

các tế bào máu của bệnh nhân ung thư tuyến giáp thể biệt hóa. Tạp chí Công nghệ Sinh học, 19 (3), 449-457.

4. **Cheng Yao, Xi Sheng Yan, Wang Yan Hui** (2015). Recognition of traditional chinese medicine on cancer pain and a corresponding analysis for its medication regularity. Chinese Medical Journal, 30 (11), 3960-3964.
5. **Bộ Y tế** - Cục Khoa học công nghệ và đào tạo (2015). Quyết định số 141/QĐ-K2ĐT về việc ban

hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn thử nghiệm tiền lâm sàng và lâm sàng thuốc đông y, thuốc từ dược liệu".

6. **Đỗ Tất Lợi** (2015). Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam, Nhà xuất bản Y học và Nhà xuất bản Thời đại, Hà Nội.
7. **Trường Đại học Y Hà Nội**. Bộ môn Sinh lý bệnh - Miễn dịch (2014). Miễn dịch học, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

## KHẢO SÁT MỐI TƯƠNG QUAN GIỮA NỒNG ĐỘ TSH, FT4 VỚI MỘT SỐ THÀNH PHẦN CỦA HỘI CHỨNG CHUYỂN HOÁ TRÊN NGƯỜI ĐẾN KHÁM SỨC KHOẺ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM

Khuất Tuấn Anh<sup>1</sup>, Nguyễn Hoàng Thanh Trúc<sup>1</sup>, Nguyễn Phương Thảo<sup>1</sup>, Ngô Thị Bình Minh<sup>1</sup>, Trần Nhật Phương Anh<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Các nghiên cứu trên thế giới đều ghi nhận có mối tương quan về nồng độ của TSH, FT4 với nồng độ của các chất chuyển hoá. Tuy nhiên vẫn chưa có khảo sát nào ở Việt Nam trên nhóm dân số Việt Nam về mối tương quan này. Kết quả của khảo sát này sẽ làm cơ sở cho các bác sĩ trong tiền lượng kết quả khám và điều trị của bệnh nhân. **Mục tiêu:** Phân tích mối tương quan giữa nồng độ TSH, FT4 với nồng độ glucose huyết lúc đói, Cholesterol, HDL-C, LDL-C, và Triglyceride trên người đến khám sức khỏe tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM từ tháng 1/2021 đến tháng 12/2021. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang trên 342 người trưởng thành từ 18 tuổi trở lên đến khám sức khỏe tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM, có thực hiện xét nghiệm glucose đói, bilan lipid, hormone kích thích tuyến giáp TSH và hormone tuyến giáp FT4. Dữ liệu về tuổi, giới cũng được thu thập. Kết quả được lưu trữ và phân tích đơn biến bằng phần mềm STATA. Kết quả được xem là có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ . **Kết quả:** Kết quả nghiên cứu cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở nồng độ FT4 giữa 2 giới nam và nữ và giữa các nhóm tuổi. FT4 cho thấy mối tương quan dương với glucose và mối tương quan âm yếu với LDL-C, triglycerid, TSH có mối tương quan dương yếu với LDL-C và triglycerid. Nghiên cứu không ghi nhận mối tương quan giữa HDL-C với FT4 hay TSH. **Kết luận:** Việc theo dõi nồng độ hormone tuyến giáp có thể giúp sàng lọc và chẩn đoán sớm hội chứng chuyển hoá và các bệnh liên quan.

### SUMMARY

#### THE CORREATION BETWEEN THE

<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Khuất Tuấn Anh

Email: anh.kt@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.3.2024

Ngày duyệt bài: 23.4.2024

### CONCENTRATIONS OF TSH, FT4 AND METABOLIC SYNDROME IN INDIVIDUALS WITH HEALTH CHECK-UPS AT UNIVERSITY MEDICAL CENTER HOCHIMINH CITY

