

# ĐẶC ĐIỂM NGƯỜI BỆNH VIÊM LOÉT ĐẠI TRÀNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH KIÊN GIANG NĂM 2020

Nguyễn Hữu Thừa<sup>1</sup>, Hoàng Thị Thanh<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

Nghiên cứu thực hiện trên 200 người bệnh viêm loét đại tràng điều trị nội trú tại Khoa Nội tổng quát Bệnh viện Kiên Giang từ tháng 01/2020 đến tháng 6/2020. **Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng người bệnh viêm loét đại tràng điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Kiên Giang; Phân tích kết quả chăm sóc người bệnh và một số yếu tố liên quan. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, thu thập số liệu từ bệnh án kết hợp với phỏng vấn người bệnh. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ bệnh nhân nam 58,5% và nữ 41,5%; người bệnh trên 60 tuổi chiếm 47%, độ tuổi trung bình là  $62,4 \pm 8,3$ . Tỷ lệ người bệnh có thời gian bị bệnh dưới 4 năm chiếm 84% và thời gian mắc bệnh trung bình  $2,5 \pm 0,7$  năm. Các triệu chứng thường gặp: đau bụng (92,5%); rối loạn tiêu hóa như khó tiêu, đầy bụng, chán ăn (từ 96%-99%); phân lỏng, nhầy 98%; chất lượng cuộc sống không tốt 22%; có bệnh kèm theo 44% và 73,5% người bệnh có lối sống, thói quen không tích cực. Kết quả điều trị chăm sóc: hết bệnh là 41,5%, giảm bệnh 50% và 8,5% bệnh không giảm hoặc nặng lên. Yếu tố liên quan làm kết quả điều trị, chăm sóc tốt hơn là thời gian mắc bệnh dưới 4 năm (OR = 5,8 p<0,01); lối sống lành mạnh, ăn uống hợp lý (OR = 6,3, p<0,05); không mắc bệnh khác kèm theo (OR = 2,5, p<0,05).

**Từ khóa:** Viêm loét đại tràng, kết quả chăm sóc, Kiên Giang

## SUMMARY:

### CHARACTERISTICS OF ULCERATIVE COLITIS PATIENTS AND RELATED FACTORS IN KIEN GIANG PROVINCE'S HOSPITAL IN 2020

Research conducted on 200 patients with ulcerative colitis in General Internal Medicine Department of

Kien Giang Hospital from January 2020 to June 2020. **Objectives:** To describe the clinical and subclinical characteristics of the inpatient treatment of ulcerative colitis patients at Kien Giang Province General Hospital; Analyze patient care results and some related factors. Research method: cross-sectional descriptive design and interviewing patients. Research results: the rate of male patients 58.5% and female 41.5%; 47% of patients over 60 years old, the average age is  $62.4 \pm 8.3$ . The proportion of patients having sick time of less than 4 years accounts for 84% and the average sick time is  $2.5 \pm 0.7$  years. Common symptoms: abdominal pain 92.5%; digestive disorders such as indigestion, bloating, anorexia (from 96% -99%); loose, mucus stools 98%; 22% of poor quality of life; 44% and 73.5% of patients have diseases and have an inactive lifestyle and habits. Results of treatment and care: the disease is over 41.5%, the disease is reduced by 50% and 8.5% the disease does not get worse or worse. Relevant factor that results in better treatment and care is the duration of the disease less than 4 years (OR = 5.8 p <0.01); healthy lifestyle, reasonable diet (OR = 6.3, p <0.05); no other associated diseases (OR = 2.5, p <0.05).

