

TỶ LỆ NHIỄM HELICOBACTER PYLORI TRÊN BỆNH NHÂN NỘI SOI DẠ DÀY TÁ TRÀNG TẠI BVĐK PHÚ TÂN

Phan Tấn Tài, Huỳnh Chí Hùng

Khoa Nội, Bệnh viện đa khoa huyện Phú Tân

TÓM TẮT

Nghiên cứu thực hiện trên 370 bệnh nhân nội soi DD-TT được điều trị tại BVĐK Phú Tân, nhằm mô tả tỉ lệ nhiễm *H. pylori*, đặc điểm bệnh lý DD-TT, liên hệ giữa nhiễm *H. pylori* với các bệnh lý này, và các yếu tố tuổi, giới tính.

Viêm dạ dày tá tràng chiếm 68,9%; loét dạ dày tá tràng khoảng 28,9%. Nữ mắc bệnh nhiều hơn nam, nhóm tuổi lớn thì bệnh lý dạ dày nhiều hơn.

Tỉ lệ nhiễm *H. pylori* là 24,6%, không có liên hệ với tuổi và giới tính. Nhiễm *H. pylori* không có liên hệ với viêm dạ dày tá tràng và loét dạ dày tá tràng.

ABSTRACT

Our study, based on the results of gastroduodenal endoscopy in 370 patients treated at Phú Tân general hospital, was to describe the rate of H. pylori infection, characteristics of peptic and duodenal diseases and the link between H. pylori infection and the age and the gender of the patients with gastro-duodenal disease.

In this patient population, gastritis and duodenitis accounted for 68,9%; gastric ulcers and duodenal ulcers were approximately 28,9%. Women and the old age were more likely to suffer from gastro-duodenal disease.

The rate of H. pylori infection was 24,6%. There were no links between H. pylori infection and age or sex of patients. H. pylori infection wasn't associated with gastritis duodenitis, duodenal ulcers gastric ulcers.

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Nhiễm trùng Helicobacter pylori (*H.P*) là một trong những bệnh nhiễm trùng thường gặp nhất, tỉ lệ nhiễm *H.P* thay đổi tùy theo quốc gia, chủng tộc, và có liên quan với tình trạng kinh tế – xã hội, cũng như điều kiện môi trường sống. Ở các nước đang phát triển, tỉ lệ nhiễm *H.P* trong dân chúng từ 50 – 90%.¹

- Nguy cơ mắc viêm loét DD-TT ở người nhiễm *H.P* tăng gấp 3 – 10 lần so với người không nhiễm.¹ Khoảng 10 – 25% người nhiễm *H.P* sẽ xuất hiện viêm loét DD-TT.¹ Y văn nước ngoài cho thấy 70 – 95% loét tá tràng và 30 – 70% loét dạ dày có liên quan đến *H.P*.¹ Các nghiên cứu trong nước có tỉ lệ tương ứng khoảng 80% và 60%.^{2,3,4,5,6}

-Việc phát hiện nhiễm *H.P* là một trong những xét nghiệm quan trọng trong bệnh lý dạ dày tá tràng, Các xét nghiệm chẩn đoán nhiễm *H.P* được chia thành hai nhóm: Các xét nghiệm xâm lấn bao gồm việc lấy mẫu niêm mạc dạ dày qua nội soi để làm test nhanh phát hiện hoạt tính urease, xét nghiệm mô học và nuôi cấy *H.P*. Các xét nghiệm không xâm lấn gồm tìm kháng thể *H.P* trong huyết thanh, test urea hơi thở, và tìm kháng nguyên *H.P* trong phân. Tuy nhiên đối với bệnh nhân có nội soi dạ dày tá tràng thì việc thử nghiệm men urease qua các mảnh niêm mạc dạ dày được sinh thiết khi nội soi là được ưa chuộng nhất, nhưng nó chưa hề được thực hiện tại hay nghiên tại bệnh viện đa khoa Phú Tân.