**Introduction:** Studies have noted a correlation between the concentrations of TSH and FT4 with the concentrations of metabolites. However, there is still no survey on the Vietnamese population about this correlation. The results of this survey will provide information for doctors to predict patient examination and treatment results. **Objectives:** To analyze the correlation between TSH and FT4 concentrations with fasting blood glucose, Cholesterol, HDL-C, LDL-C, and Triglyceride concentrations in people coming for health check-ups at the University of Medicine and Pharmacy Hospital in Ho Chi Minh City. HCM from January 2021 to December 2021. **Method:** A cross-sectional study was conducted on 342 adults aged 18 and above who underwent health check-ups at the University Medical Center Ho Chi Minh City. Quantitative measurements of fasting blood glucose, total cholesterol, HDL-C, LDL-C, and triglycerides were performed. Data on age and gender were also collected. The results were stored and analyzed using STATA software. Results are considered statistically significant when  $p < 0.05$ . **Results:** The study showed statistically significant differences in FT4 concentrations between men and women and among age groups. FT4 showed a positive correlation with glucose and a weak negative correlation with LDL-C, triglycerides, TSH had a weak positive correlation with LDL-C and triglycerides. The study did not record a correlation between HDL-C and FT4 or TSH. **Conclusion:** Monitoring thyroid hormone levels can help screen and diagnose metabolic syndrome and related diseases. **Keywords:** metabolic syndrome, thyroid hormone, elevated blood lipids, impaired fasting blood glucose, screening.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng chuyển hoá là mối quan tâm lớn sức khỏe cộng đồng trên toàn thế giới, gia tăng

nguy cơ mắc bệnh tim mạch, đái tháo đường type 2. Theo Tổ chức Y tế thế giới, hội chứng chuyển hoá là sự hiện diện của các giá trị bất thường với ít nhất 3 yếu sau: đường huyết đói  $\geq 100$ mg/dl, nồng độ HDL-C  $< 0,9$  mmol/l ở nam và  $< 1,0$  mmol/l ở nữ, triglycerid  $> 1,7$  mmol/l, vòng eo lớn ( $\geq 80$  cm ở nữ,  $\geq 90$ cm ở nam), tăng huyết áp ( $\geq 130/85$  mmHg). Nguyên nhân của hội chứng chuyển hoá bao gồm thừa cân, béo phì, kháng insulin, ít vận động thể lực, di truyền, lớn tuổi. Tỷ lệ mắc hội chứng chuyển hoá trong dân số trưởng thành người Việt Nam khoảng 16,1%, và tỷ lệ mắc bệnh cao hơn ở nữ giới (17,3%). Nồng độ HDL-C máu thấp là yếu tố thường gặp nhất trên 34,1% bệnh nhân, sau đó là tỷ lệ triglycerid cao. Các yếu tố nguy cơ làm tăng nguy cơ mắc hội chứng chuyển hoá là giới nữ, sống ở thành thị, béo phì, BMI cao bất thường<sup>1</sup>. Tỷ lệ hiện mắc tại đồng bằng sông Hồng hiệu chỉnh theo tuổi và giới là 16,3%, hơn 40% dân số nghiên cứu (độ tuổi trung niên 40 đến 64) có ít nhất 2 bất thường<sup>2</sup>.

Hormone tuyến giáp ảnh hưởng trực tiếp lên quá trình chuyển hoá của cơ thể. TSH (Thyroid Stimulating Hormone) là hormone do tuyến yên tiết ra nhằm điều hoà hoạt động của tuyến giáp. Dưới tác động của TSH, tuyến giáp tiết ra triiodothyronine (FT3) và tetraiodothyronine (FT4). Các hormone này có tác động lên cân bằng nội mô và chuyển hoá năng lượng của cơ thể bao gồm quá trình sinh tổng hợp đường và chất béo thông qua cơ chế trung tâm và ngoại vi ở nhiều mức độ khác nhau. Hormone TRH từ vùng dưới đồi, hormone kích thích tiết TSH từ tuyến yên, hormone T4 tuyến giáp tạo thành trục hạ đồi - tuyến yên - tuyến giáp điều hoà chuyển hoá, thân nhiệt và cân bằng nội mô qua ảnh hưởng trên các cơ quan như tim, hệ thần kinh trung ương, thần kinh thực vật, hệ tiêu hoá, xương,... Khi hormone tuyến giáp liên kết với thụ thể tế bào tại các cơ quan, kích hợp các gen làm tăng tốc độ trao đổi chất và sinh nhiệt, tăng tiêu thụ oxy. Tăng tỷ lệ trao đổi chất cơ bản, tăng phân giải hoặc tổng hợp lipid, kích thích chuyển hoá carbohydrate, đồng hoá hoặc dị hoá protein, tác dụng chọn lọc với catecholamine.

