

Bs Trần Lê Pháp -

I. DỊCH TỄ HỌC VÀ NGUYÊN NHÂN

1.1 Dịch tễ học

Ứng dụng thực tiễn y học nguyên phát được coi là một loại ứng dụng lâm sàng, chiếm < 1% trong số tất cả các biện pháp tính và được sinh ra từ thực tiễn. Năm 2013, tỷ lệ mắc ứng dụng thực tiễn y học ở 28 quốc gia Liên minh Châu Âu là 3.986 ca và tỷ lệ mắc mới hàng năm được tính là 1.504 ca, với tỷ lệ mắc nam/nữ là 2,9: 1. Tổng cộng có 17 nghiên cứu, trong đó phân tích cơ sở dữ liệu của Giám sát, Dịch tễ học và Kết quả cuối cùng (Surveillance, Epidemiology and End Results(SEER)) (2004–2016), tỷ lệ mắc ứng dụng thực tiễn y học nguyên phát ở nhóm tuổi > 75 (7,6/triệu). Tỷ lệ chuẩn hóa theo độ tuổi là 4,3/triệu ở nam giới và 1,5/triệu ở nữ giới và hầu như không đáng kể ở nhóm người < 55 tuổi (0,2/triệu). Sau khi so sánh khu vực và đặc điểm của bệnh nhân, phần lớn có giai đoạn bệnh cao hơn và tỷ lệ tử vong do ứng dụng thực tiễn y học cao hơn.

1.2 Nguyên nhân

Đối với ứng dụng thực tiễn y học nguyên phát ở nam giới, nhiều yếu tố liên quan ứng dụng thực tiễn y học đã được báo cáo, bao gồm tiếp xúc với virus, kích thích mãn tính sau khi tiếp xúc thông tin, thông tin y học không chính xác, liệu pháp chiếu xạ chùm tia ngoài, cấy hạt phóng xạ, viêm thực quản mãn tính, viêm thực quản sau các bệnh lây truyền qua đường tình dục (tức là, sùi mào gà liên quan đến vi-rút papilloma ở người 16) và xạ trị liên quan. Ứng dụng thực tiễn y học ở nữ, túi thừa thực quản và nhiễm trùng đường tiêu hóa tái phát có liên quan đến ứng dụng thực tiễn y học nguyên phát. Lồng ngực thực tiễn y học không liên quan đến việc tăng nguy cơ ứng dụng thực tiễn y học nguyên phát. Ứng dụng thực tiễn y học mô phỏng cũng có thể gây ra ứng dụng thực tiễn y học có nguồn gốc bẩm sinh.



[Xem ti p t i đây](#)