

NGHIÊN CỨU TÌNH TRẠNG GIẢM ALBUMIN MÁU Ở TRẺ EM SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE NẶNG TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG CẦN THƠ NĂM 2023-2025

Nguyễn Bình Phương¹, Tạ Văn Trâm^{2*}

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang

*Email: tavantram@gmail.com

Ngày nhận bài: 10/3/2025

Ngày phản biện: 20/4/2025

Ngày duyệt đăng: 25/4/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sốt xuất huyết Dengue là bệnh truyền nhiễm cấp tính do siêu vi Dengue gây ra, các trường hợp tử vong chủ yếu do không được chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời. Các nghiên cứu về bệnh sốt xuất huyết Dengue cho thấy mối liên quan giữa tình trạng giảm albumin máu với biểu hiện sốc và xuất huyết nặng. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ giảm albumin máu, đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị ở trẻ sốt xuất huyết Dengue nặng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 86 trẻ được chẩn đoán sốt xuất huyết Dengue nặng điều trị tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ năm 2023-2025. **Kết quả:** Nhóm trên 10 tuổi chiếm 59,3%, dư cân béo phì chiếm 31,4%. Đa số bệnh nhi sốt xuất huyết Dengue nặng vào sốc ngày 4 (38,4%) - ngày 5 (39,5%) với 53,5% trường hợp tái sốc. Số lượng tiểu cầu trung bình giảm thấp lúc vào sốc (39781 tế bào/mm³). Có sự tăng các chỉ số men gan AST (170,8 U/L), ALT (78,4 U/L) ở các bệnh nhi SXHD nặng. Tỷ lệ albumin máu giảm (<35g/l) lúc vào sốc chiếm 68,6%. Tổng lượng dịch truyền chống sốc là 165,8 ± 55,5 ml/kg, 98,8% trường hợp hồi phục và xuất viện sau điều trị. Nhóm trẻ có albumin máu giảm (<35g/l) có mối liên quan đến tái sốc, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p<0,001). **Kết luận:** 68,6% số bệnh nhi sốt xuất huyết Dengue nặng nhập viện tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ có albumin máu giảm (<35g/l) lúc vào sốc và có mối liên quan giữa tình trạng giảm albumin máu với tái sốc, tỷ lệ tái sốc là 53,5%. Hầu hết các trường hợp đều hồi phục và xuất viện sau điều trị.

Từ khóa: Sốt xuất huyết Dengue nặng, albumin máu, men gan AST.

ABSTRACT

RESEARCH ON HYPOALBUMINEMIA IN CHILDREN WITH SEVERE DENGUE HEMORRHAGIC FEVER AT CAN THO CHILDREN'S HOSPITAL IN 2023-2025

Nguyen Binh Phuong¹, Ta Van Tram^{2*}

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Tien Giang General Hospital

Background: Dengue hemorrhagic fever (DHF) is an acute infectious disease caused by the Dengue virus. Most fatalities are due to delayed diagnosis and untimely treatment. Studies on DHF have demonstrated a correlation between hypoalbuminemia and manifestations of shock and severe hemorrhage. **Objectives:** To determine the prevalence of hypoalbuminemia, clinical features, laboratory characteristics, and treatment outcomes in children with severe dengue. **Materials and Methods:** A cross-sectional descriptive study on 86 children diagnosed with severe dengue fever treated at Can Tho Children's Hospital in 2023- 2025. **Results:** The proportion of children over 10 years old was 59.3%, with 31.4% being overweight or obese. Most cases of severe dengue shock occurred on day 4 (38.4%) and day 5 (39.5%), with 53.5% experiencing recurrent shock. The mean

platelet count at the onset of shock was markedly decreased (39,781 cells/mm³). Liver enzyme levels (AST: 170.8 U/L, ALT: 78.4 U/L) were elevated in severe DHF cases. The proportion of patients with reduced serum albumin levels (<35 g/L) at the time of shock onset was 68.6%. The total volume of fluid resuscitation administered was 165.8 ± 55.5 ml/kg. A total of 98.8% of patients recovered and were discharged following treatment. Children with serum albumin levels below 35 g/L showed a statistically significant association with recurrent shock ($p < 0.001$). **Conclusion:** A total of 68.6% of pediatric patients with severe Dengue fever admitted to Can Tho Children's Hospital exhibited hypoalbuminemia (serum albumin <35 g/L) at the onset of shock, with a significant correlation observed between hypoalbuminemia and the recurrence of shock. The incidence of recurrent shock was 53.5%. Most patients recovered and were discharged after appropriate treatment.