**Key words:** Ulcerative colitis, results of care, Kiên Giang.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm loét đại tràng (Ulcerative Colitis -UC) là tình trạng tổn thương gây viêm, loét ở lớp niêm mạc đại tràng, những vết loét này thỉnh thoảng chảy máu, tạo ra mủ hoặc dịch nhầy. Người bệnh viêm loét đại tràng thường có những cơn đau quặn bụng, giảm cân cân và rối loạn đại tiện, thay đổi tính chất phân. Viêm loét đại tràng là bệnh mạn tính, kéo dài, tái phát và ảnh hưởng nhiều tới chất

## 1. Trường ĐH Thăng Long

Tác giả chịu trách nhiệm: Nguyễn Hữu Thừa

ĐT: 0916294154. Email: nguyenthua83@gmail.com

lượng cuộc sống của người bệnh [1],[3]. Bệnh gặp ở cả nam và nữ, tỷ lệ bệnh được ghi nhận ngày càng tăng. Tại Mỹ, mỗi năm có từ 500.000 đến 2 triệu người bệnh mắc một thể nào đó của bệnh viêm loét đại tràng [9]. Tại Việt Nam, bệnh hay gặp và ảnh hưởng nhiều tới sức khỏe và chất lượng cuộc sống người bệnh [3], [5].

Kết quả chăm sóc và điều trị phụ thuộc nhiều yếu tố từ phía người bệnh, từ điều kiện và môi trường sống. Bệnh gặp phổ biến nhưng nghiên cứu về chăm sóc điều dưỡng người bệnh viêm loét đại tràng tại Kiên Giang chưa được triển khai, do vậy nghiên cứu: **“Đặc điểm người bệnh viêm loét đại tràng và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện đa khoa Kiên Giang năm 2020”** được tiến hành.

**Mục tiêu nghiên cứu**

- Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh viêm loét đại tràng điều trị nội trú tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang năm 2020.
- Phân tích kết quả chăm sóc người bệnh và một số yếu tố liên quan.

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh từ 18 tuổi trở lên được chẩn đoán bệnh viêm loét đại tràng bằng kết quả nội soi vào điều trị nội trú tại khoa Nội Tổng Quát - Bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang từ tháng 01/2020 đến 6/2020.

**2.2. Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang

**2.3. Chọn mẫu:** Thuận tiện

**Cỡ mẫu:** Được tính cho nghiên cứu ước tính tỷ lệ bằng công thức

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

p là tỷ lệ người bệnh có kết quả điều trị chăm sóc tốt, ước tính 85%. Với độ tin cậy 95% và lấy d= 0,05, cỡ mẫu tối thiểu tính được là 196 người bệnh. Thực tế số người bệnh trong nghiên cứu là 200.

**2.4. Nội dung nghiên cứu:**

- Đặc điểm chung: Tuổi, giới, nghề nghiệp, BMI.
- Triệu chứng lâm sàng, thời gian mắc bệnh, lối sống, bệnh kèm theo, chất lượng cuộc sống.
- Hình ảnh nội soi đại tràng, kết quả xét nghiệm huyết học, sinh hóa máu, xét nghiệm phân.
- Kết quả chăm sóc người bệnh viêm loét đại tràng: thay đổi triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng; số ngày điều trị, tình trạng ra viện.
- Yếu tố liên quan với kết quả chăm sóc người bệnh viêm loét đại tràng: với tuổi, giới tính, thể trạng, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, hoàn cảnh kinh tế, thói quen và lối sống, mức độ bệnh.

**2.5. Phương pháp thu thập và xử lý số liệu:** Số liệu được thu thập từ bệnh án của người bệnh tại bệnh viện và dùng phiếu hỏi để phỏng vấn trực tiếp người bệnh. Số liệu thu thập được phân tích, xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 để tính tỷ lệ phần trăm, trung bình, phân tích các yếu tố liên quan.

**2.6. Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu đảm bảo đạo đức với sự tự nguyện tham gia của người bệnh, đồng ý của lãnh đạo bệnh viện, là nghiên cứu mô tả và kết quả góp phần trong công tác chăm sóc người bệnh.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của đối tượng nghiên cứu**

*Bảng 3.1. Tuổi và giới tính người bệnh*

Tuổi	Nam		Nữ		Chung	
	Số NB	Tỷ lệ %	Số NB	Tỷ lệ %	Số NB	Tỷ lệ %
Dưới 20	2	1,0	3	1,5	5	2,5
Từ 20-40	23	11,5	13	6,5	36	18,0
Từ 40-60	46	23,0	19	9,5	65	32,5
≥ 60	46	23,0	48	24,0	94	47,0
Tuổi trung bình	X ± SD: 62,4 ± 8,3 (năm)					
Cộng	117	58,5	83	41,5	200	100,0

