**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN YÊU CẦU CÔNG NHẬN SÁNG KIẾN**

**CÓ TÁC DỤNG, ẢNH HƯỞNG ĐỐI VỚI CƠ SỞ**

**1. Tên sáng kiến và người tham gia:**

- Giải pháp: *“Đánh giá tình trạng Cường giáp tái phát sau phẫu thuật tại phòng khám đa khoa thuộc TTKSBT năm 2020”.*

- Tác giả: BS. Nguyễn Duy Tú và BS. Phạm Thị Hồng, Phòng khám đa khoa, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Bình Định.

**2. Chủ đầu tư tạo ra sáng kiến:** Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bình Định.

**3. Lĩnh vực áp dụng sáng kiến:** Dịch vụ y tế.

**4. Ngày sáng kiến được áp dụng lần đầu**: 01/02/2020.

**5. Mô tả bản chất của sáng kiến:**

***5.1. Thực trạng trước khi áp dụng sáng kiến***

Cường giáp là một trong những bệnh lý nhiễm độc giáp thường gặp trên lâm sàng với các biểu hiện chính: nhiễm độc giáp kèm bướu giáp lớn lan tỏa, lồi mắt và tổn thương ở ngoại biên.

Nhờ tiến bộ của miễn dịch học, ngày càng nhiều kháng thể hiện diện trong huyết tương người bệnh được phát hiện, vì thế hiện nay bệnh được xếp vào nhóm bệnh có cơ chế tự miễn.

Trong thực tế lâm sàng, bệnh cường giáp thường có hội chứng cường giáp, bệnh ăn nhiều, có tinh thần bất ổn, khó ngủ hoặc mất ngủ, sút cân rất nhiều, run tay v.v.. và kèm theo bướu giáp lan tỏa.

Việc chẩn đoán xác định cần có sự thăm khám của bác sĩ chuyên khoa nội tiết, ngoài việc khám lâm sàng cần làm thêm một số xét nghiệm chuyên biệt, trong đó quan trọng nhất là các xét nghiệm định lượng hormone tuyến giáp: T3, T4, FT3, FT4, TSH. Trong một số trường hợp gặp khó khăn trong chẩn đoán cần làm thêm xét nghiệm xạ hình và xạ ký tuyến giáp với Iode đồng vị phóng xạ.

Cường giáp là một bệnh phổ biến trong các bệnh nội khoa nói chung và các bệnh nội tiết nói riêng, bệnh thường gặp ở mọi lứa tuổi, song phần lớn là ở lứa tuổi lao động do đó ảnh hưởng rất nhiều đến sức khỏe và năng suất lao động của bệnh nhân.

Trong số những người bị bệnh có đến trên 80% là phụ nữ, đặc biệt là phụ nữ trẻ từ 21- 30 tuổi. Điều này rất quan trọng trong vấn đề lựa chọn phương pháp điều trị.

Bệnh cường giáp rất nguy hiểm cho hệ tim mạch, nếu không được điều trị hoặc điều trị không đúng cách, bệnh nhân sẽ tử vong trong tình trạng suy tim, suy kiệt và đặc biệt là trong tình trạng cơn bão giáp, một biến chứng rất nặng của bệnh.

Trong thời gian qua, thực tế cho thấy bệnh nhân mắc bệnh cường giáp sau phẫu thuật đến khám và điều trị tại phong khám đa khoa với số lượng khá nhiều.

Việc phát hiện sớm bệnh cường giáp tái phát sau phẫu thuật từ những triệu chứng lâm sàng đầu tiên là rất có ý nghĩa. Hiện tại chưa có nghiên cứu nào đặc điểm lâm sàng của bệnh cường giáp tái phát sau phẫu thuật tại phòng khám.

Vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài ***“Đánh giá tình trạng cường giáp tái phát sau phẫu thuật đến khám và điều trị tại phòng khám đa khoaTrung tâm kiểm soát bệnh tật năm 2020”*** với hai mục miêu chính sau:

- Tìm hiểu một số đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng ở bệnh nhân cường giáp đã phẫu thuật đến khám và điều trị tại phòng khám đa khoa năm 2020

- Đánh giá kết quả điều trị nội khoa bằng thuốc kháng giáp trên bệnh nhân cường giáp đã phẫu thuật đến khám và điều trị tại phòng khám đa khoa năm 2020

***5.2. Nội dung sáng kiến:***

-Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, theo dõi và phân tích

- Nghiên cứu tiến cứu: đánh giá các thông số về triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị nội khoa tuyến giáp.

