

## TRANG THÔNG TIN VỀ NHỮNG ĐÓNG GÓP MỚI CỦA LUẬN ÁN

**Tên đề tài luận án:** *Nghiên cứu nồng độ acid uric máu, bệnh gút và hội chứng chuyển hóa ở người từ 40 tuổi trở lên tại thành phố Cần Thơ.*

Chuyên ngành: Nội xương khớp

Mã số: 62 72 01 42

Họ và tên nghiên cứu sinh: **TRỊNH KIẾN TRUNG**

Họ và tên người hướng dẫn:

1. **PGS. TS. PHAN HẢI NAM**

2. **PGS. TS. LÊ ANH THU'**

Cơ sở đào tạo: Học viện Quân y

### **Tóm tắt những đóng góp mới của luận án**

Qua nghiên cứu 1185 người dân thành phố Cần Thơ, chúng tôi thấy:

1. Tỷ lệ tăng acid uric máu, bệnh gút, hội chứng chuyển hóa lần lượt là 12,6%; 1,5%; 16,5%.
2. Nồng độ trung bình và tỷ lệ tăng acid uric máu nhóm hội chứng chuyển hóa cao hơn nhóm không hội chứng chuyển hóa.
3. Nồng độ trung bình và tỷ lệ tăng AU máu ở nhóm > 60 tuổi; giới nam; tăng huyết áp; BMI  $\geq$  23; uống rượu; hút thuốc; cao hơn nhóm  $\leq$  60 tuổi; giới nữ; không tăng huyết áp; BMI < 23; không uống rượu; không hút thuốc. Tần suất tăng acid uric máu ở nhóm > 60 tuổi; giới nam; tăng huyết áp; BMI  $\geq$  23; uống rượu, hút thuốc lần lượt cao gấp 1,52; 2,42; 1,72; 2,07; 2,33; 1,63 lần nhóm  $\leq$  60 tuổi; giới nữ; không tăng huyết áp; BMI < 23; không uống rượu; không hút thuốc.
4. Tỷ lệ hội chứng chuyển hóa ở nhóm > 60 tuổi; giới nữ; tăng huyết áp; đái tháo đường; BMI  $\geq$  23; không hút thuốc cao hơn nhóm  $\leq$  60 tuổi; giới nam; không tăng huyết áp; không đái tháo đường; BMI < 23; hút thuốc. Tần suất hội chứng chuyển hóa ở nhóm > 60 tuổi; tăng huyết áp; đái tháo đường; BMI  $\geq$  23 lần lượt cao gấp 1,57; 2,72; 8,01; 3,79 lần nhóm  $\leq$  60 tuổi; không tăng huyết áp; không đái tháo đường; BMI < 23.
5. Nồng độ trung bình và tỷ lệ tăng acid uric máu sau can thiệp thấp hơn trước can thiệp.
6. Tỷ lệ hội chứng chuyển hóa sau can thiệp thấp hơn trước can thiệp.

**Cán bộ hướng dẫn**

**Cán bộ hướng dẫn**

**Nghiên cứu sinh**

**PGS.TS. PHAN HẢI NAM**

**PGS.TS. LÊ ANH THU'**

**TRỊNH KIẾN TRUNG**

## THE NEW MAIN SCIENTIFIC CONTRIBUTION OF THE THESIS

**Name of thesis:** *Investigation on serum uric acid levels, gout and metabolic syndrome in subjects equal or over 40 years of age in Can Tho city*

Speciality: Rheumatology

Code: 62 72 01 42

Full name: **TRINH KIEN TRUNG**

Full name of supervisor:

**1. PHAN HAI NAM**

**2. LE ANH THU**

Educational foundation: Military Medical University

### **Summary of new main scientific contribution of the thesis**

After investigating 1185 people living in Can Tho city, we found that:

1. The prevalence of hyperuricemia, gout, metabolic syndrome were 12.6%, 1.5%, 16.5%, respectively.
2. Metabolic syndrome group which had higher proportion of hyperuricemia and the mean of uricemia were higher than the other one.
3. The prevalence of hyperuricemia and the mean of uricemia in the group of over 60 years old, men, hypertension, BMI  $\geq 23$ , drinking of alcohol, the smoking were higher than the group of equal or lower 60 years old, women, non-hypertension, not drinking of alcohol, not smoking. Besides that, the frequency of hyperuricemia in the group of over 60 years of age, men, hypertension, BMI  $\geq 23$ , drinking of alcohol, the smoking were higher than 1.52; 2.42; 1.72; 2.07; 2.33; 1.63 times the group of equal or lower 60 years of age, women, non-hypertension, BMI  $< 23$ , not drinking of alcohol, not smoking, respectively.
4. The proportion of metabolic syndrome in the group of over 60 years old, women, hypertension, diabetes mellitus, BMI  $\geq 23$ , not smoking were higher than the group of equal or lower 60 years old, men, non-hypertension, non-diabetes mellitus, BMI  $< 23$ , smoking. Besides that, the frequency of metabolic syndrome in the group of over 60 years of age, hypertension, diabetes mellitus, BMI  $\geq 23$  were higher than 1.57; 2.72; 8.01; 3.79 times the group of equal or lower 60 years of age, non-hypertension, non-diabetes mellitus, BMI  $< 23$ , respectively.
5. The prevalence of hyperuricemia and the mean of uricemia after intervention were statistically significant lower than before.
6. The prevalence of metabolic syndrome after intervention was statistically significant lower than before.

**Name of supervisor**

**Name of graduate student**

**PHAN HAI NAM**

**LE ANH THU**

**TRINH KIEN TRUNG**