Các nghiên cứu trên thế giới đã cho thấy có mối tương quan giữa nồng độ các hormone tuyến giáp với các thành phần của hội chứng chuyển hoá. Nghiên cứu trên 83 bệnh nhân tại Indonesia (2021) cho thấy mối tương quan dương giữa nồng độ TSH và huyết áp tâm thu, trong khi đó FT4 có mối liên quan với BMI, huyết

áp tâm thu và huyết áp tâm trương sau khi hiệu chỉnh với tuổi. Cường giáp có liên quan đáng kể đến tăng huyết áp sau khi điều chỉnh theo tuổi và BMI (OR: 1,310-23,578,  $p < 0,05$ ). Nghiên cứu khác trên 1423 người Hàn Quốc cho thấy nồng độ FT4 trong máu có tương quan dương với đường huyết đói và tương quan âm với nồng độ lipid. Vì vậy, việc theo dõi các xét nghiệm về nồng độ glucose và lipid trong quá trình điều trị chức năng tuyến giáp hỗ trợ phát hiện hội chứng chuyển hoá và ngăn ngừa các bệnh liên quan<sup>3</sup>. Kết quả tương đồng giữa hormone tuyến giáp và nồng độ glucose, lipid máu cũng được tìm thấy trong nghiên cứu trên 708 nam giới từ 20 tuổi có chức năng tuyến giáp bình thường tại Trung Quốc và Malaysia. TSH có liên quan dương có ý nghĩa với triglycerid. FT4 tương quan dương với Cholesterol toàn phần, LDL-C, HDL-C và tương quan nghịch với HDL-C. Trong mô hình logistic, sự tăng TSH ảnh hưởng đáng kể tăng triglycerid, trong khi tăng FT4 gây ra sự tăng đáng kể Cholesterol toàn phần nhưng giảm HDL-C<sup>4</sup>. Khảo sát trên dân số Hà Lan trưởng thành cho kết quả tương đồng về mối tương quan giữa FT4 và cholesterol toàn phần ( $\beta = -0,059$ ;  $P = 0,014$ ), LDL-C ( $\beta = -0,068$ ;  $P = 0,004$ ), HDL-C ( $\beta = 0,100$ ;  $P < 0,001$ ) và triglycerid ( $\beta = -0,102$ ;  $P < 0,001$ ). FT4 có liên quan đáng kể đến 4 trên 5 thành phần của hội chứng chuyển hoá<sup>5</sup>.

Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu về tương quan giữa nồng độ các hormone tuyến giáp và các chỉ số đường huyết và lipid máu, cần có một nghiên cứu khảo sát trên nhóm dân số Việt Nam. Vì vậy, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu khảo sát sự tương quan giữa chức năng tuyến giáp với chỉ số đường huyết, lipid máu của người trưởng thành đến khám sức khỏe tại phòng khám ngoại trú, Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 1/2021 đến 12/2021. Mục tiêu cụ thể:

1. Xác định nồng độ trung bình TSH, FT4, glucose huyết lúc đói, HbA1c, Cholesterol, HDL-C, LDL-C, và Triglyceride trên người trưởng thành đến khám sức khỏe tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM từ tháng 1/2021 đến 12/2021

2. Phân tích mối tương quan giữa nồng độ TSH, FT4 với nồng độ glucose huyết lúc đói, Cholesterol, HDL-C, LDL-C, và Triglyceride trên nhóm dân số nghiên cứu.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng nghiên cứu:** Tất cả người từ đủ

18 tuổi trở lên đến khám sức khỏe ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM trong khoảng thời gian từ tháng 1/2021 đến 12/2021

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang  
**Tiêu chuẩn chọn vào:**

- Là người đến khám sức khỏe ngoại trú đủ 18 tuổi trở lên trong khoảng thời gian từ tháng 1/2021 đến tháng 12/2021.

