

# ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ SỬ DỤNG 2 GÓI FORTRANS LÀM SẠCH ĐẠI TRÀNG ĐỂ NỘI SOI TIÊU HÓA TẠI TRUNG TÂM Y TẾ TÂN CẢNG

Phạm Thị Thúy<sup>1</sup>, Cao Thị Lan<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

Nghiên cứu đánh giá hiệu quả làm sạch đại tràng, độ an toàn, tiện ích của phương pháp sử dụng 02 gói Fortrans để nội soi tiêu hóa tại Trung tâm Y tế (TTYT) Tân Cảng từ 12/2022 đến tháng 6/2023 qua 2 giai đoạn, công cụ đánh giá là thang điểm Boston. Kết quả giai đoạn 1 cho thấy đối tượng tuân thủ ở nhóm sử dụng 2 gói Fortrans và 3 gói Fortrans có hiệu quả làm sạch bằng nhau, đạt  $8,6 \pm 0,5$  điểm. Đối tượng không tuân thủ, hiệu quả làm sạch khi sử dụng 2 gói Fortrans là  $7,0 \pm 1,2$  điểm, cao hơn so với 3 gói Fortrans đạt  $6,0 \pm 1,2$  điểm ( $p=0,0021$ ). Kết quả giai đoạn 2 cho thấy việc tuân thủ chế độ ăn, chế độ pha thuốc, khoảng cách ngưng uống thuốc với thời gian nội soi có tác động tích cực đến hiệu quả làm sạch đại tràng. Người có tiền sử táo bón không phù hợp với chỉ định sử dụng 2 gói Fortrans. **Từ khóa:** Fortrans, thang điểm Boston, nội soi Tiêu hóa, Trung tâm Y tế Tân Cảng, Tổng công ty Tân Cảng Sài Gòn

## SUMMARY

### EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF USING 2 FORTTRANS COLON CLEANSING PACKAGES FOR DIGESTIVE ENDOSCOPY AT TAN CANG MEDICAL CENTER

Research to evaluate the effectiveness of colon cleansing, evaluate the safety and benefit of the method of using 02 Fortrans packets at Tan Cang Medical Center. Performed on people with indications for digestive endoscopy at Tan Cang Medical Center from December 2022 to June 2023 through 2 stages, the evaluation tool is the BBPS scale. Phase 1 results showed that there was no difference in colon cleansing effectiveness in the group of 2 Fortrans packets,  $8,6 \pm 0,5$  points, and 3 Fortrans packets,  $7,0 \pm 1,2$  points. Phase 2 results show that compliance with diet, medication regimen, medication dosing interval and endoscopy time have a positive impact on colon cleansing effectiveness. People with a history of constipation are not suitable for usage with 02 packs of Fortrans. **Keywords:** Fortrans, BBPS, Gastrointestinal endoscopy, Tan Cang Medical Center, Saigon Newport Corporation.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư đại trực tràng phổ biến đứng hàng thứ 5 tại Việt Nam với tỉ lệ 13,4/100.000 dân [3, 6]. Có nhiều phương pháp làm sạch đại trực

tràng, trong đó phương pháp dùng thuốc xổ Fortrans có hiệu quả tốt nhất [1]. Tại TTYT Tân Cảng, đang sử dụng phác đồ 3 gói Fortrans chia 2 lần uống: lần 1 (2 gói) lúc 20 giờ đêm trước nội soi; lần 2 (01 gói) lúc 4 giờ sáng ngày nội soi [1]. Phương pháp sử dụng 3 gói như hiện tại gây ra tình trạng mất ngủ, mệt mỏi do phải uống thuốc 2 lần, đi cầu nhiều lần sau khi uống thuốc lần 1 và phải dậy sớm uống thuốc lần 2 theo phác đồ. Những trường hợp người bệnh làm ca đêm thì phải nghỉ làm, điều này làm tăng áp lực công việc cho những người lao động còn lại; khó khăn cho việc sắp xếp nhân sự nếu đơn vị có nhiều người được chỉ định nội soi trong đợt khám sức khỏe định kỳ; làm tăng thêm các chi phí: thuốc (01 gói Fortrans) và người bệnh phải nghỉ 2-3 ngày làm việc để thực hiện kỹ thuật. Bên cạnh đó, theo khuyến cáo của nhà sản xuất, 1 gói Fortrans pha với 1 lít nước. Người bệnh cần uống tối thiểu 3 lít nước để đảm bảo hiệu quả làm sạch đại tràng. Do đó, nhiều người bệnh cảm thấy đầy, tức bụng, nôn ói, khó chịu dẫn đến bỏ thuốc [1]. Những trường hợp có thời gian kết thúc uống thuốc và nội soi cách nhau quá dài sẽ xuất hiện dịch tiêu hóa có màu vàng, ảnh hưởng kết quả nội soi.

