

sóc, điều trị. Nhóm NVYT phải trực thì đáp ứng tích cực VHATNB cao gấp 3,45 lần.

Khuyến nghị: Tăng cường công tác báo cáo các sai sót, sự cố y khoa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bệnh viện Chợ Rẫy** (2022), Báo cáo số liệu hoạt động năm 2022.
2. **M. Kumbi và các cộng sự.** (2020), "Patient Safety Culture and Associated Factors Among Health Care Providers in Bale Zone Hospitals, Southeast Ethiopia: An Institutional Based Cross-Sectional Study", Drug Healthc Patient Saf. 12, tr. 1-14.
3. **Federal Ministry of Health và World Health Organization** (2017), 2nd Global Ministerial Summit on Patient Safety A Global Movement on Patient Safety, chủ biên, Germany.
4. **Agency for Healthcare Research and Quality** (2016), AHRQ Hospital Survey on Patient Safety Culture: User's Guide.
5. **Bùi Thị Vân Anh** (2020), Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng của nhân viên y tế tại bệnh viện Đa khoa Tâm Anh năm 2020, Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng Hà Nội.
6. **Phan Thị Thu Hiền** (2017), Thửa trạng thực hiện văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa quốc tế Vimec times city năm 2017, Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
7. **Lê Tân Lực** (2021), Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec Nha Trang năm 2021, Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng Hà Nội.
8. **Dương Bá Vũ** (2021), Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Thành phố Hồ Chí Minh, Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng Hà Nội.

KHẢO SÁT CÁC BIẾN THỂ ĐA HÌNH ĐƠN NUCLEOTIDE RS2304365 CỦA GEN ST18 VÀ MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG Ở BỆNH NHÂN PEMPHIGUS VULGARIS VIỆT NAM

Phan Sơn Long¹, Ngô Minh Vinh¹,
Châu Văn Trờ¹, Huỳnh Thị Xuân Tâm¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả các biến thể đa hình đơn nucleotide rs2304365 của gen S18 và một số đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân pemphigus vulgaris Việt Nam. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca bệnh nhân pemphigus vulgaris đến khám và điều trị tại bệnh viện Da Liễu thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 03/2023 đến tháng 06/2023. Các bệnh nhân được thu thập bệnh sử và khám lâm sàng, sau đó lấy mẫu máu (2ml) và tiến hành xác định các biến thể đa hình đơn nucleotide rs2304365 tại trung tâm nghiên cứu Y Sinh đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. **Kết quả:** 15 bệnh nhân pemphigus vulgaris tham gia nghiên cứu, ghi nhận 2 kiểu allen C và T và 3 kiểu gen CC, CT, TT. Kiểu gen CC chiếm tỉ lệ 86.7%, kiểu gen CT chiếm tỉ lệ 6.7%, kiểu gen TT chiếm tỉ lệ 6.7%. Tỉ lệ alen hiếm T chiếm 10%. Đặc điểm lâm sàng bệnh nhân pemphigus vulgaris: nam chiếm tỉ lệ 26.7%, nữ chiếm tỉ lệ 73.3%. 46.7% bệnh nhân thuộc nhóm tuổi từ 40-49 tuổi. 53.3% bệnh nhân có độ tuổi khởi phát từ 40-60 tuổi. 13.3% bệnh nhân có tiền sử gia đình mắc pemphigus vulgaris. Có 20% bệnh nhân có yếu tố khởi phát bệnh, 66.7% là do thuốc, 33.3% là do thức ăn. 80% bệnh

nhân có triệu chứng đau, 13.3% bệnh nhân có triệu chứng ngứa. 86.7% bệnh nhân có tổn thương niêm mạc, 80% bệnh nhân có Nikolsky dương tính. Tỉ lệ bệnh nhân bệnh mức độ nặng, trung bình, nhẹ lần lượt là 26.7%, 53.3%, 20%. Thời gian đáp ứng điều trị kéo dài từ 10-39 ngày, 60% bệnh nhân đáp ứng điều trị trong vòng 10-20 ngày. **Kết luận:** Nghiên cứu mô tả được một số đặc điểm lâm sàng, kiểu gen, kiểu allen của đa hình đơn nucleotide rs2304365 của gen ST18 ở bệnh nhân pemphigus Việt Nam và từ đó mở ra các hướng nghiên cứu lớn hơn trong tương lai.