Mục tiêu nghiên cứu nhằm xác định tỉ lệ nhiễm *H. pylori* trên bệnh nhân nội soi DD-TT, và đánh giá sự liên hệ giữa nhiễm *H. pylori* với viêm loét DD-TT, và các yếu tố tuổi, giới tính.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang, thực hiện tại phòng Nội soi và khoa nội BVĐK Huyện Phú Tân tỉnh An Giang, thời gian từ ngày 1/1/2008 đến 1/10/2009.

Cỡ mẫu tính bằng $n = t^2 * \pi (1 - \pi) / d^2$. Chọn ngưỡng tin cậy 95%, tỉ lệ nhiễm *H. pylori* dự kiến là 40% (nghiên cứu thử) và sai số tuyệt đối 5%. Tính được $n \approx 370$ ca.

Đối tượng nghiên cứu là tất cả bệnh nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện đa khoa Phú Tân từ ngày 1/1/2008 đến 1/10/2009 có chỉ định nội soi dạ dày tá tràng và làm Clotest. Chọn mẫu theo phương pháp **thuận lợi** liên tiếp.

Bệnh nhân được nội soi DD-TT bằng máy nội soi Máy nội soi FUJINON EPX-201H, dùng kèm sinh thiết BF2416SF lấy một mẫu niêm mạc ở hang vị cách lỗ môn vị 2cm. Mẫu thử được đưa ngay vào giếng chứa bệnh phẩm của test urease, lưu tại phòng nội soi và đọc kết quả trong vòng 24 giờ. Kết quả dương tính khi có sự đổi màu của giếng thử từ màu vàng sang màu hồng cánh sen.

Bệnh nhân được xem là nhiễm *H. pylori* khi kết quả test urease dương tính. Các tổn thương DD-TT phối hợp sẽ được ghi nhận như là 2 tổn thương riêng biệt.

Test urease nhanh được sử dụng là Pylori test của công ty Nam Khoa (Việt Nam).

Phân tích thống kê bằng phần mềm SPSS 16.0. Dùng phép kiểm χ^2 để so sánh 2 hoặc nhiều tỷ lệ, khoảng tin cậy 95% và giá trị của p. Nếu mẫu nhỏ thì dùng phép kiểm chính xác Fisher. Mức khác biệt có ý nghĩa thống kê là $p < 0,05$.

KẾT QUẢ

Số bệnh nhân có tổn thương viêm loét DD-TT là 362/370 trường hợp (97,8%):

- Loét dạ dày tá tràng: 107 trường hợp (28,9%)

- Viêm dạ dày tá tràng: 255 trường hợp (68,9%)
- Không viêm không loét :8 trường hợp (2,2%)

Tỉ lệ nhiễm *H. pylori* là 24,6% trên 370 bệnh nhân.

Mối liên quan giữa nhiễm H.P với bệnh dạ dày tá tràng

Bệnh DD-TT	CLOTEST		Tổng
	(+)	(-)	
Viêm DDTT	59(23,1%)	196(76,9%)	255(100%)
L loét DDTT	32(29,9%)	75(70,1%)	107(100%)
Không viêm loét	0 (0%)	8(100%)	8(100%)
Tổng	91	279	370

Có sự khác biệt tỉ lệ nhiễm HP giữa người bị loét DDTT và người không viêm loét nhưng chưa có ý nghĩa thống kê ($p=0,06$). Không có sự khác biệt tỉ lệ nhiễm HP giữa người bị loét DDTT và người bị viêm DDTT ($p=0,508$).

