectiveness of its treatment
Trần Viết Luân, Lê Thị Thu Hiền

HIỆU QUẢ CỦA HAI CHẾ ĐỘ LIỀU SỬ DỤNG COLISTIN TRUYỀN TÍNH MẠCH TRONG ĐIỀU TRỊ VIÊM PHỔI LIÊN QUAN THỞ MÁY

Nguyễn Bá Cường¹, Nguyễn Hoàng Anh², Đào Xuân Cơ¹,
Đỗ Thị Hồng Gấm¹, Đặng Quốc Tuấn¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá hiệu quả của hai chế độ liều sử dụng colistin truyền tĩnh mạch trong điều trị viêm phổi liên quan thở máy (VPLQTM). **Phương pháp:** nghiên cứu trên 87 trường hợp VPLQTM được điều trị colistin tại khoa hồi sức tích cực bệnh viện Bạch Mai từ tháng 9/2016 đến 8/2017, các bệnh nhân được phân ngẫu nhiên vào 2 nhóm: 1 nhóm sử dụng colistin chế độ liều hiện hành (liều A) và 1 nhóm sử dụng chế độ liều điều chỉnh (liều B). **Kết quả:** chế độ liều colistin điều chỉnh (liều B) đạt hiệu quả lâm sàng và vi sinh tốt hơn so với chế độ liều colistin hiện hành (liều A) (73,9% và 47,8% so với 53,7% và 27,3%), tỷ lệ xuất hiện tổn thương thận cấp ở cả 2 chế độ liều là tương đương nhau (19,2% và 21,4%). **Kết luận:** chế độ liều B cho kết quả điều trị tốt hơn chế độ liều A, tổn thương thận là tương đương nhau giữa hai liều.

Từ khóa: viêm phổi liên quan thở máy, colistin.

SUMMARY

EFFECT OF TWO DOSAGE INTRAVENOUS COLISTIN REGIME IN THE TREATMENT OF VENTILATOR -ASSOCIATED PNEUMONIA

Objective: to evaluate the efficacy of two dosage intravenous colistin regime in the treatment of Ventilator-Associated Pneumonia (VAP). **Methods:** the study included 87 patients with VAP treated at Intensive Care Unit of Bach Mai hospital from 9/2016 to 8/2017. Patients were randomized into 2 groups: One group treated by the current dosage colistin regimen (dose A) and one group treated by the adjusted dosage colistin regimen (dose B). **Results:** the adjusted dosage colistin regimen (dose B) had better in clinical and bacterial responded than the current dosage colistin regimen (dose A) (73,9% and 47,8%, compare to 53,7% and 27,3%), acute kidney injury was the equivalent of two dosage regimen (19,2% in dose A and 21,4% in dose B). **Conclusions:** the adjusted dosage colistin regimen (dose B) had better effectiveness than the current dosage colistin regimen (dose A). Acute kidney injury was the equivalent of two dosage regimen.

Keywords: Ventilator-Associated Pneumonia (VAP), colistin.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Colistin được phát hiện đầu tiên năm 1940 và

bị cấm sử dụng từ năm 1970 do xuất hiện độc tính trên thận. Thuốc này được sử dụng lại gần đây với vai trò là vũ khí cuối cùng trong điều trị nhiễm khuẩn gram âm đa kháng. Năm 2012, nghiên cứu chứng minh chế độ liều trung bình từ 4-6 MUI/ngày (liều được tính với nồng độ ức chế tối thiểu (MIC) của A.baumannii với colistin là 0,25) đạt hiệu quả cao [1], nghiên cứu cũng ghi nhận thất bại với vi khuẩn có MIC trên 0,38 µg/ml [1]. Trong khi đó, giá trị MIC₉₀ tích lũy từ năm 2012 - 2015 là 0,5 µg/ml, đặc biệt năm 2014 MIC₉₀ là 0,75 µg/ml [2]. Tuy nhiên, chế độ liều cao lại đi kèm với lo ngại về gia tăng nguy cơ tổn thương thận [5], [6].

