1. **ĐẠI CƯƠNG**
* Basedow là bệnh tự miễn với biểu hiện cường chức năng, tăng sản lan toả tuyến giáp,gây tổn thương mô và rối loạn chuyển hoá. Bệnh còn có tên gọi bệnh Graves, Parry, bướu giáp lan toả nhiễm độ, bướu giáp có lồi mắt….
1. **NGUYÊN NHÂN**
2. **CHẨN ĐOÁN**

1. Lâm sàng

- Triệu chứng chung: mệt mỏi, gầy sút cân, 5%- 10% Bn có thể tăng cân

- Bướu giáp: dạng lan toả, có thể có rung miêu hoặc tiếng thổi.

- Triệu chứng thần kinh: bồn chồn, dễ kích động, mất ngủ, kém tập trung, vô cảm, không chịu nóng, ra mồ hôi.

- Triệu chứng tim mạch: nhịp nhanh xoang, đánh trống ngực, rung nhĩ thường gặp ở Bn trên 50 tuổi, suy tim tăng động.

- Tiệu chứng tiêu hoá : ăn nhiều nhưng sụt cân, có thể tiêu chảy.

- Triệu chứng da niêm: da nóng ẩm, ra mồ hôi, mất sắc tố ở da.

- Triệu chứng sinh dục: Phụ nữ thường ít kinh hoặc vô kinh, nam giới có thể giảm khả năng tình dục.

- Triệu chứng ở cơ: yếu cơ và teo cơ, run đầu ngón tay. Liệt chu kỳ có thể do giảm Kali máu, phù niêm trước xương chày.

- Triệu chứng về mắt: co cơ mi mắt gây nên vẻ lồi mắt, phù nề mi mắt, mi mắt không kín, liệt cơ vận nhãn.

2. Cận lâm sàng

* Đo nồng độ hormone giáp/ máu: FT3, FT4 tăng, TSH giảm do bị ức chế.
* Siêu âm tuyến giáp:kích thứơc tăng độ phản âm kém,Doppler có tăng lưu lượng máu.
* Xét nghiệm khác:công thức máu có thể thiếu máu, giảm cholesterol, triglyceride,hạ kali máu.

3. Chẩn đoán phân biệt:

 Cường giáp do viêm giáp , cường giáp cận ung thư, cường giáp do thuốc.Cường giáp do muối iode, bướu giáp đơn thuần có kèm cường giao cảm.

1. **ĐIỀU TRỊ**

**1.Nội khoa:**

* 1. 1.1.Thuốc kháng giáp tổng hợp

 - Ức chế hữu cơ hoá iode làm giảm tổng hợp hormon giáp

 Gồm 2 nhóm**: Thiouracil** và **Imidazo**l có tác dụng sinh học kéo dài 12 – 24h.

 - Điều trị tấn công 6 – 8 tuần,duy trì 16 – 18 tháng.

 - Tác dụng phụ: Phản ứng da, đau khớp, đau cơ, giảm bạch cầu hạt, giảm tiểu cầu, viêm gan…

 - Chỉ định điều trị: Trong phần lớn bệnh nhân Basedow nhẹ, Basedow ở trẻ em, phụ nữ có thai, cho con bú, sửa sọan bệnh nhân trước khi phẫu thuật, iode phóng xạ.

- Nhựơc điểm: thời gian điều trị kéo dài. Tái phát cao (35% - 50%) sau ngưng thuốc.

 **Các loại thuốc kháng giáp tổng hợp và liều thường sử dụng**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nhóm thuốc** | **Biệt dược** | **Liều tấn công (mg/ngày)** | **Liều duy trì**  **( mg/ngày)** |
| **Uracil** |  |  |  |
| Methylthiouracil | MTU | 400- 600 | 50- 100 |
| Propylthiouracil | PTU ( viên 50mg) | 300-600 | 50- 100 |
| Benzylthiouracil | Basdene ( viên 25mg) | 150- 200 | 25- 50 |
| **Imidazol** |  |  |  |
| Carbimazol | Neomercazol 5mg | 30- 60 | 5- 10 |
| MethimazolThiamazol | Tapazol 5mgThyrozol | 20-60 | 5-10 |

1.2 Thuốc chống biểu hiện cường giao cảm

- Thuốc ức chế βgiao cảm: Propranolol ( Inderal, Avlocardyl).

Ngoài tác dụng ức chế thần kinh giao cảm còn có tác dụng ức chế sự chuyển T4 thành T3 ở ngoại vi.

- Liều thông thường : 40- 120 mg chia làm 4-6 lần

Sau vài ngày dùng thuốc chẹn β nhịp tim chậm lại, bớt run tay, bớt ra mồ hôi.

- Chống chỉ định: hen phế quản, loét dạ dày- tá tràng, bloc nhĩ thất.

1.3 Thuốc điều trị hỗ trợ: Thuốc an thần, vitamin nhóm B, chế độ nghĩ ngơi.

**2. Ngoại khoa**

Chuyeån vieän leân tuyeán treân tieán haønh phaåu thuaät**.** Chỉ định trong trường hợp bướu kích thước lớn, thất bại trong các phương pháp điều trị khác, bướu nghi ngờ ung thư giáp, phụ nữ có thai không dung nạp thuốc kháng giáp tổng hợp.

**3. Điều trị bằng đồng vị phóng xạ I¹³¹**

 Chuyeån vieän leân tuyeán treân tieán haønh ñieàu trò baèng ñoàng vò phoùng xaï .

 Chỉ định : Bn lớn tuổi, tuy nhiên ngày nay có chỉ định sớm hơn, hiệu quả nhanh.

 Chống chỉ định ở phụ nữ có thai, cho con bú.

 *Chuẩn bị trước khi điều trị dùng kháng giáp tổng hợp nếu cường giáp nặng, ngưng thuốc kháng giáp trước ít nhất 3 ngày trước điều trị dùng ức chế β để kiểm soát triệu chứng, đo độ tập trung* ***I¹³¹****.*

 Liều : 80- 120 micro Ci/g x khối lượng tuyến giáp(g) x 100

 Độ tập trung **I¹³¹** (%) trong 24 giờ

 Biến chứng: Cơn cường giáp cấp xảy ra vào 24- 48 giờ sau điều trị

Suy giáp thường xuất hiện muộn khoảng 25 -50% vào 7- 10 năm sau

**4 . Điều trị mắt**

 Bệnh lý mắt trong Basedow thường diễn tiến mắt độc lập với cường giáp. Điều trị với **I¹³¹**  có thể làm mắt nặng thêm bệnh cảnh mắt

***Lồi mắt nhẹ và trung bình***

 Điều trị bình giáp, ngưng hút thuốc lá, dùng các dung dịch nước mắt nhân tạo Methylcelluloz 1% khi đi ngủ để tránh làm khô giác mạc.

***Lồi mắt với triệu chứng nặng***

 Chuyeån vieän leân beänh vieän chuyeân khoa maét.

1. **Phẩu thuật :** (chuyển tuyến trên điều trị )

Chọn lựa điều trị :

* bướu giáp to chèn ép
* bướu giáp chìm
* cường giáp tái phát điểu trị nội, không chỉ định iod phóng xạ.
1. **TIÊU CHUẨN NHẬP VIỆN**
2. **TIÊN LƯỢNG BIẾN CHỨNG**
3. **PHÒNG BỆNH**
4. **TÀI LIỆU THAM KHẢO**