Nhận xét: kết quả trong bảng 3.1 cho thấy, tỷ lệ mắc bệnh tăng dần theo độ tuổi, độ tuổi mắc bệnh nhiều nhất là trên 60 tuổi (chiếm 47%), tiếp đó là lứa tuổi từ 40-60 (chiếm 32,5%), từ 20-40 tuổi chiếm 18% và dưới 20 tuổi

chỉ có 2,5%. Tuổi trung bình của người bệnh trong nghiên cứu là  $62,4 \pm 8,3$ . Người bệnh là nam chiếm 58,1% và là nữ chiếm 41,5%.

**Bảng 3.2. Triệu chứng lâm sàng khi vào viện**

Triệu chứng	Số NB	Tỷ lệ %
Có đau bụng:	185:	92,5:
- Đau liên tục	26	13,0
- Đau khi chuẩn bị đại tiện	62	31,0
- Đau nhiều	24	12,0
- Đau ít	73	36,5
Đại tiện:		
- Bình thường (1 lần/ngày)	39	19,5
- Nhiều hơn bình thường (2-3 lần/ngày)	134	67,0
- Rất nhiều ( $\geq 4$ lần/ngày)	27	13,5
Tính chất phân:		
- Bình thường	3	2,0
- Lỏng	54	27,0
- Nhày	63	31,5
- Máu lẫn nhày	79	39,5
Rối loạn tiêu hóa:		
- Chán ăn	198	99,0
- Đầy bụng	192	96,0
- Khó tiêu	192	96,0
Thời gian bị bệnh:		
- Dưới 1 năm	83	41,5
- Từ 1- <4 năm	85	42,5
- Từ 4- <7 năm	29	14,5
- $\geq 7$ năm	3	1,5
Thời gian trung bình (năm)	$X \pm SD: 2,5 \pm 0,7$	

Nhận xét: Khi vào viện, hầu hết người bệnh có biểu hiện đau bụng (92,5%), trong đó đau liên tục 13%; đau khi đại tiện 31%; đau nhiều 12% và đau ít 36,5%. Chỉ có 19,5% người bệnh đi đại tiện 1 lần/ngày và 2% người

bệnh có phân bình thường. Triệu chứng rối loạn tiêu hóa hay gặp là đầy bụng, khó tiêu, chán ăn gặp với tỷ lệ cao, dao động từ 96% đến 99%. Thời gian bị bệnh trung bình là  $2,5 \pm 0,7$  năm, chủ yếu dưới 4 năm (84%).



**Bảng 3.3. Kết quả cận lâm sàng và nội soi**

Kết quả	n	Tỷ lệ %
<b>Công thức máu:</b>		
<i>Số lượng hồng cầu:</i>		
- Bình thường	148	74,0
- Giảm	52	26,0
<i>Nồng độ Hb:</i>		
- Bình thường	148	74,0
- Giảm	52	26,0
<i>Số lượng bạch cầu:</i>		
- Bình thường	155	77,5
- Tăng	45	22,5
<i>Nội soi:</i>		
- Viêm đại tràng ngang	31	15,5
- Viêm đại tràng lên	24	12,0
- Viêm đại tràng xuống	43	21,5
- Viêm đại tràng sigma	102	51,0

Nhận xét: Kết quả trong bảng 3.6 cho thấy, 26% Nb có số lượng hồng cầu và huyết sắc tố giảm (tất cả ở mức độ nhẹ). Tỷ lệ Nb có số lượng bạch cầu tăng chiếm 22,5%. Kết quả nội soi, chủ yếu NB viêm đoạn cuối đại tràng là

đại tràng Sigma, chiếm 51%; tỷ lệ viêm các đoạn khác dao động từ 12% đến 21,5%.