Keywords: Dengue hemorrhagic fever, hypoalbuminemia, AST.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết Dengue là bệnh truyền nhiễm cấp tính do siêu vi Dengue gây ra, có thể gây nên những trận dịch lớn. Bệnh lây truyền qua trung gian truyền bệnh là muỗi vằn *Aedes aegypti*. Bệnh mang tính chất hệ thống và “động” với diễn tiến bệnh và kết cục khó lường, các trường hợp tử vong chủ yếu do không được chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời [1]. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới, bệnh này là một trong 10 nguyên nhân nhập viện và tử vong hàng đầu ở các quốc gia vùng châu Á nhiệt đới [2]. Ước tính mỗi năm có khoảng 500.000 người bị sốt xuất huyết Dengue nặng phải nhập viện, phần lớn là trẻ em và có khoảng 2,5% số trường hợp đó tử vong. Những công trình nghiên cứu về bệnh sốt xuất huyết Dengue cho thấy người bệnh có thể tử vong do biến chứng thoát huyết tương hoặc xuất huyết nặng [3]. Các nghiên cứu về bệnh sốt xuất huyết Dengue cho thấy albumin là một trong những yếu tố tiên lượng mức độ nặng của bệnh [4], nghiên cứu ở người lớn cho thấy mối liên quan giữa tình trạng giảm albumin với biểu hiện sốc và xuất huyết nặng [5]. Giảm albumin máu cũng được ghi nhận ở giai đoạn cấp và liên quan với độ nặng của thoát huyết tương [5]. Tuy nhiên ở trẻ em có rất ít nghiên cứu nào khảo sát tình trạng giảm albumin máu ở bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue (SXHD) nặng, cũng như những yếu tố liên quan đến tình trạng giảm nồng độ albumin huyết thanh. Xuất phát từ thực tế trên nghiên cứu “Nghiên cứu tình trạng giảm albumin máu ở trẻ em sốt xuất huyết Dengue nặng tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ 2023-2025” được thực hiện với mục tiêu: Xác định tỷ lệ giảm albumin máu, đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị ở trẻ sốt xuất huyết Dengue nặng.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả trẻ từ 1 tháng đến 15 tuổi được chẩn đoán SXHD nặng điều trị tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ trong khoảng thời gian từ năm 2023 đến năm 2025.

- **Tiêu chí chọn mẫu:** Chọn tất cả trẻ thỏa các tiêu chuẩn sau:

+ Tuổi từ 1 tháng đến 15 tuổi.

+ Được chẩn đoán ban đầu SXHD theo quyết định 3705/QĐ-BYT năm 2019 của Bộ Y tế Việt Nam [6].

+ Có biểu hiện của SXHD nặng [6].

- **Tiêu chí loại trừ:** Trong số những trẻ thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu, loại khỏi nghiên cứu những trẻ thỏa các tiêu chuẩn sau đây:

+ Gia đình trẻ không đồng ý tham gia nghiên cứu.

+ Bệnh nhân có tiền sử hoặc đang mắc các bệnh thận mạn tính, bệnh gan mạn tính, bệnh có thể gây mất protein, albumin.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.
- **Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ với độ chính xác tương đối:

$$n = \frac{Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó, n: cỡ mẫu tối thiểu, α : mức xác suất sai lầm loại 1, chọn $\alpha = 5\%$; ứng với khoảng tin cậy 95%, Z: hệ số tin cậy, do đó $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$, D: sai số có thể chấp nhận được, chọn $d = 0,1$. p: tỷ lệ giảm albumin máu ở trẻ sốt huyết Dengue nặng. Theo tác giả Senja Baiduri, tỷ lệ giảm albumin máu ($<35\text{g/l}$) ở trẻ SXHD nặng là 66,7% [7] hay $p = 66,7\%$. Từ đó tính được $n \# 86$. Vậy cỡ mẫu tối thiểu là 86 mẫu. Thực tế chúng tôi thu được 86 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện tất cả các đối tượng thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian nghiên cứu.