- Có kết quả xét nghiệm định lượng TSH, FT4, glucose máu lúc đói, Cholesterol toàn phần, HDL-C, LDL-C, và Triglyceride.

**Quy trình thu thập dữ liệu:**

Bước 1: Hồi cứu dữ liệu của người từ đủ 18 tuổi trở lên đến khám sức khỏe tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh trong năm 2020.

Bước 2: Chọn mẫu thỏa tiêu chuẩn và thu thập dữ liệu về đặc điểm nhân khẩu học, kết quả xét nghiệm định lượng TSH, FT4, glucose máu lúc đói, Cholesterol toàn phần, HDL-C, LDL-C, và Triglyceride. Xét nghiệm định lượng Cholesterol toàn phần, HDL-C, LDL-C, triglycerid được thực hiện trên máy Beckman Coulter AU5800, định lượng TSH và FT4 trên máy COBAS (nguyên lý miễn dịch điện hoá phát quang).

Bước 3: Lưu trữ, xử lý và phân tích số liệu.

**Lưu trữ và phân tích dữ liệu.** Lưu trữ dữ liệu bằng phần mềm Excel, phân tích thống kê bằng phần mềm STATA 16.0. Thống kê mô tả bằng tần số và phần trăm với biến danh định hoặc nhị giá; trung bình, độ lệch chuẩn với biến định lượng có phân phối chuẩn; trung vị, khoảng tứ phân vị với biến định lượng có phân phối lệch. Phân tích mối tương quan giữa nồng độ TSH, FT4 và các chỉ số sinh hoá bằng hệ số tương quan Spearman. Kết quả có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ .

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=342).** Nghiên cứu thu thập được dữ liệu của 342 người thỏa tiêu chí chọn mẫu, độ tuổi trung vị trên nhóm đối tượng nghiên cứu là 50, khoảng tứ phân vị 40-61. Trong đó, 125 người có giới tính nam chiếm 36,6%, 217 người có giới tính nữ chiếm 63,4% tổng dân số nghiên cứu. Một nửa (171 người) nhóm dân số trong độ tuổi 45 – 64 tuổi, 118 (34,5%) người trong nhóm tuổi 18 – 44, 53 (15,5%) người trên 65 tuổi. Nồng độ trung bình TSH, FT4 và một số thành phần của hội chứng chuyển hoá trên dân số nghiên cứu được thể hiện trong bảng 1.

**Bảng 1. Nồng độ trung bình glucose đói, cholesterol, HDL-C, LDL-C, Triglycerid, TSH, FT4, FT3 và phân nhóm nồng độ trên đối tượng nghiên cứu (n=342)**

	Ngưỡng cắt	Nồng độ trung bình*	Phân nhóm**		
			Thấp	Bình thường	Tăng
Glucose đói (mmol/l)	3,9 – 6,4	6,00 (5,40 - 7,10)	2 (0,6)	220 (64,3)	120 (35,1)
<b>Bilan lipid</b>					
Cholesterol TP (mmol/l)	<5,2	5,21 (4,01 – 6,40)		168 (49,1)	174 (50,9)
LDL-C (mmol/l)	<3,4	3,06 (2,35 – 4,03)		195 (57,0)	147 (43,0)
Triglycerid (mmol/l)	<1,7	1,53 (1,05 – 2,31)		195 (57,0)	147 (43,0)
HDL-C (mmol/l)	>0,9	1,15 (1,01 – 1,39)	50 (14,6)	292 (85,4)	
<b>Tuyến giáp</b>					
TSH (mIU/l)	0,27 – 4,2	0,44 (0,03 – 2,71)	154 (45,2)	115 (33,7)	72 (21,1)
FT4 (pmol/l)	12,0 – 22,0	13,20 (11,28 – 17,09)	116 (33,9)	165 (48,3)	61 (17,8)

\* Trung vị (khoảng tứ phân vị); \*\* Tần số (Phần trăm)

#### Mối liên quan giữa nồng độ trung bình FT4 và TSH với tuổi và giới (n=342)

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nồng độ FT4 giữa 2 giới nam và nữ và các nhóm tuổi trong nhóm đối tượng nghiên cứu. Không có sự khác nhau ở nồng độ TSH giữa 2 giới và các nhóm tuổi được khảo sát.