### 3.2. Kết quả chăm sóc, điều trị người bệnh và yếu tố liên quan

**Bảng 3.4. Thay đổi triệu chứng của người bệnh**

Thay đổi triệu chứng	Số NB	Tỷ lệ %
<b>Đau bụng:</b>		
- Đau nhiều hơn	5	2,5
- Không thay đổi	16	8,0
- Giảm đau	120	60,0
- Hết đau	59	29,5
<b>Đại tiện:</b>		
- Đại tiện nhiều hơn	27	13,5
- Không thay đổi	50	25,0
- Đại tiện bình thường	123	61,5
<b>Tính chất phân:</b>		
- Bình thường	83	41,5
- Lỏng	37	18,5
- Nhày	41	20,5
- Máu lẫn nhày	39	19,5
<b>Kết quả chung:</b>		
- Hết bệnh	83	41,5
- Bệnh giảm	100	50,0
- Bệnh không thay đổi	12	6,0
- Bệnh tăng lên	5	2,5

Nhận xét: Tỷ lệ NB hết đau và đau bụng giảm chiếm 89,5%; tỷ lệ người bệnh đại tiện ít hơn chiếm 61,5% và 41,5% người bệnh có phân trở lại bình thường. Kết quả chăm

sóc và điều trị chung cho thấy tỷ lệ người bệnh hết bệnh là 41,5%; giảm bệnh là 50%. Còn 8,5% người bệnh không thay đổi triệu chứng và 2,5% người bệnh tiến triển xấu hơn.

**Bảng 3.5. Kết quả chăm sóc, điều trị và các yếu tố liên quan**

Yếu tố	Số NB	Tốt và khá (183)		Chưa tốt (17)		OR 95% CI	p
		n	%	n	%		
<b>Thời gian bị bệnh</b>							
Dưới 4 năm	168	159	94,6	9	5,4	5,8 (1,76-18,8)	<0,01
≥ 4 năm	32	24	75,0	8	25,0		
<b>Thói quen, lối sống</b>							
Lành mạnh, tích cực	53	52	98,1	1	1,8	6,3 (0,93-71,2)	<0,05
Không lành mạnh, tiêu cực	147	131	89,1	16	10,9		
<b>Bệnh kèm theo</b>							
Không có bệnh kèm theo	112	106	94,6	6	5,4	2,5 (0,8-8,64)	<0,05
Có bệnh kèm theo	88	77	87,5	11	12,5		

Nhận xét: Các yếu tố làm cho kết quả chăm sóc, điều trị tốt hơn gồm: thời gian bị bệnh dưới 4 năm (OR = 5,8, CI: 1,76-18,8 và p<0,01); người bệnh có thói quen và lối sống lành mạnh (OR = 6,3, CI: 0,93-71,2 và p<0,05); người bệnh không có bệnh lý khác kèm theo (OR = 2,5; CI: 0,8 - 8,64 và p<0,05).

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh viêm loét đại tràng

- **Về giới tính và tuổi:** Nhóm tuổi hay mắc bệnh nhất là trên 60 tuổi (chiếm 47,0%), tuổi trung bình của người bệnh trong nghiên cứu là 62,4 ± 8,3 tương đương với tác giả Tạ Đình Vụ độ tuổi hay gặp nhất là trên 60 [6]. Và theo Asher K bệnh viêm loét đại tràng có hai đỉnh bệnh, đỉnh bệnh thứ nhất hay gặp ở các bệnh nhân trong độ tuổi khoảng 20-30 tuổi, đỉnh bệnh thứ hai là ở khoảng tuổi 70-80 [7]. Trong nghiên cứu của chúng tôi có độ tuổi hay gặp nhất chủ yếu ở đỉnh thứ hai của bệnh. Về đặc điểm giới, tỉ lệ nam chiếm 58,1% và nữ chiếm 41,5% tương đương nhau. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Ishige T và cộng sự [9].

- **Thời gian mắc bệnh:** Viêm loét đại tràng là một bệnh lý mãn tính, bệnh có thể tái đi tái lại nhiều lần thời

gian mắc bệnh của người bệnh dưới 4 năm, chiếm 84%; 14,5% người đã bị bệnh từ 4-<7 năm và chỉ có 1,5% người mắc bệnh trên 7 năm. Thời gian bị bệnh trung bình là: 2,5 ± 0,7 năm.