Từ khóa: pemphigus, pemphigus vulgaris, pemphigus thông thường, rs2304365, ST18

SUMMARY

SINGLE NUCLEOTIDE POLYMORPHISM RS2304365 OF ST18 GENE AND SOME CLINICAL CHARACTERISTICS IN VIETNAMESE PEMPHIGUS VULGARIS

Objective: To describe the single nucleotide polymorphism variants rs2304365 of ST18 gene and the association of these polymorphism with some clinical characteristics of pemphigus vulgaris in Vietnamese people. **Methods:** Case series of pemphigus vulgaris patients who came for examination and treatment at Ho Chi Minh City Hospital of Dermato Venereology from March 2023 to June 2023. Patients' history and clinical examination were collected. Blood samples (2ml) were taken for identified the single nucleotide polymorphism variants rs2304365 at the Biomedical Research Center in Pham

¹Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Thị Xuân Tâm

Email: tamhtx@pnt.edu.vn

Ngày nhận bài: 22.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 10.8.2023

Ngày duyệt bài: 25.8.2023

Ngoc Thach University of Medicine. **Results:** Totally 15 patients were recruited. The percentage of genotype CC accounted for 86.7%, genotype CT was 6.7%. The percentage of minor allele T accounts for 10%. Clinical characteristics of pemphigus vulgaris patients: male 26.7%, female 73.3%. 46.7% of patients were in the age of 40-49 years old. 53.3% had an age of onset between 40-60 years old. 13.3% of patients had a family history of pemphigus vulgaris. 20% of patients had triggers, due to drugs and food. 80% patients had pain, 13.3% had itch in their lesions. 86.7% patients had mucosal involvement, 80% had positive Nikolsky. The proportions of patients with severe, moderate and mild disease were 26.7%, 53.3% and 20%, respectively. The duration of treatment response lasts from 10-30 days, 60% of patients respond to treatment within 10-20 days. **Conclusion:** The study describes some clinical characteristics, genotypes, alleles of the single nucleotide polymorphism rs2304365 of ST18 gene in Vietnamese pemphigus vulgaris patients thereby leading to larger study in the future.

Keywords: pemphigus, pemphigus vulgaris, rs2304365, ST18, single nucleotide polymorphism

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Pemphigus vulgaris (PV) là một bệnh lý bóng nước tự miễn đe dọa tính mạng gây ra bởi sự hình thành các tự kháng thể chống lại cầu nối liên bào. Các nghiên cứu về dịch tễ và di truyền học cho thấy kiểu gen của vật chủ đóng vai trò hết sức quan trọng trong cơ chế bệnh sinh của PV. Gần đây, tác giả Sarig và cộng sự đã thực hiện một nghiên cứu liên kết toàn bộ gen của PV và tìm thấy được gen ST18 có liên quan chặt chẽ với PV ở dân tộc người Do Thái và Ai Cập, nhưng không có ý nghĩa ở dân tộc Đức. Tiếp đó, tác giả Zhenhua Yue và Ifa Etesami cũng cho các kết quả không đồng nhất ở dân tộc Trung Quốc và Iran. Vì vậy các tác giả kết luận rằng gen ST18 có tính đặc trưng quần thể, mỗi quần thể sẽ có kiểu gen và hình thái bệnh lý khác nhau. Nghiên cứu này chúng tôi mô tả đa hình đơn nucleotide rs2304365 của gen ST18 và một số đặc điểm lâm sàng ở bệnh nhân PV Việt Nam.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Bệnh nhân mắc PV đến khám và điều trị tại bệnh viện Da Liễu thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 03/2023 đến tháng 06/2023.