Trong bối cảnh như vậy, một chế độ liều colistin tối ưu đảm bảo hiệu quả điều trị, cân bằng với nguy cơ tổn thương thận vẫn đang là câu hỏi lớn. Chúng tôi đề xuất một chế độ liều colistin điều chỉnh, chế độ liều này được xây dựng trên công thức tính liều của Garonzik, nhưng được tính với MIC của A.baumannii với colistin là 0,5 [4]. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu đánh giá hiệu quả và tỷ lệ xuất hiện tổn thương thận của hai chế độ liều sử dụng colistin trong điều trị VPLQTM.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn BN: Bệnh nhân được chẩn đoán VPLQTM theo tiêu chuẩn của IDSA 2016, có chỉ định dùng colistin, trên 18 tuổi.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Phụ nữ có thai, bệnh nhân dùng colistin trong vòng 2 tuần trước thời điểm vào nghiên cứu, dùng colistin không đủ 72h, hoặc thay đổi liều trong vòng 72h.

- Tiêu chuẩn loại trừ đánh giá xuất hiện tổn thương thận:

o Bệnh nhân lọc máu không do nguyên nhân suy thận.

o Bệnh nhân suy thận cấp trước khi sử dụng colistin.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Nghiên cứu lâm sàng can thiệp tại khoa Hồi sức tích cực - Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 9/2016 đến 8/2017.

- Tiêu chuẩn chỉ định dùng colistin:

o Điều trị đặc hiệu: cấy ra vi khuẩn chỉ nhạy cảm với colistin.

¹Bệnh viện Bạch Mai

²Trường Đại học Dược Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đào Xuân Cơ

Email: daoxuanco@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.7.2017

Ngày phản biện khoa học: 28.9.2017

Ngày duyệt bài: 5.10.2017

o Điều trị kinh nghiệm: VPLQTM muộn (tình trạng viêm phổi xảy ra sau khi đặt ống NKQ và thở máy ≥ 5 ngày).

-Đề cương nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức Bệnh viện Bạch Mai thông qua.

-Các bệnh nhân được chia ngẫu nhiên vào 2 nhóm: 1 nhóm sử dụng colistin chế độ liều hiện hành (liều A) và 1 nhóm sử dụng chế độ liều điều chỉnh (liều B).

Liều a – liều hiện hành		Liều b – liều điều chỉnh	
Liều nạp tính theo cân nặng		Liều nạp tính theo cân nặng	
$\leq 40\text{kg}$	2 mũi	$\leq 30\text{kg}$	4 mũi
$>40\text{kg}-50\text{kg}$	3 mũi	$>30\text{kg}-40\text{kg}$	5 mũi
$>50\text{kg}-70\text{kg}$	4 mũi	$>40\text{kg}-50\text{kg}$	6 mũi
Trên 70 kg	5 mũi	$>50\text{kg}-60\text{kg}$	7 mũi
		$>60\text{kg}-70\text{kg}$	8 mũi
		Trên 70 kg	9 mũi
Liều duy trì theo chức năng thận		Liều duy trì theo chức năng thận	
Clcr < 30 ml/phút	2 mũi mỗi 24 giờ	Clcr < 15 ml/phút	3 mũi mỗi 24 giờ
Clcr: 30-50 ml/phút	1.5 mũi mỗi 12 giờ	Clcr: 15-30 ml/phút	2 mũi mỗi 12 giờ
Clcr: 50-70 ml/phút	2 mũi mỗi 12 giờ	Clcr: 30-50 ml/phút	3 mũi mỗi 12 giờ
Clcr: 70-90 ml/phút	2.5 mũi mỗi 12 giờ	Clcr: 50-80 ml/phút	4 mũi mỗi 12 giờ
Clcr > 90 ml/phút	2 mũi mỗi 8 giờ	Clcr > 80 ml/phút	3 mũi mỗi 8 giờ
Lọc máu ngắt quãng (hd)	2 mũi mỗi 24 giờ	Lọc máu ngắt quãng (hd)	2 mũi mỗi 24 giờ, bổ sung 1mũi sau lọc
Lọc máu liên tục (cvvh)	2 mũi mỗi 8 giờ	Lọc máu liên tục (cvvh)	3 mũi mỗi 8 giờ

