

## V. KẾT LUẬN

Tăng sản lành tính TTL là một tình trạng phổ biến ở nam giới trung niên trở lên và có thể gây ra các triệu chứng ở đường tiết niệu dưới, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. CHT với độ phân giải tương phản mô mềm cao, có giá trị vượt trội so với siêu âm trong việc phân biệt tăng sản lành tính với ung thư TTL, đo thể tích vùng và toàn bộ tuyến tiền liệt, phát hiện các vị trí phì đại. Phân loại Wasserman trên CHT có thể được sử dụng hiệu quả để chẩn đoán, quản lý các loại tăng sản lành tính, giúp lựa chọn phương pháp điều trị tối ưu và theo dõi đáp ứng với điều trị.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Park YJ, Bae KH, Jin BS, Jung HJ, Park JS** (2012). Is increased prostatic urethral angle related to lower urinary tract symptoms in males with benign prostatic hyperplasia/lower urinary tract symptoms? *Korean J Urol* 53(6): 410–413. <https://doi.org/10.4111/kju.2012.53.6.410>
2. **Guneyli S, Ward E, Peng Y, Nehal Yousuf A, Trilisky I, Westin C, Oto A** (2017). MRI evaluation of benign prostatic hyperplasia: Correlation with international prostate symptom score. *J Magn Reson Imaging* 45(3):917–925. <https://doi.org/10.1002/jmri.25418>
3. **Grossfeld GD, Coakley FV** (2000). Benign prostatic hyperplasia: clinical overview and value of diagnostic imaging. *Radiol Clin North Am* 38(1):31–47
4. **Wasserman NF, Spilseth B, Golzarian J, Metzger GJ** (2015). Use of MRI for lobar classification of benign prostatic hyperplasia: potential phenotypic biomarkers for research on treatment strategies. *AJR Am J Roentgenol* 205(3): 564–571. <https://doi.org/10.2214/AJR.14.13602>
5. **Turkbey, B., Fotin, S. V., Huang, R. J., Yin, Y., Daar, D., Aras, O.,... Choyke, P. L.** (2013). Fully automated prostate segmentation on MRI: comparison with manual segmentation methods and specimen volumes. *AJR Am J Roentgenol*, 201(5), W720-W729. [doi:https://doi.org/10.2214/AJR.12.9712](https://doi.org/10.2214/AJR.12.9712).
6. **Morlacco A, Sharma V, Viers BR, et al.** The incremental role of magnetic resonance imaging for prostate cancer staging before radical prostatectomy. *Eur Urol* 2017;71(5):701–704.
7. **Grossfeld GD, Coakley FV.** Benign prostatic hyperplasia: clinical overview and value of diagnostic imaging. *Radiol Clin North Am* 2000; 38:31–47.
8. **Wasserman NF.** Benign prostatic hyperplasia: a review and ultrasound classification. *Radiol Clin North Am* 2006; 44:689–710.
9. **Randall A.** Surgical pathology of prostatic obstructions. Baltimore: Williams & Wilkins, 1931.

## MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ HỌC LÂM SÀNG BỆNH LUPUS BAN ĐỎ HỆ THỐNG Ở TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Đoàn Thị Mai Thanh<sup>1</sup>, Phí Thị Như Trang<sup>1</sup>, Ngô Anh Vinh<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh Lupus ban đỏ hệ thống ở trẻ em. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang trên 107 bệnh nhi được chẩn đoán Lupus ban đỏ tại Bệnh viện Nhi Trung ương. **Kết quả:** Trẻ trai chiếm 14,1% và bệnh nhi là trẻ gái chiếm 85,9%. Các dấu hiệu lâm sàng thường gặp là tổn thương thân (chiếm 100%) các trường hợp, tổn thương da và niêm mạc (71%) và viêm khớp (50,5%). Tỷ lệ bệnh nhân thiếu máu khi vào viện là 77,6% và có 74,8% bệnh nhi có thay đổi số lượng bạch cầu. Tỷ lệ bệnh nhân có nồng độ bổ thể C3 giảm là 82,2% và nồng độ C4 giảm là 81,3%. Có 82,2% trường hợp có kháng thể kháng DNA dương tính và 59,8% trường hợp có kháng thể kháng nhân dương tính. Theo tiêu chuẩn SLEDAI: không có bệnh nhân có mức độ không hoạt tính, 0,9%

trường hợp hoạt tính nhẹ, 8,4% trường hợp có hoạt tính trung bình và 72% có hoạt tính cao và 18,7% trường hợp có hoạt tính rất cao. **Kết luận:** các triệu chứng lâm sàng thường gặp là tổn thương thân, tổn thương da và niêm mạc, viêm khớp. Hầu hết bệnh nhân có giảm nồng độ bổ thể C3 và C4 và dương tính với kháng thể kháng DNA. Hầu hết các trường hợp có hoạt tính cao theo tiêu chuẩn SLEDAI. **Từ khóa:** dịch tễ học lâm sàng, Lupus ban đỏ, trẻ em.

### SUMMARY

#### SOME CHARACTERISTICS OF CLINICAL EPIDEMIOLOGY OF SYSTEM LUPUS IN CHILDREN AT NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL

**Objectives:** To describe clinical and subclinical characteristics of systemic lupus erythematosus in children. **Subjects and research methods:** cross-sectional description on 107 pediatric patients diagnosed with lupus erythematosus at the National Children's Hospital. **Results:** Boys accounted for 14.1% and female patients accounted for 85.9%. Common clinical signs were kidney damage (100%) of cases, skin and mucosal lesions (71%) and arthritis (50.5%). The rate of anemia patients on admission was 77.6% and 74.8% of pediatric patients had a

<sup>1</sup>Bệnh viện Nhi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Anh Vinh

Email: drngovinh@gmail.com

Ngày nhận bài: 20.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 16.11.2023

Ngày duyệt bài: 01.12.2023