Tiêu chuẩn chẩn đoán. Bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chẩn đoán PV của Hiệp Hội Da Liễu Nhật Bản 2014

Bệnh nhân được phân mức độ nặng dựa theo thang điểm PDAI

Tiêu chuẩn chọn mẫu. Bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chẩn đoán và đồng ý tham gia nghiên cứu

Bệnh nhân > 18 tuổi

Tiêu chuẩn loại trừ. Bệnh nhân hoặc người thân trực hệ không phải là người Việt Nam

Bệnh nhân không đồng ý lấy máu

Bệnh nhân là phụ nữ có thai và đang cho con bú

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca

Cỡ mẫu. Chọn mẫu liên tục

Phương pháp tiến hành. Các bệnh nhân thỏa điều kiện trên sẽ được giải thích về cách thức tiến hành nghiên cứu và kí vào phiếu đồng thuận tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu viên tiến hành thu thập số liệu và ghi nhận đầy đủ các thông tin cần thiết vào phiếu thu thập số liệu. Bệnh nhân được hỏi kỹ về bệnh sử để thu thập các thông tin: tuổi, giới tính, tiền sử bản thân và gia đình, tuổi khởi phát và yếu tố khởi phát... Khám và theo dõi lâm sàng để xác định các triệu chứng có liên quan đến bệnh: kiểu hình bóng nước, đau rát, ngứa, tổn thương niêm mạc, dấu Nikolsky, thời gian đáp ứng điều trị,... Sau đó nghiên cứu viên tiến hành chụp hình thương tổn để đối chiếu. Đồng thời thu thập mẫu máu (2ml) để làm xét nghiệm. Mẫu máu của bệnh nhân được đưa vào ống nghiệm chuyên biệt có chứa chất chống đông EDTA 1,5mg/ml. Các xét nghiệm xác định đa hình đơn nucleotide của gen ST18 được tiến hành tại Trung tâm nghiên cứu Y Sinh, đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. DNA của bệnh nhân được ly trích bằng máy Eppendorf Mini spin plus VWR (Thermo Fisher Scientific, VWR, USA) sau đó được chẩn đoán SPN bằng QuantStudio 5 (Thermo Fisher Scientific, USA). Kết quả được nhận định dựa trên Ct của phản ứng PCR. Nếu bệnh nhân có kiểu gen đồng hợp tử, giá trị Ct của phản ứng PCR ứng với allen hiện diện sẽ nhỏ hơn giá trị Ct của allen không hiện diện ít nhất 5 chu kì ($\Delta Ct \geq 5$) hoặc phản ứng với allen không hiện diện âm tính. Nếu bệnh nhân có kiểu gen dị hợp tử, giá trị Ct của 2 phản ứng PCR là ngang nhau.

2.3. Xử lý và phân tích số liệu. Các dữ liệu được thống kê và xử lý theo chương trình SPSS 26.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong khoảng thời gian từ tháng 03/2023 đến tháng 06/2023, chúng tôi thu thập được 15 bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

3.1. Kiểu gen và kiểu allen của đa hình đơn nucleotide rs2304365 của gen ST18:

	Tần suất	Tỉ lệ
Kiểu gen (n=15)		
CC	13	86.7%
CT	1	6.7%
TT	1	6.7%
Kiểu allen (n=30)		
C	27	90%
T	3	10%

Nhận xét: đa hình đơn nucleotide rs2304365 của gen ST18 có ba biến thể: kiểu gen CC chiếm tỉ lệ cao nhất (86.7%), kiểu gen CT và TT chiếm tỉ lệ bằng nhau (6.7%). Tỉ lệ bệnh nhân có allen hiếm T là 13.3%. Tỉ lệ xuất hiện allen hiếm T là 10%.

3.2. Đặc điểm các yếu tố dịch tễ

3.2.1. Tuổi

Nhóm tuổi	Tần suất	Tỉ lệ (%)
30-39 tuổi	3	20
40-49 tuổi	7	46.7
50-59 tuổi	1	6.6
60-69 tuổi	3	20
70-79 tuổi	1	6.6

Nhận xét: Độ tuổi của nhóm bệnh nhân nghiên cứu từ 34 – 77 tuổi, trung vị 46 tuổi, khoảng tứ phân vị 24 tuổi. Nhóm từ 40-49 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 46.7%. Nhóm 30-39 tuổi chiếm tỉ lệ bằng nhóm 60-69 tuổi và bằng 20%. Nhóm 50-59 tuổi chiếm tỉ lệ bằng với nhóm 70-79 tuổi và bằng 6.6%.