2.3. Chỉ tiêu nghiên cứu

- Đặc điểm mẫu nghiên cứu: giới, tuổi, cân nặng, chiều cao, BMI, mức độ nặng theo thang điểm APACHE II, SOFA, CPIS, điểm bệnh lý mắc kèm Charlson, bệnh lý nguyên nhân, bệnh lý nền.

- Hiệu quả lâm sàng:

o Có đáp ứng: Triệu chứng cải thiện

▪ Nhiệt độ cải thiện + dịch phế quản trong hơn và ít hơn. Và

▪ Procalcitonin giảm $\geq 80\%$ hoặc từ $0.25\mu\text{g/L}$ - $0.5\mu\text{g/L}$.

o Thất bại: Triệu chứng lâm sàng không thay đổi hoặc nặng hơn:

▪ Procalcitonin giảm < 80%.

▪ Sốt không cải thiện hoặc sốt cao hơn, dịch tiết phế quản không thay đổi.

- Hiệu quả vi sinh:

o Dựa vào kết quả cấy đờm tại ngày 3, 7, và khi ra viện. Lấy đờm qua catheter hút đờm, định danh vi khuẩn bằng máy Phoenix, nuôi cấy theo phương pháp bán định lượng, xét nghiệm MIC của A.baumannii với colistin.

- Tỷ lệ xuất hiện tổn thương thận: dựa theo tiêu chuẩn RIFLE. Tổn thương thận được định nghĩa là tăng nồng độ creatinin huyết thanh trên 1,5 lần hoặc mức lọc cầu thận (GFR) giảm trên 25% so với giá trị tại thời điểm trước khi bắt đầu dùng thuốc, duy trì ít nhất trong 24 giờ và xảy ra sau ít nhất 2 ngày dùng colistin. Tính CrCl theo công thức Cockcroft- Gault.

2.4. Phương pháp xử lý số liệu: Các số liệu được phân tích theo phương pháp thống kê y học.

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

	Nhóm A (n = 41)	Nhóm B (n = 46)	P
Tuổi (năm)	60.0 \pm 20.7	52.8 \pm 16.3	0.078
Giới (nam)	27 (67.5)	32 (72.7)	0.601
Cân nặng (kg)	58.6 \pm 11.1	60.2 \pm 12.6	0.529
BMI (kg/m ²)	22.0 \pm 3.3	22.5 \pm 3.8	0.507
Điểm SOFA	5 [3 - 7]	6 [5 - 10]	0.085
Điểm APACHE II	16.2 \pm 5.3	16.1 \pm 6.2	0.949
Điểm Charlson	1 [0 - 3]	1 [0 - 2]	0.365
Điểm CPIS	8 [6.25 - 9.75]	8 [7 - 9]	0.183
Creatinin ngày 0	71.5 [55.75 - 94.75]	77 [69 - 129]	0.077
Mức lọc cầu thận ngày 0	77.9 \pm 28.3	69.1 \pm 40.0	0.362
Bilirubin toàn phần ngày 0	17 [9.3 - 33.1]	22 [11.8 - 34.5]	0.332
Albumin ngày 0	26.7 \pm 5.0	29.1 \pm 4.8	0.105

Thời gian điều trị tại khoa trước khi sử dụng colistin (ngày)	5 [2.25 – 7.0]	4.5 [2 – 6.25]	0.678
Vi khuẩn			
Acinetobacter baumannii (%)	22 (55.0)	24 (54.5)	0.967
Klebsiella pneumoniae (%)	6 (15.0)	7 (15.9)	0.908
Pseudomonas aeruginosa (%)	5 (12.5)	4 (9.1)	0.730

Nhận xét: Phân bố về tuổi, giới, cân nặng, chỉ số BMI, mức độ suy đa tạng (SOFA), điểm mức độ nặng (APACHE II), điểm bệnh lý mạn tính (Charlson) và thời gian điều trị tại khoa trước khi dùng colistin tương đương nhau.