Mối liên quan giữa nhiễm H.P và tuổi

TUỔI	CLOTEST		Tổng
	(+)	(-)	
Nhỏ hơn 30t	13(31,75%)	28(68,3%)	41(100%)
Từ 30t đến 50t	32(24,6%)	98(75,4%)	130(100%)
Lớn hơn 50	46(23,1%)	15(37,6,9%)	199(100%)
Tổng	91(24,6%)	279(75,4%)	370(100%)

Tỉ lệ nhiễm H.P không liên quan theo tuổi ($p= 0,580$)

Mối liên quan giữa nhiễm H.P và giới tính

GIỚI TÍNH	CLOTEST		Tổng
	(+)	(-)	
NAM	38(26,2%)	107(73,8%)	145(100%)
NỮ	53(23,6%)	172(76,4%)	225(100%)
Tổng	91(24,6%)	279(75,4%)	370(100%)

Tỉ lệ nhiễm H.P không liên quan theo giới tính (p= 0,560)

BÀN LUẬN

Tỉ lệ có tổn thương DD-TT trên bệnh nhân có triệu chứng gợi ý là rất cao (97%).

Viêm dạ dày tá tràng chiếm đa số 68,9%, loét dạ dày tá tràng 28,9%. Nguyễn Đăng Sáng báo cáo tỉ lệ viêm dạ dày là 36,9%, viêm tá tràng 14,6%, loét tá tràng 31,1% và loét dạ dày 12,8%,^{2,3} các tác giả khác có tỉ lệ viêm DD-TT và loét DD-TT tương ứng là 54,1% – 38%,^{4,5} và 60,7% – 15,4%.⁶ Các báo cáo trên cho thấy viêm dạ dày tá tràng thường có tỉ lệ gấp đôi loét dạ dày tá tràng. Kết quả của chúng tôi có tỉ lệ viêm dạ dày tá tràng hơn gấp đôi loét dạ dày tá tràng, nghiên cứu của chúng tôi tương đương.

Tỉ lệ nam giới mắc bệnh 39,2% thấp hơn nữ 60,8% . Theo Nguyễn Văn Thịnh, tỉ lệ bệnh ở nam và nữ lần lượt là 54,3% và 45,7%,⁴ Võ Thị Mỹ Dung cũng cho rằng nam có tỉ lệ mắc bệnh cao hơn nữ trong nghiên cứu của mình.^{6,8} Điều này phù hợp với cơ chế sinh bệnh của viêm loét DD-TT, trong đó có thể nhiều yếu tố phối hợp như: nội tiết, tâm sinh lý, lối sống, hoạt động xã hội, ... Trong nghiên cứu của chúng tôi nữ giới mắc cao hơn nam giới ,do đó cần nghiên cứu thêm.

Tỉ lệ nhiễm *H. pylori* ở bệnh nhân có triệu chứng DD-TT là 24,6%, tương đương với nghiên cứu của tác giả Liêu Chí Hùng⁷ (BVĐK Tây Ninh) nhưng thấp hơn đáng kể khi so sánh với các nghiên cứu khác, cả trong lẫn ngoài nước.²⁻¹⁰ Có thể do khác nhau về mẫu nghiên cứu, thời điểm nghiên cứu, đặc thù địa phương, ... Cũng như việc không kiểm soát được thuốc sử dụng trước khi nội soi của bệnh nhân có thể làm cho tỉ lệ nhiễm *H. pylori* thấp hơn thực tế.

Không có sự chênh lệch về tuổi của bệnh nhân nhiễm *H. pylori* và không nhiễm *H. pylori* . Bảng xét nghiệm mô bệnh học, Nguyễn Văn Thịnh cũng không thấy sự khác biệt trong tỉ lệ nhiễm *H. pylori* giữa các lứa tuổi.⁴ Trong khi Võ Thị Mỹ Dung cho rằng tỉ lệ nhiễm *H. pylori* tăng dần theo tuổi.⁸

Giữa giới tính và nhiễm *H. pylori* không cho thấy mối liên hệ có ý nghĩa. Khác với ghi nhận của Võ Thị Mỹ Dung là có sự khác biệt về tỉ lệ nhiễm *H. pylori* giữa nam và nữ.