- **Nội dung nghiên cứu:**

- + Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Nhóm tuổi, giới tính, tình trạng dinh dưỡng.
- + Mô tả đặc điểm lâm sàng ở trẻ SXHD nặng: Đặc điểm và tính chất của sốt, triệu chứng lâm sàng khi vào sốt (tri giác, sốt, mạch, hiệu áp, gan to, xuất huyết).
- + Mô tả đặc điểm cận lâm sàng ở trẻ SXHD nặng: Tỷ lệ albumin máu, đặc điểm công thức máu, một số chỉ số sinh hóa máu.
- + Đánh giá kết quả điều trị.

- **Kỹ thuật sử dụng trong nghiên cứu:** Phiếu điều tra được kiểm tra kỹ trước khi tiến hành nhập số liệu. Trong trường hợp phiếu có nhiều thông tin bị mất hoặc bỏ trống có thể loại bỏ. Sau đó số liệu được nhập bằng phần mềm Excel, phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Được thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ số 23.096.HV/PCT-HĐĐĐ ngày 20/3/2023.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu	Số trường hợp (n=86)	Tỷ lệ (%)	
Giới tính	Nam	42	48,8
	Nữ	44	51,2
Nhóm tuổi	< 5 tuổi	7	8,1
	5 – 10 tuổi	28	32,6
	> 10 tuổi	51	59,3
Tình trạng dinh dưỡng	Dư cân – béo phì	27	31,4
	Không dư cân béo phì	59	68,6

Nhận xét: Trong quần thể nghiên cứu, có 42 trẻ nam và 44 trẻ nữ (tỷ lệ xấp xỉ 1:1). Phần lớn các đối tượng nghiên cứu nằm trong nhóm tuổi trên 10 tuổi (chiếm 59,3%). Tỷ lệ trẻ dư cân béo phì là 31,4%.

3.2. Đặc điểm lâm sàng trẻ sốt xuất huyết Dengue nặng

Bảng 2. Đặc điểm lâm sàng

Đặc điểm lâm sàng	Số trường hợp (n=86)	Tỷ lệ (%)	
Tri giác	Tỉnh	80	93
	Bức rứt, lừ đừ	6	7

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 86/2025

Đặc điểm lâm sàng		Số trường hợp (n=86)	Tỷ lệ (%)
Mạch	Rõ	9	10,5
	Nhẹ	67	77,9
	Không bắt được	10	11,6
Hiệu áp	> 10mmHg	73	84,9
	≤ 10mmHg	13	15,1
Gan to	Gan to	57	66,3
	Không to	29	33,7
Sốt	Có	20	23,3
	Không	66	76,7
Xuất huyết	Xuất huyết dưới da	51	59,3
	Chảy máu mũi	3	3,5
	Bầm nơi tiêm chích	6	7,0
	Xuất huyết tiêu hóa	2	2,3
Phân độ sốt	Sốt SXHD	73	84,9
	Sốt SXHD nặng	13	15,1
Ngày vào sốt	Ngày 3	9	10,5
	Ngày 4	33	38,4
	Ngày 5	34	39,5
	Ngày 6	10	11,6
Diễn tiến sốt	Ổn định	40	46,5
	Tái sốt	46	53,5

Nhận xét: Phần lớn bệnh nhi vào sốt trong tình trạng tỉnh táo (93%) và không sốt (76,7%), mạch quay nhanh nhẹ (77,9%). Gan to và xuất huyết dưới da lần lượt chiếm tỷ lệ là 66,3%, 59,3%. Đa số các bệnh nhi (84,9%) nằm trong nhóm sốt SXHD. Các trường hợp vào sốt tập trung chủ yếu ngày 4 (38,4%) và ngày 5 (39,5%). Tỷ lệ tái sốt là 53,5%.