3.2.2. Giới tính

Giới tính	Tần suất	Tỉ lệ (%)
Nam	4	26.7
Nữ	11	73.3

Nhận xét: Về giới tính, tỉ lệ bệnh nhân nữ và nam trong nghiên cứu lần lượt là 73.3% và 26.7%.

3.2.3. Độ tuổi khởi phát

Nhóm tuổi khởi phát	Tần suất	Tỉ lệ (%)
Dưới 40 tuổi	3	20
Từ 40 đến 60 tuổi	8	53.3
Trên 60 tuổi	4	26.7

Nhận xét: Độ tuổi khởi phát của bệnh nhân chủ yếu nằm trong nhóm tuổi từ 40-60 tuổi (53.3%), tiếp đến là trên 60 tuổi (26.7%) và thấp nhất là nhóm dưới 40 tuổi (20%).

3.2.4. Tiền sử gia đình

Tiền sử gia đình mắc PV	Mang allen C	Mang allen T	Chung (n=15)
Có	1(6.7%)	1(6.7%)	2(13.3%)
Không	12(80%)	1(6.7%)	13(86.7%)

Nhận xét: Có 13.3% bệnh nhân có tiền sử gia đình mắc PV. Tỉ lệ bệnh nhân mang allen C có tiền sử gia đình mắc PV và tỉ lệ bệnh nhân mang allen T có tiền sử gia đình mắc PV bằng nhau và bằng 6.7%.

3.2.5. Yếu tố khởi phát

Yếu tố khởi phát	Mang allen C	Mang allen T	Chung (n=15)
Tự phát	10 (66.7%)	2 (13.3%)	12 (80%)
Do thuốc	2 (13.3%)	0 (0%)	2 (13.3%)
Do thức ăn	1 (6.7%)	0 (0%)	1 (6.7%)

Nhận xét: Có 20% bệnh nhân PV có yếu tố khởi phát bệnh. Trong nhóm có yếu tố khởi phát bệnh, 66.7% là do thuốc, 33.3% là do thức ăn. Không có bệnh nhân mang allen T nào có yếu tố khởi phát bệnh.

3.2.6. Đặc điểm triệu chứng cơ năng

Triệu chứng cơ năng	Mang allen C	Mang allen T	Chung (n=15)
Đau			
Có	12(80%)	1(6.7%)	11(73.3%)
Không	3(20%)	1(6.7%)	4(26.7%)
Ngứa			
Có	1(6.7%)	1(6.7%)	2(13.3%)
Không	12(80%)	1(6.7%)	13(86.7%)

Nhận xét: Có 73.3% bệnh nhân có triệu chứng đau, trong đó có 91% bệnh nhân mang allen C. Có 13.3% bệnh nhân có triệu chứng ngứa, 50% bệnh nhân mang allen T có triệu chứng ngứa.

3.2.7. Đặc điểm triệu chứng thực thể

Triệu chứng thực thể	Mang allen C (n=13)	Mang allen T (n=2)	Chung (n=15)
Tổn thương niêm mạc			
Có	11 (73.3%)	2 (13.3%)	13 (86.7%)
Không	2 (13.3%)	0 (0%)	2 (13.3%)
Nikolsky dương tính			
Có	10 (66.7%)	2 (13.3%)	12 (80%)
Không	3 (20%)	0 (0%)	3 (20%)

Nhận xét: Có 86.7% bệnh nhân có tổn thương niêm mạc, trong đó có 84.6% mang allen C. Tất cả bệnh nhân mang allen T đều có tổn thương niêm mạc. Dấu hiệu nikolsky dương tính ở 80% bệnh nhân, không có bệnh nhân mang allen T nào có nikolsky âm tính.

3.2.8. Mức độ nặng của bệnh

	Mang allen C	Mang allen T	Chung (n=15)
Nhẹ	3 (20%)	0 (0%)	3 (20%)
Trung bình	8 (53.3%)	0 (0%)	8 (53.3%)
Nặng	2 (13.3%)	2 (13.3%)	4 (26.7%)

Nhận xét: trong nhóm bệnh nhân nghiên cứu có 20% bệnh nhân mức độ nhẹ, 53,3% bệnh nhân mức độ trung bình và 13.3% bệnh nhân mức độ nặng. 100% bệnh nhân có mang allen T có mức độ nặng, 13.3% bệnh nhân mang allen C có mức độ nặng.