**Bảng 2. Mối liên quan giữa nồng độ trung bình FT4 và TSH với tuổi và giới (n=342)**

Giới	n	TSH	p	FT4	P
Nam	125	0,45 0,04 – 1,12	0,246	13,69 12,18 – 16,68	0,011*
Nữ	217	0,43 0,02 – 4,36		12,61 10,89 – 17,57	
Tuổi			0,4013		0,036*
19 – 44	118	0,35		13,72	

		0,001 – 2,73		11,84 – 21,44
45 – 64	171	0,45 0,06 – 2,79		12,87 11,06 – 16,27
>=65	53	0,49 0,05 – 1,97		13,0 11,01 – 15,27

\*Phép kiểm Mann-Whitey; \*\* Phép kiểm Kruskal-Kwallis

**Bảng 3. Mối tương quan giữa TSH và nồng độ glucose huyết lúc đói, HbA1c, Cholesterol, HDL-C, LDL-C, và Triglyceride theo tuổi và giới (n=342)**

	TSH		FT4	
	r	p*	r	p*
Glucose đói	-0,1713	0,0015	0,1723	0,0014
<b>Bilan lipid</b>				
Cholesterol	0,3624	<0,001	-0,3808	<0,001
HDL-C	0,0751	0,1665	-0,1027	0,0579
LDL-C	0,3530	<0,001	-0,3721	<0,001
Triglycerid	0,1679	0,0019	-0,1854	<0,001

\*Tương quan Spearman

Nồng độ glucose đói có mối tương quan âm yếu giữa nồng độ TSH và tương quan dương yếu với FT4. Ngược lại, TSH có mối tương quan dương, yếu với LDL-C và triglycerid, trong khi đó, tìm thấy mối tương quan âm, yếu giữa FT4 với LDL-C và triglycerid (p<0,05). Không tìm thấy mối tương quan giữa HDL-C với FT4 hay TSH.

**IV. BÀN LUẬN**

Mục tiêu của nghiên cứu này là xác định mối tương quan giữa nồng độ hormone tuyến giáp và một số thành phần của hội chứng chuyển hoá (đường huyết đói, cholesterol toàn phần, HDL-C, LDL-C và triglycerid), tuổi và giới. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở nồng độ FT4 giữa 2 giới nam và nữ và giữa các nhóm tuổi. Kết quả này hoàn toàn tương đồng với các y văn về ảnh hưởng của giới tính và độ tuổi lên nồng độ các hormone tuyến giáp.

Kết quả phân tích chỉ ra nồng độ glucose máu đói có mối tương quan âm với TSH trong khi đó mối tương quan dương được tìm thấy với FT4. Jieun Jang và cộng sự cũng tìm thấy kết quả tương đồng khi nghiên cứu trên dân số Hàn Quốc, đường huyết đói cao hơn đáng kể ở bệnh nhân có FT4 cao bất thường (109,4 ± 45,2 mg/dL) so với nhóm có FT4 bình thường (93,8 ± 12,2 mg/dL)<sup>3</sup>. Nghiên cứu trên dân số Hà Lan cũng chỉ ra rằng đường huyết đói tăng có ý nghĩa khi FT4 tăng<sup>5</sup>. Hormone tuyến giáp tăng gây tăng đường huyết thông qua đối kháng với hoạt động của insulin và tăng sản xuất glucose nội sinh; ảnh hưởng đến sự biểu hiện mRNA và protein vận chuyển glucose 4, AMP- activated

protein kinase, acetyl CoA carboxylase trong tế bào cơ. Nghiên cứu của Foss và cộng sự đã chỉ ra người mắc cường giáp có nồng độ glucose máu đói tăng cao ở bệnh nhân cường giáp, Roubansathisuk cho rằng ở đối tượng này, tình trạng bất dung nạp glucose thường gặp hơn, tăng nguy cơ mắc đái tháo đường type 2. Vì vậy, cần sàng lọc và kiểm soát hormone tuyến giáp thường xuyên ở người có lượng đường huyết cao và cần theo dõi đường huyết ở người cường giáp.