\* Cỡ mẫu nghiên cứu: Tất cả bệnh nhân mắc bệnh cường giáp sau phẫu thuật đến khám và điều trị tại Phòng khám đủ tiêu chuẩn nghiên cứu và chấp thuận sẽ được chọn đưa vào mẫu bệnh án nghiên cứu, điều trị thuốc kháng giáp theo phác đồ đã chọn. .

Quy trình theo dõi:

- Những bệnh nhân đủ tiêu chuẩn đưa vào nghiên cứu cho một mã số riêng và nhận điều trị sau khi được giải thích đầy đủ về nghiên cứu.

- Bất kỳ một đối tượng nào quyết định không tham gia nghiên cứu cũng sẽ được khám và điều trị bệnh thường quy tại phòng khám.

- Tất cả bệnh nhân uống thuốc được ghi nhận thông tin trực tiếp hoặc qua điện thoại để thông tin hai chiều. Giám sát về mặt dung nạp thuốc, tác dụng ngoại ý của thuốc.

- Tất cả bệnh nhân nghiên cứu bất dung nạp thuốc vẫn được tính, nhưng phải ghi nhận vào bảng đánh giá tác dụng ngoại ý của thuốc.

- Những bệnh nhân tái khám theo lịch hẹn của họ, nghiên cứu viên nên liên hệ trước với bệnh nhân. Liệu trình điều trị và lịch theo dõi protocol này phải chặt chẽ để đảm bảo số liệu cho chính xác.

***5.3 Những kết quả đạt được sau khi áp dụng sáng kiến:***

Qua nghiên cứuđánh giá kết quả điều trị nội khoa bệnh nhân mắc bệnh cường giáp tái phát sau phẫu thuật tại Trung tâm kiểm soát bệnh tật Bình Định chúng tôi rút ra kết luận:

- Trong 131 đối tượng mắc bệnh cường giáp tái phát sau phẫu thuật thì độ tuổi mắc bệnh nhiều nhất là từ 20 đến 49 tuổi, đây là lứa tuổi đã trưởng thành và còn có khả năng sinh đẻ.

Tỷ lệ bệnh nhân nữ mắc bệnh cường giáp (73,28%) cao hơn nhiều so với nam mắc bệnh cường giáp (26,72%).

Nghề nông có tỷ lệ bệnh nhân mắc bệnh cường giáp cao nhất (47,33%), thấp nhất là học sinh, sinh viên (9,16%). Trong đó người nữ làm nghề nông có tỷ lệ mắc bệnh cao gấp gần 8 lần so với nam.

Số bệnh nhân có thời gian tái phát bệnh <6 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (75,20%), chiếm tỷ lệ thấp nhất là 6 đến 10 năm (3,80%).

Người mắc bệnh cường giáp có tiền sử gia đình mắc bệnh cường giáp chiếm tỷ lệ rất cao (74,81%), người mắc bệnh cường giáp không có tiền sử gia đình mắc bệnh cường giáp chiếm tỷ lệ thấp (25,19%). Như vậy có lẻ bệnh cường giáp có liên quan đến tiền sử gia đình có người mắc bệnh cường giáp. Người nữ và gia đình có người mắc bệnh cường giáp có tỷ lệ mắc bệnh cao gấp gần 3 lần so với nam.

Đa số bệnh nhân mắc bệnh cường giáp đến khám và điều trị tại Trung tâm có tuyến giáp lớn độ I (trong đó độ Ia chiếm tỷ lệ cao hơn độ Ib), chưa có trường hợp nào có tuyến giáp lớn độ III.

Phần lớn bệnh nhân đến điều trị đều có các triệu chứng: nhịp nhanh, run tay và sụt cân, chỉ có một số ít bênh nhân đã có triệu chứng lồi mắt.