3.2.9. Thời gian đáp ứng điều trị

Số ngày đáp ứng điều trị	Tần suất	Tỉ lệ (%)
Từ 10 đến 20 ngày	9	60
Từ 20 đến 30 ngày	4	26.7
Trên 30 ngày	2	13.3

Nhận xét: Thời gian đáp ứng điều trị của bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu kéo dài từ 10-39 ngày, trung vị 17 ngày, khoảng tứ phân vị 15 ngày. Nhóm bệnh nhân có số ngày đáp ứng điều trị từ 10-20 ngày chiếm tỉ lệ cao nhất (60%), tiếp đến là nhóm từ 20-30 ngày với tỉ lệ là 26.7%. Nhóm bệnh nhân có số ngày đáp ứng điều trị từ 30 ngày trở lên chiếm tỉ lệ thấp nhất với 13.3%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm dịch tễ và tiền sử của nhóm bệnh nhân PV. Nghiên cứu trên 15 bệnh nhân PV cho thấy độ tuổi trung vị là 46 tuổi, khoảng tứ phân vị là 24 tuổi, phân bố chủ yếu ở nhóm tuổi từ 40-49 tuổi (46.7%). Về giới tính cho thấy sự chênh lệch giữa nam và nữ mắc PV với tỉ lệ lần lượt là 26.7% và 73.3%, khác biệt so với nghiên cứu của tác giả Brenner^[5] cho thấy tỉ lệ nam nữ tương đương nhau, nhưng lại tương ứng với nghiên cứu của tác giả Bastuiji-Garin^[2] trên quần thể người Tunisia và Pháp với tỉ lệ nam : nữ là 1:4, từ đó cho thấy khảo sát các nhóm dân số nhất định sẽ cho tỉ lệ giới tính khác nhau. Về độ tuổi khởi phát bệnh, nghiên cứu cho thấy tập trung chủ yếu ở nhóm tuổi từ 40-60 tuổi (46.7%), tương đồng với với tác giả Joly^[4] và James^[3]. Về tiền sử gia đình mắc PV của nhóm bệnh nhân nghiên cứu là 13.3%, thấp hơn với tác giả Estiami^[6] là 14.4%. Từ đó cho thấy yếu tố di truyền cũng góp một vai trò quan trọng trong khởi phát bệnh lý PV.

Về yếu tố khởi phát, đa số bệnh nhân PV trong nhóm nghiên cứu không có yếu tố khởi phát bệnh (80%), 2 yếu tố khởi phát chính là do thuốc và do thức ăn. Về khởi phát do thuốc, 2 thuốc được cho là nguy cơ khởi phát PV là Rifampicin và Cefdinir, đã được báo cáo trong nghiên cứu của tác giả Brenner^[2] điều đó làm khẳng định thêm thuốc là một trong những yếu tố nguy cơ làm khởi phát PV. Về khởi phát do thức ăn, trong nghiên cứu có 1 bệnh nhân khởi phát PV sau khi ăn hải sản. Nghiên cứu của tác giả Brenner^[2] cho thấy một số thức ăn có liên quan đến PV, nhưng không có hải sản. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy hải sản có thể là một mối nguy cơ khởi phát PV nhưng cần nhiều nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn để khẳng định.

4.2. Kiểu gen, kiểu allen của đa hình**rs2304365 của gen ST18 và các hình thái lâm sàng**

Đặc điểm kiểu gen và kiểu allen. Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận có 3 kiểu gen của đa hình đơn nucleotide rs2304365 của gen ST18 với tần suất xuất hiện từ cao đến thấp lần lượt là CC (86.7%), CT (6.7%), TT (6.7%). Tỉ lệ xuất hiện allen hiếm T là 10%, tỉ lệ bệnh nhân mang allen hiếm T là 13.3%. Nghiên cứu của tác giả Yue^[9] trên quần thể Trung Quốc ghi nhận, tỉ lệ allen hiếm là T 8% thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi. Nghiên cứu về đa hình đơn nucleotide rs2304365 của gen S18 của tác giả Estiami^[6] trên quần thể người Iran và Sarig^[7] trên quần thể người Do Thái và Ai Cập ghi nhận ba kiểu gen AA, AG và GG, với tỉ lệ xuất hiện allen hiếm A lần lượt là 18.6%, 15.1%, khác với nghiên cứu của chúng tôi cả về kiểu gen, kiểu allen và tần suất xuất hiện allen hiếm. Từ đó cho thấy mỗi quần thể và dân tộc khác nhau có kiểu di truyền khác nhau. quần thể Việt Nam có kiểu di truyền giống quần thể Trung Quốc, nhưng khác với quần thể Iran, Do Thái và Ai Cập. Điều đó càng khẳng định thêm về tính đặc trưng quần thể của gen ST18 giống như tác giả Sarig^[7] đã báo cáo.