3.3. Đặc điểm cận lâm sàng trẻ sốt xuất huyết Dengue nặng

Bảng 3. Đặc điểm cận lâm sàng

Đặc điểm cận lâm sàng	Giá trị
Hematocrit lúc vào sốt (%)	45,4 ± 4,7
Số lượng bạch cầu (tế bào/mm ³)	4364 (1190 - 15310)
Số lượng tiểu cầu (tế bào/mm ³)	39781 (10000 - 145000)
Albumin (g/l)	30,68 ± 7,5
AST (U/L)	170,8 (39,5 – 827,6)
ALT(U/L)	78,4 (14,8 – 673,6)
Glucose (mmol/L)	6,2 ± 1,86
Natri máu (mmol/L)	130,4 ± 4,46
Fibrinogen (g/dL)	1,74 ± 0,58

Nhận xét: Hematocrit vào sốt là 45,4 ± 4,7%, số lượng bạch cầu đa số trong giới hạn bình thường với giá trị trung bình là 4364 tế bào/mm³, số lượng tiểu cầu trung bình giảm thấp khi vào sốt. Nồng độ albumin máu lúc vào sốt là 30,68 ± 7,5 g/l. Các chỉ số sinh hóa khác như glucose, natri và fibrinogen lần lượt có nồng độ là 6,2 ± 1,86 mmol/L, 130,4 ± 4,46 mmol/L và 1,74 ± 0,58 g/dL. Giá trị men gan AST vào sốt trung bình là 170,8 (cao nhất là 827,6 U/L), giá trị ALT vào sốt trung bình 78,4 (cao nhất là 673,6 U/L).

Bảng 4. Tỷ lệ giảm albumin máu

		Diễn tiến sốc		Tổng	p	OR (KTC 95%)
		Tái sốc	Ổn định			
Albumin máu	<35g/l	43 (72,9%)	16 (27,1%)	59 (100%)	<0,001	21,5 (5,6-81,3)
	≥ 35g/l	3 (11,1%)	24 (88,9%)	27 (100%)		
Tổng		46 (53,5%)	40 (46,5%)	86 (100%)		

Nhận xét: Tỷ lệ giảm albumin máu (<35g/l) lúc vào sốc chiếm 68,6% (59 trường hợp). Có đến 72,9% bệnh nhi với albumin máu giảm có tái sốc. Ghi nhận nhóm có albumin máu giảm < 35g/l có mối liên quan đến tái sốc (p<0,001).

3.4. Kết quả điều trị trẻ sốt xuất huyết Dengue nặng

Bảng 5. Lượng dịch và thời gian truyền dịch chống sốc

Loại dịch truyền	Lượng dịch (ml/kg)	Thời gian truyền (giờ)
Dịch tinh thể	118,9 ± 32,3	30,8 ± 8,7
Cao phân tử	63,7 ± 43,8	10,44 ± 8
Tổng lượng dịch	165,8 ± 55,5	36,9 ± 8,3

Nhận xét: Tổng lượng dịch truyền trung bình là 165,8 ± 55,5 ml/kg với dịch cao phân tử là 63,7 ± 43,8 ml/kg. Thời gian truyền dịch trung bình là 36,9 ± 8,3 giờ.

Bảng 6. Các biện pháp hỗ trợ điều trị

Biện pháp hỗ trợ điều trị	Số trường hợp (n=86)	Tỷ lệ (%)	
Truyền các chế phẩm máu	11	12,8	
Truyền albumin	31	36	
Hỗ trợ hô hấp	Thở cannula	86	100
	Thở NCPAP	31	36
	Thở máy	3	3,5
Đo huyết áp động mạch xâm lấn	67	77,9	
Đo CVP	19	22,1	

Nhận xét: Có 11 trường hợp được truyền các chế phẩm máu, 36% bệnh nhi được truyền albumin. Một tỷ lệ đáng kể được hỗ trợ thở NCPAP (36%) và có 3 trường hợp cần thở máy. Gần 80% trẻ được đặt catheter đo huyết áp động mạch xâm lấn và 22,1% trường hợp nặng cần được theo dõi CVP.