Kết quả nghiên cứu cho thấy hormone tuyến giáp có tương quan đáng kể với nồng độ lipid máu (Cholesterol toàn phần, LDL-C và triglycerid). Tác động của hormone tuyến giáp lên quá trình chuyển hoá lipid đã được chứng minh trong các nghiên cứu trước đó, thể hiện rõ hơn ở bệnh nhân có rối loạn chức năng tuyến giáp. Y văn thế giới chưa có sự thống nhất về mối tương quan của FT4 và TSH với nồng độ lipid máu. Nghiên cứu của Annemieke<sup>5</sup> và cộng sự (2007) trên quần thể người Hà Lan ghi nhận có mối tương quan dương giữa TSH và HDL-C, LDL-C, Cholesterol và triglycerid, có mối tương quan âm giữa FT4 và LDL-C, Cholesterol và triglycerid. Ngược lại, nghiên cứu trên người Malaysia và Trung Quốc có chức năng tuyến giáp bình thường khi khảo sát trên 840 nam giới, mối tương quan dương giữa TSH và triglycerid, trong khi đó, FT4 có mối tương quan dương với nồng độ cholesterol, LDL-C và HDL-C<sup>4</sup>. Ngoài ra, trong nghiên cứu này cũng ghi nhận có mối tương quan nghịch giữa FT4 và triglycerid tương tự như nghiên cứu tại Hàn Quốc<sup>3</sup>. Kết quả của chúng tôi khá tương đồng với kết quả của tác giả của Annemieke và hoàn toàn trái ngược với các kết quả trên dân số Hàn Quốc và Malaysia. Lý giải cho sự khác biệt này có thể đến từ lối sống và đời sống của các đất nước là khác nhau. Điều này cho thấy việc khảo sát trên dân số cụ thể tại Việt Nam sẽ cho 1 mô hình tiên lượng trong điều trị của bệnh nhân tốt hơn. Việc áp dụng các ngưỡng xét nghiệm hoặc tiên lượng trên quần thể dân số khác có thể không phù hợp ở Việt Nam.

Khi phân tầng theo độ tuổi, kết quả cho thấy mối liên quan âm giữa FT4 và triglycerid, đặc biệt ở độ tuổi 19 – 44 tuổi hơn các nhóm tuổi khác. Hiệp hội tuyến giáp Hoa Kỳ khuyến cáo

nên sàng lọc rối loạn chức năng tuyến giáp cho người từ 35 tuổi và lặp lại mỗi 5 năm sau đó nhằm kiểm soát các nguy cơ tim mạch.

Do tính chất hồi cứu, nghiên cứu chưa đánh giá mối liên quan giữa TSH và FT4 với các thành phần khác của hội chứng chuyển hoá: BMI, vòng bụng, huyết áp. Ngoài ra, các nghiên cứu trên thế giới cũng cho thấy ảnh hưởng đáng kể của yếu tố kinh tế xã hội (như trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, mức thu nhập, khu vực sống, nghề nghiệp) và các yếu tố nguy cơ khác (uống rượu, hút thuốc lá, hoạt động thể lực) lên hội chứng chuyển hoá. Thiết kế nghiên cứu cắt ngang không xác định được mối quan hệ nhân quả và chỉ được thực hiện tại một bệnh viện. Vì vậy, các nghiên cứu tiếp theo nên thực hiện đánh giá toàn diện ảnh hưởng của hormone tuyến giáp và hormone kích thích tuyến giáp lên hội chứng chuyển hoá trên người Việt Nam trưởng thành và phân tích các đặc điểm trên nhóm có chức năng tuyến giáp bình thường và bất thường.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở nồng độ FT4 giữa 2 giới nam và nữ và giữa các nhóm tuổi. FT4 cho thấy mối tương quan dương với glucose và mối tương quan âm yếu với LDL-C, triglycerid, TSH có mối