Đặc điểm lâm sàng. Về triệu chứng cơ năng, nghiên cứu của chúng tôi thu thập được 2 triệu chứng là ngứa và đau. Trong nhóm bệnh nhân nghiên cứu, 80% bệnh nhân có triệu chứng ngứa, 13.3% bệnh nhân có triệu chứng ngứa. Nghiên cứu của tác giả Trần Ngọc Ánh^[1] trên bệnh nhân PV Việt Nam cho thấy tỉ lệ bệnh nhân có ngứa là 3.2% thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi.

Về triệu chứng thực thể, tỉ lệ bệnh nhân có tổn thương niêm mạc là 86.7%, cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Trần Ngọc Ánh^[1] là 61.3%. Đáng chú ý là tất cả bệnh nhân có mang allen T đều tổn thương niêm mạc. Về dấu hiệu Nikolsky dương tính gặp trong 80% bệnh nhân, cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Trần Ngọc Ánh^[1] là 56.5%.

4.3. Mức độ nặng bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận 26.7% bệnh nhân có mức độ nặng, 53.3% bệnh nhân mức độ trung bình và 20% mức độ nhẹ. Đáng chú ý, 100% bệnh nhân mang allen hiếm T có bệnh ở mức độ nặng. Nghiên cứu của tác giả Vương Thế Bích Thanh^[10] cho thấy tỉ lệ bệnh nặng cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi (91%) có thể do tùy nhóm và tiêu chuẩn chọn mẫu nghiên cứu của từng nghiên cứu là khác nhau.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy kiểu gen ST18 của quần thể Việt Nam tương đồng với quần thể người Trung Quốc và khác với quần thể người Iran, Ai Cập và Do Thái. Điều đó một lần nữa khẳng định đa hình đơn nucleotide rs2304365 của gen ST18 trên bệnh nhân PV mang tính quần thể, mỗi dân tộc sẽ có những kiểu gen, kiểu allele và kiểu di truyền khác nhau, từ đó cho thấy sự đa dạng hình thái lâm sàng bệnh lý PV ở các dân tộc khác nhau.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ánh TN** (2010). "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và tự kháng thể của một số bệnh da bong nước tự miễn tại bệnh viện Da Liễu thành phố Hồ Chí Minh". pp.33.
2. **Brenner S, Tur E, Shapiro J, et al** (2001). "Pemphigus vulgaris: environmental factors. Occupational, behavioral, medical, and qualitative food frequency questionnaire". *Int J Dermatol*, 40 (9), pp.562-569.
3. **Brenner S, Goldberg I** (2011). "Drug-induced pemphigus". *Clin Dermatol*, 29 (4), pp.455-457.
4. **James KA, Culton DA, Diaz LA** (2011). "Diagnosis and clinical features of pemphigus foliaceus". *Dermatol Clin*, 29 (3), pp.405-412, viii.
5. **Joly P, Litrowski N** (2011). "Pemphigus group (vulgaris, vegetans, foliaceus, herpetiformis, brasiliensis)". *Clin Dermatol*, 29 (4), pp.432-436.
6. **Etesami I, Seirafi H, Ghandi N, et al** (2018). "The association between ST18 gene polymorphism and severe pemphigus disease among Iranian population". *Exp Dermatol*, 27 (12), pp.1198-1205.
7. **Sarig O, Bercovici S, Zoller L, et al** (2012). "Population-specific association between a polymorphic variant in ST18, encoding a pro-apoptotic molecule, and pemphigus vulgaris". *J Invest Dermatol*, 132 (7), pp.1798-1805.
8. **Vodo D, Sarig O, Sprecher E** (2018). "The Genetics of Pemphigus Vulgaris". *Front Med (Lausanne)*, 5, pp.226.
9. **Yue Z, Fu X, Chen M, et al** (2014). "Lack of association between the single nucleotide polymorphism of ST18 and pemphigus in Chinese population". *J Dermatol*, 41 (4), pp.353-354.
10. **Thanh VTB, Thanh LTV** (2021). "Biểu hiện HLA-DRB1 và HLA-DQB1 trên bệnh nhân pemphigus". *Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 25, pp.121-128.