- **Về triệu chứng lâm sàng:** Đa số rối loạn phân là triệu chứng chính khiến bệnh nhân đi khám bệnh. Trong nhóm bệnh nhân của chúng tôi nghiên cứu 98,0% bệnh nhân có triệu chứng rối loạn phân tỷ lệ này cao hơn so với tác giả Diefenbach thì có đến 93% bệnh nhân có rối loạn phân [8]. 27/200 trường hợp đại tiện > 4 lần/ngày. Tỷ lệ này thấp hơn nhiều so với của tác giả Vũ Văn Khiên và cs (100%) [5]. Kết quả của chúng tôi có 185/200 trường hợp có đau bụng (92,5%). Kết quả này cao hơn so với của tác giả Diefenbach (76%) [8]. Tính chất đau tùy từng bệnh nhân, trong đó Nb đau liên tục 13%; đau khi đại tiện 31%; đau nhiều 12% và đau ít 36,5%. Có 15/200 BN không có dấu hiệu đau bụng mà chỉ có rối loạn phân chiếm 7,5%. Trong nghiên cứu của chúng tôi hầu hết người bệnh có triệu chứng mệt mỏi, khó tiêu, đầy bụng, chán ăn, tỷ lệ dao động từ 90,5% đến 99%, kết quả phù hợp với các nghiên cứu khác [1],[5], [7].

- **Về cận lâm sàng:** Theo kết quả của chúng tôi thì có 52/200 NB có số lượng hồng cầu và huyết sắc tố giảm chiếm 26% tỷ lệ này thấp hơn với tác giả Vũ Văn Khiên

và cs (62.5 %) [5]. Những người bệnh trên thiếu máu là do tình trạng đại tiện phân nhầy máu trong một thời gian dài hoặc do tình trạng dinh dưỡng kém. Đây cũng là một trong những biến chứng của bệnh VLĐT. Kết quả nội soi cho thấy hầu hết tổn thương đại tràng sigma (chiếm 51%). Tỷ lệ này thấp hơn tác giả Nguyễn Thị Thu Hiền có 100% tổn thương trực tràng và 90% tổn thương đại tràng sigma [2].

#### 4.2. Kết quả chăm sóc và yếu tố liên quan

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi dựa vào thực tế và quy trình chăm sóc điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang. Khi phân tích các triệu chứng cụ thể thấy: với đau bụng, bệnh nhân hết đau và đau giảm chiếm 89,5%, không thay đổi và đau tăng lên chiếm 10,5%. Đại tiện và tính chất phân của người bệnh cũng thay đổi rõ rệt: số lần đại tiện giảm (61,5%) và phân trở lại bình thường 41,5%. Đánh giá kết quả chung trên cơ sở tổng hợp các yếu tố của người bệnh, kết quả cho thấy tỷ lệ người bệnh có kết quả điều trị, chăm sóc tốt và khá chiếm 91,5% và 8,5% người bệnh có kết quả chưa tốt.

Nghiên cứu tìm một số yếu tố liên quan với kết quả chăm sóc, điều trị người bệnh và cho thấy 3 yếu tố có liên quan, làm cho kết quả tốt hơn đó là: thời gian bị bệnh dưới 4 năm (OR = 5,8, CI: 1,76-18,8 và  $p < 0,01$ ); người bệnh có thói quen và lối sống lành mạnh (OR = 6,3, CI: 0,93-71,2 và  $p < 0,05$ ); người bệnh không có bệnh lý khác kèm theo (OR = 2,5; CI: 0,8 - 8,64 và  $p < 0,05$ ). Người bệnh có thời gian bị bệnh ngắn dưới 4 năm tổn thương niêm mạc đại tràng chưa trầm trọng cho nên khả năng phục hồi nhanh hơn, làm triệu chứng tiến triển tốt hơn [7]. Thói quen ăn uống và lối sống là yếu tố ảnh hưởng rõ tới kết quả chăm sóc, điều trị. Nguyên nhân của viêm loét đại tràng chưa được tìm thấy nhưng những yếu tố miễn dịch, chất kích thích, căng thẳng tinh thần đã được nhiều nghiên cứu khẳng

định có liên quan [7], [9]. Do đó, kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấy có liên quan giữa thói quen ăn uống không tốt như thường xuyên uống rượu, hút thuốc lá, ăn thức ăn sống và tinh thần căng thẳng là điều có cơ sở lý giải. Những người bệnh mắc bệnh kèm theo có kết quả chăm sóc, điều trị không tốt bằng những người bệnh chỉ mắc đơn thuần viêm loét đại tràng. Bệnh mà đối tượng nghiên cứu mắc cùng là bệnh tiểu đường, tăng huyết áp, tăng mỡ máu.