Hiện nay một số đơn vị Y tế trên thế giới và Việt Nam đã sử dụng 2 gói Fortrans, tuy nhiên chưa được đánh giá đầy đủ [4, 5, 7]. Để góp phần làm rõ hơn và toàn diện về ứng dụng này, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu:

1. Đánh giá hiệu quả làm sạch đại tràng khi sử dụng 02 gói Fortrans.

2. Đánh giá độ an toàn, kết quả làm sạch đại tràng, tiện ích của phương pháp sử dụng 02 gói Fortrans tại TTYT Tân Cảng.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Nghiên cứu thực hiện trên người bệnh có chỉ định nội soi tiêu hóa tại TTYT Tân Cảng.

### Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Người có nghi ngờ bệnh lý đại tràng.
- Cán bộ, nhân viên, người lao động của Tổng công ty Tân Cảng Sài Gòn khám sức khỏe định kỳ theo quy định.
- Người có nhu cầu tầm soát ung thư đại trực tràng.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

<sup>1</sup>Trung tâm Y tế Tân Cảng/Tổng Cty Tân Cảng Sài Gòn

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Thúy

Email: thuypt2015@gmail.com.vn

Ngày nhận bài: 21.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.12.2023

Ngày duyệt bài: 24.01.2024

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Người có chống chỉ định sử dụng Fortrans.

**2.1. Phương pháp nghiên cứu**

**2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính.

**2.2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Từ tháng 12/2022 đến tháng 6/2023 tại Trung tâm Y tế Tân Cảng.

**2.2.3. Quy trình thực hiện nghiên cứu:**

**Giai đoạn 1:** Lựa chọn 60 người bệnh tương đương về độ tuổi, giới tính và ngành nghề công việc, phân chia ngẫu nhiên bằng phương pháp rút thăm. Phân thành 2 nhóm: nhóm 1 gồm 30 người sử dụng 3 gói forttrans và nhóm 2 gồm 30 người sử dụng 2 gói Fortrans. Công cụ thu thập số liệu gồm: Phần thông tin chung, phác đồ sử dụng và thang điểm Boston (BBPS).

**Giai đoạn 2:** Cỡ mẫu thực tế trong nghiên cứu là 251 người. Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ

thống với khoảng cách chọn mẫu K=1. Công cụ thu thập số liệu gồm: Phần thông tin chung, phần đánh giá tuân thủ sử dụng thuốc và thang điểm Boston (BBPS).

**2.2.4. Tiêu chuẩn đánh giá:** Tuân thủ được định nghĩa là tuân thủ đúng hướng dẫn chế độ ăn, chế độ pha thuốc và giờ uống thuốc, khoảng cách giữa thời gian ngưng uống thuốc và giờ nội soi.

Hiệu quả làm sạch đại tràng được phân thành 3 nhóm: Sạch (9 điểm); Khá sạch (6-8 điểm và không có vị trí đạt 1 điểm); Không sạch ( $\leq 5$  điểm hoặc có 1 vị trí đạt 1 điểm).

**2.2.5. Xử lý số liệu:** Phân tích và xử lý số liệu phần mềm STATA.

**2.3. Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu tuân thủ các tiêu chuẩn về đạo đức trong nghiên cứu y sinh học và có sự cho phép của lãnh đạo TTYT Tân Cảng. Các bằng ghi âm, tài liệu liên quan hoàn toàn được bảo mật, chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. So sánh hiệu quả làm sạch đại tràng giữa 2 phác đồ**

