

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE NẶNG Ở NGƯỜI LỚN TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ NĂM 2013

Lê Vũ Phong¹, Nguyễn Thị Phương Thảo², Nguyễn Thị Thanh Bình²,
Phan Trung Tiến¹, Trần Thị Thu Ánh¹, Bùi Văn Đoàn¹,
Dương Thị Bích Hoa¹, Hoàng Thị Phương¹, Lê Anh Thu¹,
Cao Thị Lan Hương¹, Trần Xuân Chương²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là một trong những bệnh lý nhiễm virus thường gặp nhất. SXHD nặng bao gồm mất huyết tương nhiều đưa đến hội chứng sốc hoặc tràn dịch màng bụng, màng phổi, xuất huyết nặng hay tổn thương các cơ quan quan trọng.

Mục tiêu: Khảo sát một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue nặng ở người lớn tại Bệnh viện Trung ương Huế năm 2013.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Tất cả bệnh nhân ≥ 15 tuổi được chẩn đoán SXHD nặng nhập viện BV Trung ương Huế trong khoảng thời gian từ tháng 1/2013 – 12/2013. Nghiên cứu hồi cứu.

Kết quả: Nam chiếm 57,8%, nữ chiếm 42,2%. Nhóm tuổi $> 30 - 40$ chiếm tỷ lệ cao nhất (31%). Trên 40 tuổi chỉ chiếm 12,7%.

Tràn dịch màng bụng – màng phổi chiếm 35,2%. Đe dọa sốc chiếm 4,2%. Chỉ có 2,8% trường hợp ghi nhận sốc. 81,7% bệnh nhân có biểu hiện xuất huyết, trong đó XH tiêu hoá chiếm 16,9%. XH âm đạo kéo dài 9,9%. Có 28,6% bệnh nhân ghi nhận transaminase ở mức khá cao (500 – 1000 U/L); hơn 17% bệnh nhân có AST hoặc ALT cao hơn 1000 U/L. Hầu hết bệnh nhân có tiểu cầu giảm rất thấp. 93% có giảm $< 50.10^9/L$, 76,1% giảm dưới $15.10^9/L$ và đến 28,2% giảm dưới $5.10^9/L$. Hơn 60% bệnh nhân có chỉ định truyền tiểu cầu. Trong đó 47,9% truyền 1 đơn vị. Có 2 bệnh nhân được truyền đến 3 và 5 đơn vị.

Kết luận: Tràn dịch màng bụng – màng phổi chiếm 35,2%. Có 2,8% trường hợp ghi nhận sốc. Bệnh nhân có biểu hiện xuất huyết chiếm tỷ lệ khá cao (81,7%). Trong đó XH tiêu hoá chiếm 16,9%. XH âm đạo kéo dài 9,9%. Hơn 17% bệnh nhân có AST hoặc ALT cao hơn 1000 U/L. Hầu hết bệnh nhân có tiểu cầu giảm và giảm rất thấp. Hơn 60% bệnh nhân có chỉ định truyền tiểu cầu.

Từ khóa: Sốt xuất huyết Dengue (SXHD), Bệnh viện Trung ương Huế.

ABSTRACT

STUDY ON CHARACTERISTICS OF SEVERE DENGUE FEVER PATIENTS ATTENDED HUE CENTRAL HOSPITAL IN 2013

Le Vu Phong¹, Nguyen Thi Phuong Thao², Nguyen Thi Thanh Binh²,
Phan Trung Tien¹, Tran Thi Thu Anh¹, Bui Van Doan¹,
Duong Thi Bich Hoa¹, Hoang Thi Phuong¹, Le Anh Thu¹,
Cao Thi Lan Huong¹, Tran Xuan Chuong²

Background: Dengue fever is one of the most common viral diseases. The severe dengue fever include plasma leakage leading to shock, pleural effusion and ascitis.

1. Bệnh viện Trung Ương Huế,
2. Trường ĐH Y Dược Huế

- Ngày nhận bài (received): 16/10/2014; Ngày phản biện (revised): 12/11/2014;
Ngày đăng bài (Accepted): 25/11/2014
- Người phản biện: TS Trần Thừa Nguyên, BSCK2 Hoàng Thị Lan Hương
- Người phản hồi (Corresponding author): Trần Xuân Chương
- Email: xuanchuonghue@gmail.com

Objective: Study on some clinical, paraclinical characteristics of severe dengue fever adults at Hue Central hospital in 2013.

Patients and methode: Retrospective study patients over 15 years old hospitalised at Hue Central Hospital from Jan.1, 2013 to Dec. 31,2013.

Results: Male 57.8%, female 42.2%. Age group 30 – 40: 31%, over 40 yrs: 12.7%. Pleural effusion: 35.2%. Shock: 2.8%. High rate of bleeding: 81.7%, gastrointestinal bleeding: 16.9%, vaginal bleeding 9.9%, urine bleeding 2.8%. High transaminase (500 – 1000 U/L): 28.6%, 17% of patients had AST or ALT over 1000 U/L.