- Với những bệnh nhân đánh giá xuất hiện tổn thương thận, đặc điểm về nồng độ creatinin

máu, albumin máu, bilirubin máu toàn phần là tương đương nhau.

- Vi khuẩn chủ yếu được cấy ra là A.baumannii, và tỷ lệ cấy ra vi khuẩn giữa hai nhóm là không có sự khác biệt.

3.2. Đánh giá hiệu quả lâm sàng

Bảng 2. Hiệu quả lâm sàng

	Nhóm A (n = 41)	Nhóm B (n = 46)	P
Tỷ lệ có đáp ứng lâm sàng (%)	22 (53.7)	32 (73.9)	0.048
Thời gian thở máy (ngày)	11 [8 – 15]	9 [6 – 13]	0.151
Thời gian thở máy sau khi dùng Colistin (ngày)	5 [4 – 8]	5 [2 – 9]	0.862
Thời gian nằm tại ICU (ngày)	15.4 ± 6.5	16.0 ± 7.3	0.796

Nhận xét: Hiệu quả lâm sàng của chế độ liều B tốt hơn liều A. Thời gian thở máy, thời gian thở máy sau khi dùng colistin và thời gian nằm tại khoa hồi sức tích cực không khác biệt.

3.3. Đánh giá hiệu quả vi sinh

Bảng 3. Hiệu quả vi sinh

Tiêu chí nghiên cứu	Kết quả nghiên cứu		P
	Nhóm A (n = 22)	Nhóm B (n = 23)	
Tỷ lệ thành công về vi sinh (%)	6 (27.3)	11 (47.8)	0.155
Mức độ đáp ứng vi sinh	Hoàn toàn	6 (27.3)	11 (47.8)
	Dai dẳng	14 (63.6)	12 (52.2)
	Bội nhiễm nhạy cảm	2 (9.1)	0 (0)

Nhận xét: Có 22/41 (53.7%) trường hợp ở nhóm A và 23/46 (50%) trường hợp ở nhóm B cấy ra vi khuẩn. Tỷ lệ thành công về vi sinh của phác đồ B và phác đồ A tương đương nhau.

3.4. Đánh giá tỷ lệ xuất hiện tổn thương thận

Bảng 4. Tỷ lệ xuất hiện tổn thương thận

	Nhóm A (n = 26)	Nhóm B (n = 28)	P
Bệnh nhân xuất hiện tổn thương thận; n (%)	5 (19.2)	6 (21.4)	0.788
Thời gian khởi phát tổn thương thận (ngày)	4.2 ± 2.86	4.0 ± 2.10	0.896
Thời gian nồng độ creatinin cao nhất (ngày)	4 [3 – 7.5]	5.5 [2.75 – 12.25]	0.574
Phân loại mức độ tổn thương thận; n (%)	Nguy cơ – R	1 (16.7)	0.491
	Tổn thương – I	3 (60.0)	
	Suy – F	1 (20.0)	

Nhận xét: Tỷ lệ xuất hiện tổn thương thận, ngày khởi phát tổn thương thận và ngày có nồng độ creatinine máu cao nhất của hai nhóm là tương đương nhau.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu nhận thấy phác đồ colistin liều điều chỉnh (liều B) đạt hiệu quả điều trị tốt, cụ thể: 73.9% bệnh nhân có đáp ứng lâm sàng, 47.8% bệnh nhân đáp ứng vi sinh và 21.4% bệnh nhân xuất hiện tổn thương thận. Trong khi đó, chế độ liều hiện hành (liều A) đạt hiệu quả thấp hơn: 53.7% bệnh nhân có đáp ứng lâm sàng, 27,3% bệnh nhân đáp ứng vi sinh và 19.2% bệnh nhân xuất hiện tổn thương thận.

