

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE Ở TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BÌNH ĐỊNH

Nguyễn Thị Anh Vy¹, Phạm Văn Dũng², Bùi Ngọc Lân³ -

¹Trung tâm Y Tế Quy Nhơn, ²Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định, ³Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Bình Định

TÓM TẮT NGHIÊN CỨU

Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là bệnh truyền nhiễm cấp tính có tỷ lệ mắc và tử vong cao. Tổ chức Y tế Thế giới ước tính hàng năm có khoảng 2,5-3 tỷ người sống trong các khu vực có sốt xuất huyết lưu hành, đây là một thách thức lớn đối với sức khỏe cộng đồng, xã hội. Bình Định là tỉnh trọng điểm về SXHD của khu vực miền Trung, bệnh xảy ra quanh năm, tăng cao đột biến với lâm sàng nặng, diễn biến phức tạp. **Đối tượng nghiên cứu:** 369 bệnh nhi từ 2 tháng - 15 tuổi mắc SXHD điều trị tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định. **Thời gian nghiên cứu:** từ tháng 6/2019 đến tháng 5/2020. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Mục tiêu:** 1) Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị bệnh SXHD ở trẻ em tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định. 2) Tìm hiểu mối liên quan giữa lâm sàng, cận lâm sàng với mức độ nặng của bệnh SXHD ở trẻ em. **Kết quả:** Tuổi nhóm nghiên cứu trung vị 9,0 tuổi. Hầu hết vào viện do sốt (84,3%), ở giai đoạn nguy hiểm (86,2%). Tỷ lệ SXHD nặng và tỷ lệ sốc gặp ở trẻ 5-10 tuổi cao hơn trẻ <5 tuổi và >10 tuổi ($p<0,05$). Triệu chứng thường gặp là đau đầu 96,2%, buồn nôn và nôn 85,4%, đau bụng 66,9%, xuất huyết dưới da chủ yếu ở dạng chấm 66,7%, gan to 32%; những triệu chứng này gặp ở nhóm có sốc cao hơn nhóm SXHD ($p<0,05$). Số lượng bạch cầu $>5 \times 10^9/l$ gặp nhiều hơn ở nhóm SXHD nặng và nhóm sốc SXHD ($p<0,05$). Tỷ lệ SXHD nặng và sốc SXHD cao hơn có ý nghĩa thống kê ở nhóm có Hct tăng $\geq 45\%$ ($p<0,001$). Nồng độ AST và ALT khá cao, chủ yếu tăng ở mức độ nhẹ và trung bình (58,3%, 33,6%). Tỷ lệ sốc SXHD tăng dần có ý nghĩa thống kê theo mức độ tăng AST, ALT ($p<0,05$). Tỷ lệ sốc SXHD cao hơn có ý nghĩa thống kê ở nhóm có tăng Troponin T $> 7 \text{ ng/l}$ ($p<0,001$). Tác nhân gây bệnh chủ yếu là type virus Den-2 (73,3%), không có trường hợp nào nhiễm virus Den-3. Tỷ lệ tử vong 0,5%. **Kết luận:** các triệu chứng đau đầu, đau bụng, nôn, xuất huyết da, gan to thường gặp trong sốc SXHD. Số lượng bạch cầu $>5 \times 10^9/l$ gặp nhiều ở nhóm SXHD nặng và sốc SXHD. Sốc SXHD chiếm tỷ lệ cao với Troponin T $> 7 \text{ ng/l}$. Tác nhân gây bệnh chủ yếu là type virus Den-2. Tỷ lệ tử vong 0,5%. **Kiến nghị:** Số lượng bạch cầu $\geq 5 \times 10^9/l$, nồng độ Troponin T tăng $> 7 \text{ ng/l}$ cần phải cảnh giác SXHD diễn tiến nặng.