

Nghiên cứu nồng độ calci, phospho, PTH huyết tương ở bệnh nhân suy thận mạn lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định

BS CKII Nguyễn Dũng – Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định

1. Mở đầu: Biểu chứng rối loạn calci-phospho, và cường tuyến cận giáp thứ phát là nguyên nhân chính dẫn đến loạn dưỡng xương, calci hóa mạch máu gây hẹp mạch vành, suy vành, nhồi máu cơ tim, loạn nhịp tim, là nguyên nhân chủ yếu gây tử vong ở các trung tâm thận nhân tạo trên thế giới. Mục tiêu nghiên cứu: *Khảo sát nồng độ calci, phospho, hormon tuyến cận giáp huyết tương và tìm hiểu mối tương quan với một số yếu tố lâm sàng (chỉ số khối cơ thể, huyết áp, thiếu máu, thời gian lọc máu) và cận lâm sàng (ure, creatinin, albumin, hemoglobin) ở bệnh nhân suy thận mạn giai đoạn cuối lọc máu chu kỳ tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định.*

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Với phương pháp mô tả cắt ngang. Nghiên cứu được tiến hành trên 80 bệnh nhân STM giai đoạn cuối LMCK từ 3/2018 - 02/2019 tại khoa Nội thận – Lọc máu,. Các bệnh nhân được đo chiều cao, cân nặng, huyết áp, xác định thời gian chạy thận và làm các xét nghiệm như: tổng phân tích tế bào máu, ure, creatinin, albumin, Calci TP, phospho, PTH máu.

3. Kết quả nghiên cứu: Tăng nồng độ P (chiếm 46,25%), tăng PTH (chiếm 75 %), và giảm nồng độ Calci hiệu chỉnh (chiếm 42,50 %). Calci hiệu chỉnh có mối tương quan nghịch với urê, creatinin; tương quan nghịch với phosphor ở mức độ vừa. Phospho, tích Ca x P có mối tương quan thuận với urê, creatinin ở mức độ yếu. Phospho máu tương quan thuận khá chặt với PTH và rất chặt với tích Ca x P. PTH máu tương quan thuận khá chặt với tích Ca X P.

4. Kết luận: Nồng độ phosphor và PTH tăng; Nồng độ Calci hiệu chỉnh giảm ở bệnh nhân suy thận mạn lọc máu chu kỳ. Calci hiệu chỉnh có mối tương quan nghịch với urê, creatinin và phosphor. Phospho có mối tương quan thuận với urê, creatinin và PTH. PTH máu tương quan thuận khá chặt với tích Ca X P.