Tỉ lệ nhiễm *H. pylori* cao hơn trong nhóm loét dạ dày tá tràng so với nhóm viêm dạ dày tá tràng, nhưng không có ý nghĩa thống kê. Với các tác giả khác trong nước, tỉ lệ nhiễm *H. pylori* trong viêm tá tràng từ 56,5 – 61,4%, loét tá tràng 78,7 – 90,9%, viêm dạ dày 46,2 – 68,7%, loét dạ dày 54,5 – 64,7%.²⁻¹⁰

Sự khác biệt này do tỉ lệ nhiễm *H. pylori* chung trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn các nghiên cứu khác, như đã bàn luận ở trên.

KẾT LUẬN:

Tổn thương Viêm dạ dày tá tràng chiếm đa số 68,9%, loét dạ dày tá tràng 28,9%. Tỉ lệ có tổn thương DD-TT trên bệnh nhân có triệu chứng gợi ý là rất. Nữ giới có tỉ lệ mắc bệnh cao hơn nam giới.

Tỉ lệ nhiễm *H. pylori* trên bệnh nhân có triệu chứng DD-TT là 24,6%. Tỉ lệ này trong viêm dạ dày tá tràng là 23,1%, trong loét dạ dày tá tràng là 29,9%. Không thấy mối liên hệ giữa nhiễm *H. pylori* với các nhóm tuổi và giới tính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

¹ John Del Valle. *Peptic Ulcer Disease and Related Disorders. Harrison's Principles of Internal Medicine 16th Edition 2004; 12(1):1746–62.*

² Nguyễn Đăng Sáng. *Điều trị viêm loét dạ dày tá tràng nhiễm H. pylori. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ 1999.*

³ Nguyễn Ngọc Chúc, Nguyễn Khánh Trạch, Trần Văn Hợp. *Nghiên cứu mối liên quan giữa tỉ lệ viêm dạ dày, viêm hành tá tràng mạn tính và nhiễm Helicobacter pylori ở bệnh nhân loét hành tá tràng. Nội khoa 2000; (1):48–52.*

⁴ Nguyễn Văn Thịnh, Nguyễn Văn Oai, Tạ Long, Trần Văn Hợp. *Mối liên quan giữa tình trạng nhiễm Helicobacter pylori với dị sản ruột – loạn sản trong bệnh viêm loét dạ dày – tá tràng. Nội khoa 2001; (3):16–20.*

⁵ Trần Ngọc Lưu Phương. *Nâng cao giá trị của thử nghiệm urease trong chẩn đoán nhiễm H. pylori trên bệnh nhân loét dạ dày tá tràng bằng sinh thiết 2 mẫu mô. Y học TP. Hồ Chí Minh 2004; 8(3):157–60.*

⁶ Võ Thị Mỹ Dung. *Nghiên cứu tình hình nhiễm H. pylori trên bệnh nhân nội soi dạ dày tá tràng. Y học TP. Hồ Chí Minh 2000; 4(2):89–94.*

⁷ Liêu Chí Hùng. *Nghiên cứu tình hình nhiễm H. pylori trên bệnh nhân nội soi dạ dày tá tràng tại BVĐK Tây Ninh.*

⁸ Võ Thị Mỹ Dung. *Dịch tễ học nhiễm trùng H. pylori. Y học TP. Hồ Chí Minh 2000; 4(4):195–202.*

⁹ Nguyễn Thái Sơn, Phùng Đắc Cam, Kiều Chí Thành, Hoàng Gia Lợi, Hoàng Ngọc Hiến. *Tỉ lệ nhiễm H. pylori trong các thể của bệnh viêm và loét dạ dày – tá tràng. Tạp chí Thông tin Y dược 2000; (11):8–11.*

¹⁰ Nguyễn Ngọc Chúc. *Nghiên cứu mối liên quan giữa viêm dạ dày, viêm tá tràng mạn tính, nhiễm Helicobacter pylori với bệnh loét tá tràng. Y học Việt Nam 2006; (4):7–12.*