Kết quả điều trị: Trong số 86 ca sốc SXHD được ghi nhận. Đa số bệnh nhân hồi phục và xuất viện sau điều trị (98,8%). Tuy nhiên, có 1 trường hợp diễn tiến nặng và kém đáp ứng với điều trị, được người nhà xin về, chiếm 1,2% trường hợp.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trẻ em nhập viện vì SXHD nặng có nhóm tuổi thường gặp là trên 10 tuổi chiếm 59,3% giống với nghiên cứu của tác giả Hà Văn Lực (2024) [8] với nhóm trẻ trên 9 tuổi chiếm 63,3%. Tỷ lệ nam/nữ xấp xỉ 1:1, tỷ lệ dư cân béo phì 31,4%, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Vân Thị Cẩm Thanh (2016) [9] với tỷ lệ dư cân béo phì 35,1%.

4.2. Đặc điểm lâm sàng

Trong nghiên cứu của chúng tôi, phần lớn các trường hợp được chẩn đoán là sốc SXHD (84,9%), trong khi sốc SXHD nặng chiếm tỷ lệ thấp hơn (15,1%), kết quả này tương tự với nghiên cứu của tác giả Hà Văn Lực (2024) [8] với tỷ lệ SXHD chiếm 78,9% và Võ Duy Minh (2019-2020) [10] với 82,9%. Ngày vào sốc xảy ra chủ yếu vào ngày thứ 4 - ngày

thứ 5 (77,9%) của bệnh, kết quả này phù hợp với nghiên cứu trước đây của tác giả Hà Văn Lực (chiếm 80%) và Văn Thị Cẩm Thanh (75,1%), nhấn mạnh giai đoạn cao điêm của hiện tượng thoát huyết tương và cô đặc máu. Nghiên cứu của Hà Văn Lực ghi nhận tỷ lệ tái sốc là 45,6%, thấp hơn so với nghiên cứu chúng tôi (53,5%), điều này nhấn mạnh rằng tái sốc là một vấn đề phổ biến và quan trọng trong điều trị sốt xuất huyết Dengue. Về đặc điểm lâm sàng, đa số các bệnh nhi trong nghiên cứu của chúng tôi có tri giác tỉnh táo (93%), và không sốt (76,7%), một tỷ lệ không nhỏ là 23,3% trẻ còn sốt khi vào sốc, kết quả này giống với 28% trẻ còn sốt theo nghiên cứu của Văn Thị Cẩm Thanh, theo tác giả Đông Thị Hoài Tâm (2010), còn sốt lúc vào sốc liên quan đến tái sốc ($p < 0,01$), do đó nhóm đối tượng này cần được theo dõi chặt chẽ hơn để phát hiện và điều trị kịp thời tái sốc. 59,3% số bệnh nhi của chúng tôi có chấm xuất huyết dưới da, và 2,3% có biểu hiện xuất huyết tiêu hóa, giống với nghiên cứu Văn Thị Cẩm Thanh lần lượt là 66,1% và 6,8%, điều này cho thấy rằng xuất huyết niêm mạc là triệu chứng ít gặp trong SXHD nặng. Tỷ lệ gan to trong nghiên cứu của chúng tôi là 66,3%, tỷ lệ này trong nghiên cứu Hà Văn Lực là 77,8%, Phạm Thị Kiều Trang (2019) là 50,4%, như vậy gan to là triệu chứng thường gặp trong SXHD nặng nhưng không hằng định.