- Số bệnh nhân sau khi điều trị có kết quả giảm, đỡ chiếm tỷ lệ cao nhất (68,70%), bệnh nhân điều trị khỏi chiếm tỷ lệ (25,95%).

Qua thời gian điều trị đối với bệnh nhân mắc bệnh cường giáp thì nồng độ FT4 giảm rõ rệt (Trước khi điều trị nồng độ FT4 lớn hơn 2,20 ng/dl chiếm số lượng cao 99 BN, sau khi điều trị nồng độ FT4 từ 0,80 đến 2,20 ng/dl chiếm số lượng cao 82 BN). Riêng nồng độ TSH tăng rõ rệt (Trước khi điều trị nồng độ TSH nhỏ hơn 0,3 mlU/l chiếm số lượng cao 117 BN, sau khi điều trị nồng độ TSH từ 0,30 đến 6,20 mlU/l chiếm số lượng cao 91 BN).

Sau thời gian điều trị, kết quả có 29 bệnh nhân có thể tích tuyến lớn giảm so ban đầu.

Số lượng bạch cầu hạt giãm đáng kể sau quá trình điều trị

Trị số enzym gan (kể cả SGOT và SGPT) trước điều trị và sau điều trị không có sự thay đổi đáng kể.

Tỷ lệ bệnh nhânbị tác dụng phụ khi điều trị bằng thuốc kháng giáp chiếm tỷ lệ thấp (25,19%). Trong đó, bệnh nhân khi điều trị bệnh cường giáp bằng thuốc kháng giáp đa số có triệu chứng tác dụng phụ là rối loạn tiêu hóa.

**6. Tính mới của sáng kiến:**

Từ trước đến nay trên địa bàn tỉnh Bình Định chưa có đề tài nào nghiên cứu nào về***“Đánh giá tình trạng cường giáp tái phát sau phẫu thuật đến khám và điều trị tại phòng khám đa khoaTrung tâm kiểm soát bệnh tật năm 2020.*** Việc phát hiện sớm bệnh cường giáp tái phát sau phẫu thuật từ những triệu chứng lâm sàng đầu tiên là rất có ý nghĩa. Những năm trước đây trên địa bàn Tỉnh Bình Định, nhất là những vùng nông thôn người bệnh đi phẫu thuật rất nhiều và tình trạng tái phát rất cao ảnh hưởng đến biến chứng và kinh tế của người bệnh

**7. Phạm vi áp dụng của sáng kiến:**

Sáng kiến có thể áp dụng ở tất cả các cơ sở y tế. Giúp người bệnh phát hiện sớm bệnh cường giáp tái phát sau phẩu thuật, từ đó điều trị tích cực, kiểm soát các yếu tố nguy cơ, dự phòng biến chứng, giảm ghánh nặng cho xã hội.

**8. Những thông tin cần được bảo mật:** Các thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu sẽ được đảm bảo bí mật.

**9. Các điều kiện cần thiết để áp dụng sáng kiến:**

+ Đề cương được Hội đồng khoa học cấp cơ sở công nhận và cho tiến hành nghiên cứu tại phòng khám đa khoa

+ Có sự phối hợp tốt giữa nhóm nghiên cứu và đối tượng nghiên cứu.

+ Thực hiện nghiên cứu một cách khoa học, đảm bảo đạo đức trong nghiên cứu.

+ Có sự đầu tư về kinh phí, nhân lực, trang thiết bị và hỗ trợ công tác chuyên môn

**10. Đánh giá lợi ích thu được do áp dụng sáng kiến theo ý kiến của tác giả và theo ý kiến của đơn vị:**

***- Lợi ích về kinh tế:***

***+****Tuyên truyền và tư vấn cho người bệnh không nên đi phẫu thuật*

+ Giảm các biến chứng bệnh.

+ Người bệnh biết và phát hiện sớm bệnh, tới cơ sở y tế để điều trị sớm.

***- Lợi ích về con người:***

+ Giúp người bệnh hiểu và nắm bắt được các thông tin về bệnh.

+ Giúp góp phần mang lại hiệu quả cho công tác điều trị, giảm tỷ lệ biến chứng, giảm tỷ lệ tử vong, nâng cao chất lượng cuộc sống của người bệnh.