Tỷ lệ đáp ứng lâm sàng trong nghiên cứu của Dafino khi dùng colistin liều 9MUI là 82%, và trong nghiên cứu của Bùi Thị Hào là 70.5% [2] tương

đương với hiệu quả lâm sàng của liều B (73.9%).

Trong nghiên cứu này, tỷ lệ đáp ứng vi sinh của cả hai liều đều thấp hơn so với các nghiên cứu khác. Nghiên cứu của Bùi Thị Hào, tỷ lệ đáp ứng vi sinh đạt tới 70.5%, còn nghiên cứu của Nguyễn Gia Bình đạt 62.5%. Trên thế giới, với nghiên cứu của Gul R.Yilma thì tỷ lệ này là 62,5%. Sự khác biệt này là do các nghiên cứu trên đánh giá trên các bệnh nhân nhiễm khuẩn từ tất cả các nguồn khác nhau (phổi, máu, dịch ổ bụng...) có thể lấy lại bệnh phẩm để đánh giá đáp ứng vi sinh. Trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ đánh giá trên những bệnh nhân VPLQTM,

khó khăn trong việc lấy lại bệnh phẩm, đặc biệt là những bệnh nhân đã rút ống nội khí quản.

Tỉ lệ xuất hiện tổn thương trên trong nghiên cứu của chúng tôi liều A là 19,2% và liều B là 21.4% tương tự như nghiên cứu của Dafino đã công bố 18% [7] và của Dương Thanh Hải là 22,9% [3].

Hạn chế của nghiên cứu là cỡ mẫu tương đối nhỏ. Tuy nhiên đây là nghiên cứu lâm sàng đầu tiên so sánh hiệu quả giữa hai chế độ liều, định hướng cho thực hành lâm sàng.

V. KẾT LUẬN

Kết quả của nghiên cứu chúng tôi nhận thấy phác đồ colistin liều điều chỉnh (liều B) có hiệu quả cao hơn phác đồ liều colistin hiện hành (liều A) trong điều trị nhiễm khuẩn bệnh viện do các chủng Gram âm đa kháng, tổn thương trên thận của hai liều là tương tự nhau và tương tự các nghiên cứu đã công bố trước đó. Những kết quả này là cơ sở để áp dụng phác đồ colistin liều điều chỉnh trong điều trị nhiễm khuẩn nặng.

Cần tiến hành thêm nghiên cứu với số lượng bệnh nhân nhiều hơn và trong thời gian dài hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bình Ng**, Hayakawa K, Co Dx1, Tuan Nd, Anh Nh, Thụy Nt, Phương Dm, Hoàng Nt, Thụy Pth, Châu Nq, Nhung Ph, Gam Do Th, Hai Dt, Hoàng Tt, Van

Anh L, Takeshita N, Ohmagari N. (2015), "Efficacy and nephrotoxicity associated with colistin use in an intensive care unit in Vietnam: Use of colistin in a population of lower body weight", *International journal of infectious diseases*, 35, pp. 18-23.