**Bảng 1: So sánh hiệu quả làm sạch đại tràng giữa 2 phác đồ**

Chỉ tiêu	Nhóm	3 gói Fortrans (n =30)	2 gói Fortrans (n =30)	p
<b>Tuân thủ:</b>	Có	21 (70,0%)	25 (83,3%)	0,222*
	Không	9 (30,0%)	5 (16,7%)	
<b>Hiệu quả làm sạch trung bình</b>		7,8±1,4 (4-9)	8,3±0,9 (6-9)	0,1053***
Hiệu quả làm sạch khi tuân thủ phác đồ		8,6±0,5 (8-9)	8,6±0,5 (8-9)	
Hiệu quả làm sạch khi không tuân thủ phác đồ		6,0±1,2 (4-7)	7,0±1,2 (6-9)	0,0021***
<b>Mức độ làm sạch:</b>	Sạch hoàn toàn	12 (40,0%)	15 (50%)	0,261**
	Khá sạch	13 (43,3%)	14 (46,7%)	
	Không sạch	5 (16,7%)	1 (3,3%)	

\* Kiểm định chi bình phương, \*\* Kiểm định chính xác Fisher, \*\*\* Kiểm định T-test

Nghiên cứu không tìm thấy sự khác biệt thống kê giữa mức độ làm sạch ( $p=0,261$ ) và hiệu quả làm sạch trung bình ( $p=0,1053$ ) ở nhóm đối tượng sử dụng 2 gói Fortrans và 3 gói Fortrans. Hiệu quả làm sạch trung bình ở đối tượng tuân thủ hai nhóm bằng nhau, đạt  $8,6 \pm 0,5$  điểm và ở nhóm không tuân thủ sử dụng 2 gói Fortrans là  $7,0 \pm 1,2$  điểm, cao hơn so với phác đồ sử dụng 3 gói Fortrans với  $6,0 \pm 1,2$  điểm ( $p=0,0021$ ). Kết quả nghiên cứu định tính khi phỏng vấn người bệnh sử dụng 2 gói Fortrans cho thấy ít mệt mỏi hơn so với uống 3 gói Fortrans.

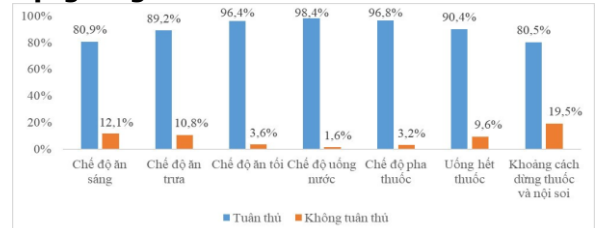
"Trước kia tôi uống 3 gói thuốc thì buổi tối uống thuốc từ 20h, đến 22h tôi bắt đầu đi tiêu chảy, sáng nội soi rất mệt mỏi. Hiện tại uống 2 gói vào sáng sớm thì đêm đó được ngủ, thoải mái hơn nhiều." (PVS NLD 53 tuổi - BBPS 9 điểm).

"Uống 2 gói không mệt như 3 gói lúc trước... ngủ đến 4h sáng mới dậy uống thuốc, thấy trong

người khỏe hẳn. Nội soi xong là có thể đi làm tiếp luôn, chứ ngày xưa sau khi nội soi phải xin nghỉ để ngủ bù." (PVS NLD 58 tuổi - BBPS 9 điểm).

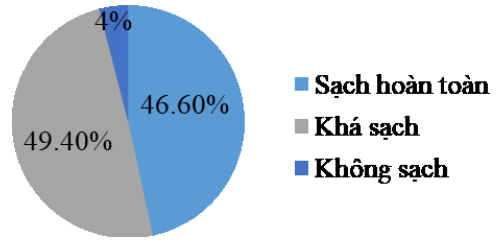
"Uống 2 gói thì còn ráng uống hết được, chứ ngày xưa tối 2 gói, sáng ra phải uống thêm 1 gói nữa nhìn thôi đã thấy buồn nôn rồi, nên uống 3 gói không khi nào tôi uống hết thuốc cả." (PVS NLD 58 tuổi - BBPS 8 điểm).

**3.2. Hiệu quả làm sạch đại tràng của sử dụng 02 gói Fortrans**



**Biểu đồ 1: Tuân thủ của người sử dụng 02 gói Fortrans**

Tỷ lệ không tuân thủ chế độ ăn sáng, ăn trưa, ăn tối lần lượt là 12,1%, 10,8% và 3,6%. Có 1,4% sử dụng thức uống có màu. Có 3,2% pha thuốc không đúng hướng dẫn và 9,6% người nôn 1 - 2 ngụm thuốc, được tính là không uống hết thuốc.