SO SÁNH HIỆU QUẢ GÂY MÊ THEO NỒNG ĐỘ ĐÍCH CỦA ET CONTROL – SEVOFLURANE VỚI TCI – PROPOFOL DƯỚI CHỈ DẪN CỦA ĐIỆN NÃO SỐ HOÁ

Nguyễn Thị Diệu Linh¹, Hoàng Văn Bách¹, Công Quyết Thắng²

TÓM TẮT

Mục tiêu: So sánh hiệu quả khởi mê và thoát mê khi gây mê theo nồng độ đích giữa hai phương pháp ET – control sevoflurane và TCI – propofol dưới chỉ dẫn của điện não số hoá. **Phương pháp:** Nghiên cứu bao gồm 60 bệnh nhân chia thành 2 nhóm. Nhóm 1 (n = 30) sử dụng phương pháp gây mê theo nồng độ đích ET Control Sevoflurane trên máy mê Aisys CS², nhóm 2 (n = 30) sử dụng gây mê theo nồng độ đích TCI Propofol trên bơm tiêm điện hệ thống mở Terumo. **Kết quả nghiên cứu:** Thời gian mất ý thức của bệnh nhân nhóm 1 (54,9 ± 11,2) nhanh hơn nhóm 2 (72,2 ± 6,0), thời gian chờ đặt ống NKQ có sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (130,6 ± 9,7 so với 131,2 ± 11,7). Thời gian thoát mê, nhóm 1 nhanh hơn so với nhóm 2 (179,6 ± 6,1 so với 260,1 ± 5,4). Tại thời điểm bệnh nhân mất tri giác (nhóm 1 SE = 68,2 ± 1,5 nhóm 2 SE = 68,3 ± 0,9) tương ứng với giá trị MAC = 1,7 cao nhất trong thời điểm gây mê. Tại thời điểm

đặt ống NKQ (nhóm 1 SE = 40,7 ± 0,9, nhóm 2 SE = 40,7 ± 1,2) tương ứng với giá trị Ce = 3,8 cao nhất trong các thời điểm gây mê. Giai đoạn thoát mê các trị số SE tăng lên dần bằng với giá trị lúc bệnh nhân tỉnh (SE lớn nhất ở thời điểm T12 có giá trị lần lượt 2 nhóm là 91,1 ± 0,3 và 91,5 ± 0,3, tương ứng với giá trị MAC và Ce giảm dần và đạt giá trị thấp nhất trong các thời điểm gây mê. **Kết luận:** Dưới chỉ dẫn của điện não số hoá ET Control là một chương trình gây mê theo nồng độ đích của thuốc mê bốc hơi có tác dụng khởi mê và thoát mê hiệu quả hơn.

Từ khóa: ET control, gây mê kiểm soát nồng độ đích, Entropy, TCI propofol).

SUMMARY

COMPARISON THE EFFECT OF TARGET CONTROLLED BETWEEN ET CONTROL SEVOFLURANE AND TCI PROPOFOL UNDER THE GUIDANCE OF DIGITIZED EEG

Objective: To compare the effect of induction and release of anesthesia under anesthesia according to the target concentration between the two methods of ET - control sevoflurane and TCI - propofol under the guidance of digitized EEG. **Methods:** The study included 60 patients divided into 2 groups. Group 1 (n = 30) used ET Control Sevoflurane target anesthesia on an Aisys CS2 anesthesia machine, group 2 (n = 30) used TCI Propofol target concentration anesthesia on

¹Bệnh viện Bưu Điện

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Diệu Linh

Email: linhdn1612@gmail.com

Ngày nhận bài: 21.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.8.2023

Ngày duyệt bài: 25.8.2023