

## BẢN TRÍCH YẾU LUẬN ÁN TIẾN SĨ Y KHOA

Tên đề tài luận án: *“Nghiên cứu nồng độ hs-CRP và TNF- $\alpha$  huyết thanh ở bệnh nhân bệnh mạch vành có hay không có bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính”*

Chuyên ngành: Nội tim mạch, mã số: 62 72 01 41

Họ tên nghiên cứu sinh: Trần Văn Thi

Họ tên người hướng dẫn: PGS. TS Lê Văn Bằng; PGS. TS Hoàng Thị Thu Hương

Tên cơ sở đào tạo: Trường Đại học Y Dược Huế

### TÓM TẮT NHỮNG KẾT LUẬN MỚI CỦA LUẬN ÁN

Chúng tôi nghiên cứu là 193 trường hợp đã được chụp động mạch vành. Các bệnh nhân được chia thành 4 nhóm: Nhóm bệnh mạch vành có bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính: có 33 bệnh nhân; Nhóm bệnh mạch vành: có 86 bệnh nhân; Nhóm bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính: có 21 bệnh nhân và Nhóm chứng: có 53 bệnh nhân. Chúng tôi rút ra các kết luận sau:

#### **1-Nồng độ hs-CRP và TNF- $\alpha$ trong các nhóm bệnh lý**

1.1-Nồng độ hs-CRP trong các nhóm bệnh lý gia tăng so với nhóm chứng

Nhóm BMV:  $9,91 \pm 12,97$ mg/L; nhóm BMV+ BPTNMT:  $12,15 \pm 18,91$ mg/L và nhóm BPTNMT:  $4,18 \pm 3,92$  mg/L so với  $2,38 \pm 2,57$ mg/L.

Nồng độ hs-CRP nhóm BMV và nhóm BMV+ BPTNMT cao hơn nhóm BPTNMT nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê về nồng độ hs-CRP giữa nhóm BMV với nhóm BMV+ BPTNMT.

1.2-Nồng độ TNF- $\alpha$  trong các nhóm bệnh lý gia tăng so với nhóm chứng: Nhóm BMV:  $28,35 \pm 29,07$ pg/ml; nhóm BMV+ BPTNMT:  $33,26 \pm 18,60$ pg/ml và nhóm BPTNMT:  $38,62 \pm 24,29$ pg/ml so với  $18,84 \pm 8,67$ pg/ml;  $p < 0,01$ .

TNF- $\alpha$  của nhóm BPTNMT cao hơn so với nhóm BMV và BMV+ BPTNMT, tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê.

#### **2-Mối liên quan và tương quan hs-CRP và TNF- $\alpha$ với các đặc điểm bệnh lý:**

2.1-Nhóm BMV: Có mối tương quan thuận giữa độ nặng của bệnh mạch vành theo thang điểm Gensini với nồng độ hs-CRP ( $r = 0,407$ ;  $p < 0,001$ ) và với nồng độ TNF- $\alpha$  ( $r = 0,208$ ;  $p < 0,05$ ).

2.2-Nhóm BMV+ BPTNMT:

Có mối tương quan nghịch giữa FEV1 với nồng độ hs-CRP ( $r = - 0,394$ ;  $p < 0,001$ ) và nồng độ TNF- $\alpha$  ( $r = - 0,503$ ;  $p < 0,001$ ).

Có mối tương quan thuận giữa độ nặng của bệnh mạch vành theo thang điểm Gensini với nồng độ hs-CRP ( $r = 0,402$ ;  $p < 0,001$ ) và với nồng độ TNF- $\alpha$  ( $r = 0,422$ ;  $p < 0,001$ ).

2.3-Nhóm BPTNMT: Có mối tương quan nghịch giữa FEV1 với nồng độ hs-CRP ( $r = - 0,240$ ;  $p < 0,05$ ) và nồng độ TNF- $\alpha$  ( $r = - 0,531$ ;  $p < 0,001$ ).

2.4-Các yếu tố dự báo bệnh mạch vành: Hút thuốc lá (OR=3,27; 95%: 1,22-8,74;  $p < 0,05$ ); BMTNMT (OR=0,33; 95%: 0,14-0,81;  $p < 0,05$ ); tỷ số TG/HDL-c  $> 3$  (OR=2,32; 95%: 1,14-4,71;  $p < 0,05$ ); Nồng độ hs-CRP  $> 3$ mg/L (OR=3,28; 95%: 1,65-6,52;  $p < 0,01$ ); Nồng độ TNF- $\alpha > 17$ pg/ml (OR=2,55; 95%: 1,19-5,46;  $p < 0,05$ ).