**Biểu đồ 2: Hiệu quả làm sạch đại tràng của người sử dụng 02 gói Fortrans**

Có 46,6% người bệnh sử dụng 2 gói Fortrans đạt hiệu quả làm sạch hoàn toàn đại tràng (9 điểm). Có 49,4% người bệnh đạt từ 6- 8 điểm và không có đoạn nào đạt 1 điểm. Có 4,0% người bệnh không sạch.

**Bảng 2: Hiệu quả làm sạch đại tràng theo đặc điểm nhân khẩu học**

Đặc điểm		Mức độ làm sạch đại tràng		
		Sạch	Khá sạch	Không sạch
Giới	Nữ	9 (8)	7,1 ± 0,8 (11)	-
	Nam	9 (109)	7,4 ± 0,9 (113)	5,2 ± 1,2 (10)
	p*	-	0,29	-
Tiền sử táo bón	Có	9 (28)	6,9 ± 0,9 (24)	5,5 ± 0,7 (2)
	Không	9 (89)	7,4 ± 0,9 (100)	5,1 ± 1,4 (8)
	p*	-	0,016	0,71
Tiền sử bệnh	Có	9 (49)	7,5 ± 0,8 (33)	5 ± 1 (3)
	Không	9 (68)	7,3 ± 0,9 (91)	5,3 ± 1,4 (7)
	p*	-	0,26	0,60
Tiền sử dị ứng với hóa chất	Có	9 (3)	7,3 ± 1,0 (4)	-
	Không	9 (114)	7,3 ± 0,9 (120)	5,2 ± 1,2 (10)
	p*	-	1	-
Tiền sử gia đình mắc K dạ dày, đại trực tràng	Có	9 (17)	7,3 ± 0,9 (15)	4 ± 0 (1)
	Không	9 (100)	7,3 ± 0,9 (109)	5,3 ± 1,2 (9)
	p*	-	1	-

\* Kiểm định T- test với phương sai bằng nhau

Hiệu quả làm sạch đại tràng ở nhóm không có tiền sử táo bón đạt 7,4 ± 0,9 điểm cao hơn so với người bệnh có táo bón, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (p=0,016).

Giới tính, tiền sử bệnh, tiền sử dị ứng với hóa chất, tiền sử gia đình mắc K dạ dày, đại trực tràng không ảnh hưởng đến hiệu quả làm sạch đại tràng.

**Bảng 3: Hiệu quả làm sạch đại tràng theo sự tuân thủ**

Đặc điểm		Mức độ làm sạch đại tràng		
		Sạch	Khá sạch	Không sạch
Tuân thủ chế độ ăn sáng	Có	9 (89)	7,4 ± 0,8 (108)	5,8 ± 1,0 (6)
	Không	9 (28)	7 ± 0,9 (16)	4,2 ± 1,0 (4)
	p*	-	0,069	0,038
Tuân thủ chế độ ăn trưa	Có	9 (104)	7,4 ± 1,0 (112)	5,7 ± 1,0 (7)
	Không	9 (13)	6,7 ± 0,9 (12)	4 ± 1,0 (3)
	p*	-	0,02	0,039
Tuân thủ chế độ ăn tối	Có	9 (114)	7,4 ± 0,8 (120)	5,6 ± 0,9 (8)
	Không	9 (3)	6,2 ± 0,5 (4)	3,5 ± 0,7 (2)
	p*	-	0,004	0,016
Tuân thủ chế độ uống nước	Có	9 (117)	7,3 ± 0,9 (120)	5,2 ± 1,2 (10)
	Không	-	7,2 ± 1,0 (4)	-
	p*	-	0,81	-
Tuân thủ chế độ pha thuốc	Có	9 (117)	7,4 ± 0,8 (117)	5,2 ± 1,3 (9)
	Không	-	6,3 ± 0,8 (7)	5 ± 0 (1)
	p*	-	<0.001	-
Uống hết thuốc	Có	9 (107)	7,4 ± 0,9 (111)	5,2 ± 1,3 (9)
	Không	9 (10)	7,2 ± 0,9 (13)	5 ± 0 (1)

	p*	-	0,45	-
<b>Tuân thủ khoảng cách ngưng uống thuốc và nội soi</b>	Có	9 (117)	7,8 ± 0,5 (82)	6,7 ± 0,6 (3)
	Không	-	6,5 ± 0,8 (42)	4,6 ± 0,8 (7)
	p*		<0.001	0.004