## V. KẾT LUẬN

### 5.1. Biểu hiện lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh trong nghiên cứu:

- Người bệnh là nam chiếm 58,1% và là nữ chiếm 41,5%; tỷ lệ mắc bệnh tăng dần theo độ tuổi, độ tuổi mắc bệnh nhiều nhất là trên 60 tuổi (chiếm 47%), tuổi trung bình là  $62,4 \pm 8,3$ . Thời gian bị bệnh trung bình là  $2,5 \pm 0,7$  năm, chủ yếu dưới 4 năm (84%).

- Triệu chứng hay gặp: Đau bụng (92,5%); rối loạn tiêu hóa như đầy bụng, khó tiêu, chán ăn dao động từ 96% đến 99%.

- 26% người bệnh có số lượng hồng cầu và huyết sắc tố giảm ở mức độ nhẹ; 22,5% người bệnh có số lượng bạch cầu tăng; Kết quả nội soi: 51% tổn thương đại tràng Sigma.

### 5.2. Kết quả chăm sóc, điều trị và yếu tố liên quan

- Các biểu hiện của bệnh giảm đi, chất lượng cuộc sống tốt hơn và kết quả chung 91,5% người có kết quả tốt, còn lại 8,5% người bệnh có kết quả chưa tốt.

- Yếu tố liên quan người bệnh có với kết quả chăm sóc tốt hơn có 3 yếu đó là: người bệnh có thời gian mắc bệnh dưới 4 năm, Lối sống tích cực và có thói quen tốt trong ăn uống, Những người bệnh không có bệnh kèm theo với  $p < 0,05$ .

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Thị Hân (2010), “Nghiên cứu mô bệnh học, một số đặc điểm lâm sàng và nội soi trong bệnh viêm đại tràng mạn tính. *Luận văn tốt nghiệp bác sĩ nội trú trường Đại học Y Hà Nội*.
2. Nguyễn Thị Thu Hiền (2008), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng bệnh viêm loét đại trực tràng chảy máu. *Luận văn tốt nghiệp bác sĩ nội trú trường Đại học Y Hà Nội*.
3. Phạm Thị Thu Hồ (2004), Bệnh học nội khoa (bài giảng dành cho sau đại học), viêm loét đại trực tràng chảy máu, *Nhà xuất bản Y học*, pp.34-38.
4. Nguyễn Văn Huy (2006), Giải phẫu người phần ruột già, *Nhà xuất bản Y học*, pp.262-269.
5. Vũ Văn Khiên, Tạ Long, Bùi Văn Lạc và cs (2005), Viêm loét đại trực tràng: đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và hiệu quả điều trị. *Đặc san Tiêu hóa Việt Nam. số 1, pp. 27-30*.

6. Tạ Đình Vụ (2016). Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng, nội soi và mô bệnh học trong viêm đại tràng mãn tính. *Luận văn tốt nghiệp bác sĩ trường Đại học Y Hà Nội*.
7. Asher K và David BS (2004), “Ulcerative colitis practical guidelines in adults (update): American college of gastroenterology, practice parameters committee”. *American Journal Gastroenterology*, pp. 1370-1385.
8. Diefenbach J.A và Breuer CK (2006), “Pediatric inflammatory bowel disease”, *World Journal of Gastroenterology*, pp. 3204-3212.
9. Ishige T, Tomomasa T et al (2010), “Inflammatory bowel disease in children: epidemiological analysis of the nationwide IBD registry in Japan”, *J Gastroenterol*; 45:911-917.