4.3. Đặc điểm cận lâm sàng

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận giá trị trung bình của Hct lúc vào sốc là $45,4 \pm 4,7\%$, tương tự nghiên cứu của Hà Văn Lực là $47,2 \pm 4,2\%$ và $48,7\% \pm 4,4\%$ theo tác giả Văn Thị Cẩm Thanh. Phần lớn trẻ có số lượng bạch cầu trong giới hạn bình thường theo tuổi với giá trị trung bình là 4364 (tế bào/mm³). Chúng tôi ghi nhận đa số các trường hợp có tiểu cầu giảm thấp khi vào sốc với giá trị trung bình là 39781 (tế bào/mm³), phù hợp với nghiên cứu của Hà Văn Lực với bạch cầu là 4470 (tế bào/mm³), và 75% bệnh nhi có số lượng tiểu cầu < 50000 (tế bào/mm³) với giá trị trung bình là 36000 (tế bào/mm³). Kết quả này cũng tương đồng trong nghiên cứu của các tác giả Văn Thị Cẩm Thanh, Võ Minh Duy cho thấy sự thay đổi các chỉ số công thức máu trong quá trình bệnh là tương tự nhau. Ghi nhận có sự tăng các chỉ số men gan AST (170,8 U/L), ALT (78,4 U/L) ở các bệnh nhi SXHD nặng, tương tự nghiên cứu Võ Minh Duy. Các chỉ số sinh hóa máu khác được ghi nhận với các kết quả sau: Giá trị trung bình của glucose máu là $6,2 \pm 1,86$ mmol/L. Giá trị trung bình của albumin máu là $30,68 \pm 7,5$. Natri (Na⁺): Giá trị trung bình là $130,4 \pm 4,46$ mmol/L. Trong nghiên cứu của Văn Thị Cẩm Thanh, giá trị trung bình của glucose máu là $5,1 \pm 1,2$ mmol/L, albumin máu là 31 ± 4 g/L, cũng không có sự khác biệt đáng kể so với nghiên cứu của chúng tôi.

Phần lớn các bệnh nhi SXHD nặng trong nghiên cứu chúng tôi có albumin máu giảm lúc vào sốc với 59 trường hợp (68,6%), kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Senja Baiduri (66,7%). Ở nhóm bệnh nhân có albumin máu ≥ 35 g/l, tỷ lệ tái sốc chiếm 11,1%. Trong khi ở nhóm albumin máu giảm < 35g/l có đến 72,9% trường hợp có tái sốc. Ghi nhận nhóm trẻ có albumin máu giảm < 35g/l có mối liên quan đến tái sốc, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Trong nghiên cứu tác giả Hà Văn Lực cũng ghi nhận trẻ có hạ albumin máu có nguy cơ tái sốc cao hơn, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Albumin máu giảm với điểm cắt 31,5 g/L có độ đặc hiệu và độ nhạy chấp nhận trong tiên lượng khả năng tái sốc ở trẻ sốc SXHD có dư cân, béo phì, lần lượt là 71,4% và 78%. Tổ chức Y tế Thế giới cũng nhấn mạnh việc giảm albumin huyết thanh đáng kể (<35g/l) là chỉ điểm cho tình trạng thoát huyết tương.

4.4. Kết quả điều trị

Chúng tôi ghi nhận tổng lượng dịch truyền trung bình là $165,8 \pm 55,5$ ml/kg với thời gian truyền dịch là $36,9 \pm 8,3$ giờ, tương đồng với ghi nhận tác giả Hà Văn Lực là $170,9 \pm 58,7$ ml/kg, và nhiều hơn so với $115,9 \pm 44,8$ ml/kg trong nghiên cứu của Văn Thị Cẩm