\* Kiểm định T- test với phương sai bằng nhau

Người tuân thủ chế độ ăn sáng, ăn trưa, ăn tối được làm sạch đại tràng tốt hơn người không tuân thủ ( $p < 0,05$ ). Người tuân thủ chế độ pha thuốc ở nhóm khá sạch có điểm làm sạch đại tràng là  $7,4 \pm 0,8$  điểm cao hơn nhóm không tuân thủ là  $6,3 \pm 0,8$  điểm ( $p < 0,001$ ). Người tuân thủ thời gian dùng uống thuốc có điểm làm sạch đại tràng cao hơn nhóm không tuân thủ. Ở nhóm khá sạch, với điểm Boston lần lượt là  $7,8 \pm 0,5$  điểm và  $6,5 \pm 0,8$  điểm ( $p = 0,01$ ). Ở nhóm không sạch, người tuân thủ thời gian dùng uống thuốc đạt  $6,7 \pm 0,6$  điểm, cao hơn nhóm không tuân thủ đạt  $4,6 \pm 0,8$  điểm ( $p = 0,004$ ).

#### IV. BÀN LUẬN

Hiệu quả làm sạch trung bình ở đối tượng không tuân thủ sử dụng 2 gói Fortrans là  $7,0 \pm 1,2$  điểm, cao hơn so với phác đồ sử dụng 3 gói Fortrans với  $6,0 \pm 1,2$  điểm ( $p = 0,0021$ ). Nguyên nhân là do phác đồ sử dụng 3 gói Fortrans có nhiều yếu tố cần tuân thủ hơn so với sử dụng 2 gói Fortrans. Do đó, nhóm sử dụng 2 gói Fortrans tuân thủ tốt hơn so với nhóm sử dụng 3 gói Fortrans. Kết quả cũng phù hợp với câu trả lời của người bệnh trong nghiên cứu định tính vì uống 2 gói Fortrans người bệnh không bị no căng bụng, giảm nôn nên tỷ lệ uống hết thuốc nhiều hơn; thời gian uống thuốc phụ thuộc vào giờ nội soi, giúp người bệnh chủ động sắp xếp công việc. Bên cạnh đó, sử dụng 2 gói Fortrans giúp người bệnh ít mệt mỏi hơn; Giảm chi phí về thuốc và ngày công làm việc. Những kết quả trên đã chứng minh được hiệu quả của việc sử dụng 2 gói Fortrans.

Kết quả giai đoạn 2 cho thấy người bệnh tuân thủ chế độ ăn, uống thuốc tốt hơn. Tỷ lệ tuân thủ chế độ ăn sáng, ăn trưa, ăn tối lần lượt là 80,9%, 89,2% và 96,4%. Kết quả này cho thấy người bệnh đã có nhận thức về tầm quan trọng của việc tuân thủ hướng dẫn để đạt được kết quả nội soi tốt. Trong giai đoạn 2016 - 2022, TTYT Tân Cảng triển khai kỹ thuật nội soi đại trực tràng cho khoảng 5.000 người bệnh có triệu chứng nghi ngờ và các đối tượng trên 50 tuổi kiểm tra sức khỏe định kỳ. Thực tế nhận thấy những người có khoảng cách giữa thời gian dùng uống thuốc và thời gian nội soi trên 6 tiếng sẽ xuất hiện dịch tiêu hóa màu vàng, nhưng dưới 2 tiếng khi nội soi sẽ không đạt kết quả. TTYT Tân

Cảng luôn tư vấn người bệnh tuân thủ nội dung này, tuy nhiên vẫn có 19,5% người bệnh không tuân thủ. Điều này ảnh hưởng đáng kể đến kết quả nội soi. Vì vậy, việc nhắc người bệnh tuân thủ hướng dẫn là cần thiết. Nghiên cứu của Đào Việt Hằng cho thấy người được hỗ trợ trên điện thoại sẽ có mức độ làm sạch tốt hơn [2]. Do đó, TTYT Tân Cảng đã tích hợp tính năng nhắc người bệnh tuân thủ hướng dẫn vào phần mềm SNP Care trước ngày nội soi theo lịch hẹn.