2. **Bùi Thị Hào (2016)**. *Phân tích hiệu quả và tổn thương trên thận của colistin chế độ liều cao trên bệnh nhân nhiễm trùng bệnh viện tại khoa Hồi sức tích cực Bệnh viện Bạch mai*, Tạp chí y học Việt Nam tập 441 T4, tr36-43.
3. **Dương Thanh Hải (2016)**, *Nghiên cứu tổn thương thận trên bệnh nhân sử dụng colistin tại khoa Hồi sức tích cực Bệnh viện Bạch Mai*, Tạp chí y học Việt Nam tập 441 T4, tr120-133.
4. **Bergen P. J., Bulitta J. B., Forrest A., Tsuji B. T., Li J., Nation R. L.** (2010), "Pharmacokinetic/pharmacodynamic investigation of colistin against *Pseudomonasaeruginosa* using an in vitro model", *Antimicrob Agents Chemother*, 54(9), pp. 3783-9.
5. **Omran A. S., Alfahad W. A., Shoukri M. M., Baadani A. M., Aldalbahi S., Almitwazi A. A., Albarrak A. M.** (2015), "High dose intravenous colistin methanesulfonate therapy is associated with high rates of nephrotoxicity; a prospective cohort study from Saudi Arabia", *Ann Clin Microbiol Antimicrob*, 14, pp. 3.
6. **Shahbazi F., Dashti-Khavidaki S.** (2015), "Colistin: efficacy and safety in different populations", *Expert Rev Clin Pharmacol*, 8(4), pp. 423-48.
7. **Dafino L, Puntillo F, Mosca A, et al.** *High-dose, extended-interval colistin administration in critically ill patients: is this the right dosing strategy? A preliminary study.* *Clin Infect Dis* 2012;54(12):1720-6

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU-TRỊ UNG THƯ PHỔI KHÔNG TẾ BÀO NHỎ GIAI ĐOẠN IV BẰNG PHÁC ĐỒ PACLITAXEL - CISPLATIN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THANH HÓA

Hoàng Thị Hà¹, Phạm Cẩm Phương², Lê Văn Quảng³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá đáp ứng và tác dụng không mong muốn của phác đồ Paclitaxel – Cisplatin trên bệnh nhân ung thư phổi giai đoạn IV. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả, hồi cứu, trên 65 bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ giai đoạn IV được điều trị phác đồ paclitaxel – cisplatin. **Kết quả:** Tuổi trung bình là 61,82; Đáp ứng cơ năng 53,9%; Đáp ứng thực thể 27,7%, không có đáp ứng hoàn toàn, bệnh giữ nguyên 46,2%, bệnh tiến triển 26,2%; Có mối liên quan giữa số chu kỳ hóa chất với đáp ứng điều trị với $p=0.021 < 0,05$; Không có mối liên quan giữa liều

thuốc và đáp ứng điều trị với $p=0,054$; Tác dụng phụ trên hệ tạo huyết gặp khá cao nhưng chủ yếu độ 1, 2; Tỷ lệ hạ bạch cầu 50,8%, hạ bạch cầu hạt 49,2%, có 2 trường hợp hạ độ 4; Giảm huyết sắc tố chiếm 49,2%, không có trường hợp nào giảm độ 3 và 4; Giảm tiểu cầu chiếm 12,3% chỉ giảm độ 1 và 2. **Kết luận:** Phác đồ Paclitaxel – Cisplatin đem lại hiệu quả và độ tính chấp nhận được nên được áp dụng rộng rãi trong điều trị UTPKTBN giai đoạn tiến xa.

Từ khóa: Phác đồ Paclitaxel – Cisplatin, ung thư phổi không tế bào nhỏ.

SUMMARY

EVALUATING THE RESULTS OF PACLITAXEL – CISPLATIN REGIMEN IN THE TREATMENT FOR IV-STAGE NON-SMALL CELL LUNG CANCER AT THANH HOA GENERAL HOPITAL

Objectives: Evaluating the response and side effects of Paclitaxel - Cisplatin regimen in the treatment for IV-stage non-small cell lung cancer.

Methods: Retrospective, descriptive study on 65

¹Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa

²Bệnh viện Bạch Mai

³Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Hà

Email: hoanghayk@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.8.2017

Ngày phản biện khoa học: 4.10.2017

Ngày duyệt bài: 10.10.2017