Thanh. Điều này có thể do tỷ lệ tái sốc trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nên lượng dịch truyền nhiều hơn và do sự khác nhau về cách đánh giá, hồi sức dịch ở các bệnh viện. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ sử dụng albumin là 36% cao hơn so với 30% của Hà Văn Lược và 5,7% của Võ Minh Duy, điều này có thể do tỷ lệ tái sốc cao nên tăng nhu cầu cần sử dụng albumin trong nghiên cứu của chúng tôi. Tất cả bệnh nhân sốc SXHD đều được cho thở oxy theo theo hướng dẫn điều trị của Bộ Y tế. Tuy nhiên, có 36% bệnh nhi có chỉ định thở NCPAP và có 3 bệnh nhi phải thở máy, chiếm tỷ lệ 3,5%. Đây phần lớn là những trường hợp truyền lượng dịch nhiều do tái sốc dẫn đến nguy cơ quá tải dịch. Kết quả này giống với nghiên cứu của tác giả Võ Duy Minh với tỷ lệ bệnh nhi cần thở NCPAP và thở máy lần lượt là 31,4% và 2,9%. Tỷ lệ đo huyết áp động mạch xâm lấn trong nghiên cứu ghi nhận là 77,9%, tương đồng với nghiên cứu Hà Văn Lược với 80%.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 86 trẻ sốt xuất huyết Dengue nặng, chúng tôi đưa ra một số nhận định sau: Độ tuổi thường gặp là trên 10 tuổi, sốc xảy ra chủ yếu vào ngày 4, ngày 5 của bệnh. Đa số các trường hợp có số lượng tiểu cầu giảm thấp lúc vào sốc với 39781 TB/mm^3 . Có sự tăng men gan AST, ALT lúc vào sốc. Có 68,6% bệnh nhi có albumin máu giảm ($< 35\text{g/l}$) khi vào sốc, trong nhóm trẻ có albumin máu giảm có đến 72,9% trường hợp có tái sốc. Ghi nhận nhóm có albumin máu giảm $< 35\text{g/l}$ có mối liên quan đến tái sốc, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Tỷ lệ tái sốc là 53,5%. Tổng lượng dịch truyền chống sốc là $165,8 \pm 55,5 \text{ ml/kg}$ với 36% trẻ có chỉ định truyền albumin. Đa số bệnh nhi sốc SXHD trong nghiên cứu của chúng tôi đều hồi phục và khỏi bệnh, chiếm tỷ lệ 98,8%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Nhi Đồng 1, Điều trị sốt xuất huyết Dengue, Phác đồ điều trị Nhi khoa. 2013. 426-427.
2. Nguyễn Đình Qui. Đặc điểm rối loạn chức năng các cơ quan trong sốt xuất huyết Dengue nặng tại Bệnh viện Nhi đồng 2 năm 2013-2015, Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. 2016.
3. T Anh Wartel, Ari Prayitno, Sri Rezeki S Hadinegoro, *et al*. Three decades of dengue surveillance in five highly endemic South East Asian countries: a descriptive review. *Asia Pacific Journal of Public Health*. 2017. 29(1), 7-16, doi: 10.1177/1010539516675701.
4. Huỳnh Công Thanh. Một số yếu tố tiên lượng sớm sốt xuất huyết Dengue nặng ở trẻ em trong 72 giờ đầu, Y học Thành phố Hồ Chí Minh. 2018. 22(4), 123-128.
5. Nguyễn Văn Hào. Nghiên cứu biến đổi albumin máu với tình trạng tăng tính thấm thành mạch, rối loạn đông máu trong bệnh nhiễm Dengue người lớn, Luận án Tiến sĩ Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. 2017.
6. Bộ Y tế. Quyết định số 3075/QĐ-BYT ngày 22 tháng 08 năm 2019 về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán, điều trị sốt xuất huyết Dengue. 2019.
7. Senja Baiduri, Dominicius Husada, Dwiyantri Puspitasari, *et al*. Prognostic factors of severe dengue infections in children. *Indonesian Journal of Tropical and Infectious Disease*. 2020. 8(1), 43-53, DOI:10.20473/ijtid.v8i1.10721.
8. Hà Văn Lược. Nghiên cứu kết quả điều trị và khảo sát một số yếu tố liên quan đến tái sốc ở trẻ sốt xuất huyết Dengue từ 2 đến 16 tuổi có dư cân, béo phì tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ từ năm 2022-2024, Luận văn Bác sĩ nội trú, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2024.
9. Văn Thị Cẩm Thanh. Đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, cận lâm sàng và điều trị bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue nặng có sốc tại Bệnh viện Nhi đồng 2 từ 1/1/2015 đến 31/12/2016, Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ nội trú, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. 2017.
10. Võ Duy Minh, Phùng Nguyễn Thế Nguyên. Đặc điểm lâm sàng và điều trị sốc sốt xuất huyết Dengue ở trẻ em tại Bệnh viện Nhi đồng 1 từ 2019-2020. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021. 509(1), 374-377.