Người bệnh không có tiền sử táo bón đạt hiệu quả làm sạch đại tràng cao hơn so với người bệnh có tiền sử táo bón. Người tuân thủ chế độ ăn, chế độ uống thuốc và thời gian nội soi đều có mức độ làm sạch đại tràng tốt hơn người không tuân thủ. Đây là cơ sở khoa học quan trọng để xây dựng phác đồ làm sạch đại tràng trong nội soi tiêu hóa.

Hướng dẫn sử dụng 2 gói Fortrans để làm sạch đại tràng trong nghiên cứu này ứng dụng theo hướng dẫn của một số nước trên thế giới và tại một số cơ sở y tế Việt Nam [4, 5, 7]. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào công bố về việc sử dụng 2 gói Fortrans, nên không có nhiều dữ liệu để so sánh và bàn luận sâu về hiệu quả làm sạch. Nghiên cứu cắt ngang mô tả thực hiện trong thời gian ngắn, chỉ thu thập được các dữ liệu tại thời điểm khảo sát nên chưa theo dõi được các tác động lâu dài của sử dụng 2 gói Fortrans. Do đó, cần phải có thêm các công trình nghiên cứu khoa học chuyên sâu về lĩnh vực này, để làm sáng tỏ thêm kết quả mà chúng tôi thu được.

#### V. KẾT LUẬN

Hiệu quả làm sạch đại tràng khi sử dụng 2 gói Fortrans tương đương với sử dụng 03 gói Fortrans theo thang điểm Boston. Tuy nhiên, sử dụng 2 gói Fortrans không gây mệt mỏi, mất ngủ, an toàn tuyệt đối, tiện lợi cho người bệnh, phù hợp điều kiện sản xuất, giảm chi phí, giảm thiểu tối đa các trường hợp không tuân thủ hướng dẫn do các yếu tố bất lợi. Một số yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả làm sạch đại tràng: Tiền sử táo bón, chế độ ăn, chế độ pha thuốc và thời gian ngừng uống nước so với giờ nội soi.

#### VI. KIẾN NGHỊ

Người không có tiền sử táo bón phù hợp sử dụng 2 gói Fortrans.

Cần nhắc nhở người bệnh tuân thủ chế độ ăn, chế độ pha thuốc, thời gian ngừng uống nước trước giờ nội soi để đảm bảo hiệu quả làm sạch.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2014) Hướng dẫn quy trình kỹ thuật Nội khoa, chuyên ngành Tiêu hóa, tr.59-215.
2. **Đào Việt Hằng, Lê Quang Hưng, Đào Việt Quân** (2021) "Đánh giá mức độ làm sạch đại tràng trên bệnh nhân nội soi đại tràng toàn bộ sử dụng ứng dụng (app) hỗ trợ chuẩn bị đại tràng trên điện thoại thông minh". Tạp chí Y học Việt Nam, 503 (2), tr. 57-62.
3. **Mai Trọng Khoa** (2014) Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh ung thư, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr.14-95.
4. **Phòng khám Đa khoa Đại Phước Chuẩn bị**

- trước nội soi đại tràng, <http://phongkhamdaiphuoc.vn/bai-viet/chuan-bi-truoc-noi-soi-dai-trang>, truy cập ngày 10/1/2023.
5. **Cimcegi Preparaciones para estudios para estudios de fluoroscopia, Cimcegi**, <https://cimcegi.com/preparaciones-para-estudios/>, accessed on 21/02/2023.
  6. **Bray F., Ferlay J., Soerjomataram I., Siegel R. L., Torre L. A., Jemal A.** (2018) "Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries". CA: a cancer journal for clinicians, 68 (6), 394-424.
  7. **Sengkang General Hospital Bowel Preparation, Sengkang General Hospital**, <https://www.skh.com.sg/patient-care/colonoscopy/bowel-preparation>, accessed on 23/02/2023.