tương quan dương yếu với LDL-C và triglycerid. Nghiên cứu không ghi nhận mối tương quan giữa HDL-C với FT4 hay TSH. Glucose và chất béo là thành phần của hội chứng chuyển hoá. Vì vậy, việc theo dõi nồng độ hormone tuyến giáp có thể giúp sàng lọc và chẩn đoán sớm hội chứng chuyển hoá và các bệnh liên quan.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Dang AK, Le HT, Nguyen GT, Mamun AA, Do KN, Thi Nguyen LH, et al.** Prevalence of metabolic syndrome and its related factors among Vietnamese people: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Metab Syndr.* 2022; 16:102477.
2. **Binh TQ, Phuong PT, Nhung BT, Tung DD.** Metabolic syndrome among a middle-aged population in the Red River Delta region of Vietnam. *BMC Endocrine Disorders.* 2014; 14:77.
3. **Jang J, Kim Y, Shin J, Lee SA, Choi Y, Park E-C.** Association between thyroid hormones and the components of metabolic syndrome. *BMC Endocrine Disorders.* 2018; 18:29.
4. **Chin KY, Ima-Nirwana S, Mohamed IN, Aminuddin A, Johari MH, Ngah WZ.** The relationships between thyroid hormones and thyroid-stimulating hormone with lipid profile in euthyroid men. *Int J Med Sci.* 2014; 11:349-55.
5. **Roos A, Bakker SJ, Links TP, Gans RO, Wolffenbuttel BH.** Thyroid function is associated with components of the metabolic syndrome in euthyroid subjects. *J Clin Endocrinol Metab.* 2007; 92:491-6.

## ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN CHÓNG MẶT NGOẠI BIÊN BẰNG NGHIỆM PHÁP EPLEY TẠI KHOA NỘI TỔNG HỢP - BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG

Nguyễn Thị Tân<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Huyền Trang<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả điều trị bệnh nhân chóng mặt ngoại biên bằng nghiệm pháp Epley tại Khoa Nội tổng hợp Bệnh viện Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang, chọn mẫu thuận tiện. **Kết quả:** Chóng mặt ngoại biên ghi nhận ở nữ giới (80,8 %) mắc nhiều hơn nam giới (19,2%), tỉ lệ nữ : nam = 4 : 1. Trong tổng số 49 bệnh nhân bị chóng mặt tư thế kịch phát lành tính, có 42 trường hợp dương tính với

nghiệm pháp Dix Hallpike, 31 bệnh nhân trong đó đồng ý điều trị bằng nghiệm pháp Epley chiếm tỉ lệ 59,6%. Tỉ lệ thành công là 100%, trong đó có 3 trường hợp có cảm giác buồn nôn hơn sau làm nghiệm pháp, 1 trường hợp nôn và 1 trường hợp chóng mặt nhiều hơn. **Kết luận:** Điều trị chóng mặt ngoại biên bằng cách dùng thuốc kết hợp nghiệm pháp Epley đạt hiệu quả cao, tuy nhiên vẫn cần đề phòng biến chứng xảy ra (buồn nôn, nôn, chóng mặt tăng). **Từ khóa:** chóng mặt ngoại biên, nghiệm pháp Epley.

### SUMMARY

**EVALUATION OF THE RESULTS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH PERIPHERAL DIZZINESS USING THE EPLEY TEST AT THE DEPARTMENT OF GENERAL ENDOLOGY - HAI DUONG UNIVERSITY OF MEDICAL TECHNICAL TECHNOLOGY HOSPITAL**

<sup>1</sup>Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Tân

Email: nguyentann@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2024

Ngày duyệt bài: 23.4.2024