2.5-Vị trí mạch vành tổn thương giữa nhóm BMV và nhóm BMV+ BPTNMT: không có sự khác biệt về tổn thương các nhánh LAD, LCx nhưng có sự khác biệt về vị trí tổn thương nhánh RCA: các bệnh nhân BMV+ BPTNMT có tổn thương nhánh RCA nhiều hơn (63,6% so với 44,2%;  $p < 0,05$ )

2.6-Số nhánh mạch vành tổn thương giữa nhóm BMV và nhóm BMV+ BPTNMT: Các bệnh nhân bị bệnh mạch vành có kèm bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính có khuynh hướng tổn thương nhiều nhánh mạch vành hơn (OR= 2,77; 95%: 1,21- 6,32).

Huế, ngày 28 tháng 8 năm 2016

Nghiên cứu sinh

Trần Văn Thi

Người hướng dẫn khoa học

PGS. TS Lê Văn Bằng

PGS. TS Hoàng Thị Thu Hương

## PhD THESIS IN BRIEF

Thesis title: *“Study of serum hs-CRP and TNF- $\alpha$  levels in coronary artery disease patients with or without chronic obstructive pulmonary disease”*

Specialty: Cardiology Code: 62 72 01 41

Full name: Tran Van Thi

Academic Instructors: Assoc. Prof Le Van Bang, MD, PhD; Assoc. Prof Hoang Thi Thu Huong, MD, Ph.D

University: Hue College of Medicine and Pharmacy

### BRIEF AND NEW CONCLUSIONS OF THE THESIS

Our research was carried out on 193 cases which were coronary angiography. These patients were divided into 4 groups: the CAD + COPD group: 33 patients; the CAD group: 86 patients; the COPD group: 21 patients and the Control group: 53 patients. We drew the following conclusions:

#### **1-hs-CRP and TNF- $\alpha$ levels in all disease groups**

1.1- There was an increase in hs-CRP levels in all groups compared with the control group

CAD group:  $9.91 \pm 12.97$ mg/L; CAD+COPD:  $12.15 \pm 18.91$ mg/L and COPD group:  $4.18 \pm 3.92$  mg/L compared with  $2.38 \pm 2.57$ mg/L.

hs-CRP levels in CAD group and CAD+COPD group were higher than those in COPD group, but no significant difference in hs-CRP levels between CAD group with CAD + COPD group.

1.2- There was an increase in TNF- $\alpha$  levels in all groups compared with the control group: CAD group:  $28.35 \pm 29.07$ pg/ml; CAD+COPD group:  $33.26 \pm 18.60$ pg/ml and COPD group:  $38.62 \pm 24.29$ pg/ml compared with  $18.84 \pm 8.67$ pg/ml;  $p < 0.01$ .

TNF- $\alpha$  levels in COPD group were higher than those in CAD and CAD+COPD, but there were no significant difference.

#### **2-The relationships and correlations among hs-CRP level and TNF- $\alpha$ with characteristic of COPD , CAD and CAD+COPD groups:**

2.1- CAD group: There was an positive correlation among severity of CAD according to Gensini score and hs-CRP levels ( $r = 0.407$ ;  $p < 0.001$ ) and TNF- $\alpha$  levels ( $r = 0.208$ ;  $p < 0.05$ ).

2.2- CAD+COPD group:

There was an inverse correlation among FEV1 and hs-CRP levels ( $r = - 0.394$ ;  $p < 0.001$ ) and TNF- $\alpha$  levels ( $r = - 0.503$ ;  $p < 0.001$ ).

There was a positive correlation among severity of CAD according to Gensini score and hs-CRP levels ( $r = 0.402$ ;  $p < 0.001$ ) and TNF- $\alpha$  levels ( $r = 0.422$ ;  $p < 0.001$ ).

2.3- COPD group: There was an inverse correlation among FEV1 and hs-CRP levels ( $r = - 0.240$ ;  $p < 0.05$ ) and TNF- $\alpha$  levels ( $r = - 0.531$ ;  $p < 0.001$ ).

2.4- The predictor of coronary artery disease: Smoking (OR=3,27; 95%: 1,22-8,74;  $p < 0,05$ ); COPD (OR=0,33; 95%: 0,14-0,81;  $p < 0,05$ ); TG/HDL-c  $> 3$  (OR=2,32; 95%: 1,14-4,71;  $p < 0,05$ );

hs-CRP >3mg/L (OR=3,28; 95%: 1,65-6,52; p<0,01); TNF- $\alpha$  > 17pg/ml (OR=2,55; 95%: 1,19-5,46; p<0,05).

2.5- Lesion sites of coronary arteries between CAD group and CAD+COPD group: There were no significant differences of lesion in LAD, LCx branches between CAD group and CAD+COPD group, but there was significant difference of lesion in RCA branch: lesion in RCA branch in CAD+COPD (63.60% compared with 44.20%; p<0.05).

2.6-The number of lesion coronary artery branches between CAD group and CAD+COPD group: Patients who had both CAD and COPD tend to hurt more coronary artery branches (OR= 2.77; 95%: 1.21- 6.32).

Name of graduate student

Tran Van Thi

Name of supervisors

Assoc. Prof Le Van Bang, MD, PhD

Assoc. Prof Hoang Thi Thu Huong, MD, Ph.D