## PHỔ BỆNH VIÊM TỦY THỊ THẦN KINH: BÁO CÁO CA LÂM SÀNG CÓ HẠ NATRI MÁU DO TỔN THƯƠNG VÙNG GIAN NÃO

Nguyễn Văn Tuấn<sup>1,2</sup>, Nguyễn Công Tấn<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Mai Hương<sup>1</sup>

#### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Phổ bệnh viêm tủy thị thần kinh (NMOSD) là bệnh viêm tự miễn của hệ thần kinh trung ương, thường xảy ra ở người trẻ tuổi, do kháng thể kháng aquaporin 4 gây tổn thương ở dây thị giác, tủy sống và não. Chẩn đoán sớm những ca bệnh không điển hình khi chỉ tổn thương não đơn thuần vẫn là những thách thức lớn. **Báo cáo ca bệnh:** bệnh nhân nữ 16 tuổi, được điều trị tại khoa Hồi sức tích cực Bệnh viện Bạch Mai từ ngày 15/6/2021 đến ngày 7/7/2021 ra viện, bị bệnh lần đầu cách vào viện 1 tuần. Bệnh khởi phát cấp tính với nôn, rối loạn ý thức, ngủ rũ, rối loạn tâm thần, hạ natri máu (lần đầu 105mmol/l), cộng hưởng từ não có tổn thương vùng gian não, dịch tủy tăng tế bào 40 bạch cầu/mm<sup>3</sup> chủ yếu lympho bào và IgG- AQP4(+). Sau khi được chẩn đoán và điều trị bệnh nhân hồi phục tốt. **Kết luận:** Bệnh NMOSD là rối loạn hiếm gặp, lâm sàng không điển hình nhưng cộng hưởng từ có hình ảnh tổn thương đặc trưng của NMOSD, cần xét nghiệm IgG-NMO và điều trị sớm để hạn chế di chứng cho người bệnh. **Từ khóa:** Phổ bệnh viêm tủy thị thần kinh, IgG-AQP4, Cộng hưởng từ não.

#### SUMMARY

**NEUROMYELITIS OPTICA SPECTRUM DISORDER: CLINICAL CASE REPORT WITH HYPONATREMIA DUE TO DAMAGE TO THE DIENCEPHALON**

<sup>1</sup>Bệnh viện Bạch Mai

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược Đại học quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Văn Tuấn

Email: [ngtuan21965@gmail.com](mailto:ngtuan21965@gmail.com)

Ngày nhận bài: 21.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.12.2023

Ngày duyệt bài: 24.01.2024

**Background:** Neuromyelitis optica spectrum disorder (NMOSD) is an autoimmune inflammatory disease of the central nervous system, often occurring in young people. The anti-aquaporin 4 antibodies cause damage to the optic nerve, spinal cord, and brain. Early diagnosis of atypical cases that it's only damage the brain remains a major challenge. **Case report:** A 16-year-old female patient was treated at the Intensive Care Center of Bach Mai Hospital from June 15, 2021, to July 7, 2021, and discharged from the hospital. Her first illness occurred one week before admission to the hospital. The disease has an acute onset with vomiting, consciousness disorders, narcolepsy, mental disorders, hyponatremia (first time 105 mmol/l), brain magnetic resonance with damage to the diencephalon, and in the cerebrospinal fluid, there are 40 white cells/mm<sup>3</sup>, increased mainly lymphocytes, and IgG-AQP4 (+). After diagnosis and treatment, the patient recovered well. **Conclusion:** NMOSD is a rare disorder and thoroughly atypical, but magnetic resonance imaging has characteristic lesions of NMOSD, requiring IgG-NMO testing and early treatment to limit sequelae for the patient.

**Keywords:** Neuromyelitis optica spectrum, IgG-AQP4, brain magnetic resonance image

#### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm tủy thị thần kinh (Neuromyelitis optica-NMO) là một rối loạn viêm của hệ thần kinh trung ương, đặc trưng bởi tổn thương mất myelin và sợi trục, đáp ứng qua trung gian miễn dịch, tác động chủ yếu đến dây thần kinh thị giác và cột tủy. Trong bệnh NMO và phổ bệnh của viêm tủy thị thần kinh (Neuromyelitis optica spectrum disorders- NMOSD) có kháng thể đặc hiệu của kháng nguyên đích (aquaporin 4, kênh ư nước ở chỗ tận cùng chân của tế bào hình