Almost of patients were thrombocytopenia. 28.2% patients had platelet under $5 \cdot 10^9/L$. More than 60% patients received thrombocytes.

Conclusions: 2.8% of patients had shock. Pleural effusion: 35.2%. High rate of bleeding (81.7%). In them gastrointestinal bleeding 16.9%, vaginal bleeding 9.9%. High transaminase (500 – 1000 U/L): 28.6%; 17% of patients have AST or ALT over 1000 U/L. Almost of patients had thrombocytopenia. More than 60% patients received thrombocytes.

Key words: Severe dengue fever, Hue Central hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là một trong những bệnh nhiễm trùng do virus thường gặp nhất với ước tính khoảng 50 ngàn ca mới mắc mỗi năm. Số lượng quốc gia báo cáo có dịch SXHD gia tăng đáng kể trong suốt 50 năm qua, và đây được xem là vấn đề sức khỏe quan trọng tại các nước vùng nhiệt đới, cận nhiệt đới, trong đó có Việt Nam [1]. Theo Hướng dẫn phân loại mới của Tổ chức Y tế Thế giới, biểu hiện lâm sàng của bệnh SXHD nặng bao gồm mất huyết tương nhiều đưa đến hội chứng sốc hoặc tràn dịch màng bụng, màng phổi, xuất huyết nặng hay tổn thương các cơ quan quan trọng (tim, gan, thần kinh) [8].

Bệnh cảnh SXHD nặng ở người lớn thường biểu hiện tình trạng xuất huyết nặng trong khi đó trẻ em lại hay gặp bệnh cảnh sốc thoát huyết tương nhiều hơn [5]. Cho đến hiện nay chưa có nhiều báo cáo về bệnh cảnh và diễn tiến lâm sàng của SXHD nặng ở người lớn tại miền Trung. Do vậy, nghiên cứu này được tiến hành với mục tiêu “*Khảo sát một số đặc điểm*

lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue nặng ở người lớn tại Bệnh viện Trung ương Huế năm 2013”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Tất cả bệnh nhân ≥ 15 tuổi được chẩn đoán xác định SXH-D nặng nhập viện BV Trung ương Huế trong khoảng thời gian từ tháng 1/2013 – 12/2013.

Tiêu chuẩn chẩn đoán sốt xuất huyết Dengue nặng: dựa theo tiêu chuẩn chẩn đoán của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2009 [9]

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu hồi cứu bệnh án.

III. KẾT QUẢ

Qua nghiên cứu 71 bệnh nhân được chẩn đoán sốt xuất huyết Dengue nặng, chúng tôi thu được một số kết quả như sau:

Bảng 1: Tuổi và giới

Tuổi	Nam		Nữ	
	n	%	n	%
>15 – 20	14	19,7	7	9,8
>20 – 30	10	14,1	12	16,9
>30 – 40	8	11,3	2	2,8
>40	9	12,7	9	12,7
Cộng	41	57,8	30	42,2

Bảng 2: Tỷ lệ sốc ở bệnh nhân SHXD nặng

Biểu hiện sốc	n	%
Đe dọa sốc	3	4,2
Sốc	2	2,8
Tràn dịch bụng - phổi lượng nhiều	25	35,2

Bảng 3: Biểu hiện xuất huyết ở bệnh nhân SHXD nặng

Biểu hiện xuất huyết	n	%
XH tiêu hóa	12	16,9
XH âm đạo	7	9,9
Tiểu ra máu	2	2,8
XH khác	37	52,1
Cộng	58	81,7

Bảng 4: Tổn thương gan ở bệnh nhân SHXD nặng (khảo sát ở 35 bệnh nhân)

Transaminase (U/L)	n (n=35)	%
AST < 500	12	34,3
AST 500 - 1000	6	17,2
AST > 1000	2	5,7
ALT < 500	7	20,0
ALT 500 - 1000	4	11,4
ALT > 1000	4	11,4

Bảng 5: Giảm tiểu cầu ở bệnh nhân SHXD nặng

Tiểu cầu (10 ⁹ /L)	n	%
> 50 - 100	5	7,0
> 15 - 50	12	16,9
5 - 15	34	47,9
< 5	20	28,2
Cộng	71	100,0

Bảng 6: Truyền tiểu cầu

Truyền tiểu cầu	n	%
Không truyền	27	38
1 đơn vị	34	47,9
2 đơn vị	8	11,3
3 đơn vị	1	1,4
4 đơn vị	0	0
5 đơn vị	1	1,4

Bảng 7: Thời gian điều trị

Thời gian điều trị	n	%
< 5 ngày	8	11,3
5 - 7 ngày	41	57,7
>7 ngày	22	31,0

4. BÀN LUẬN

Trong số 71 trường hợp được chẩn đoán SXHD nặng, tuổi trung bình là 30,5±13,1, thấp nhất 16 tuổi, cao nhất 66 tuổi. Nam chiếm 57,8%, nữ chiếm 42,2%. Nhóm tuổi > 30 - 40 chiếm tỷ lệ cao nhất (31%). Trên 40 tuổi chỉ chiếm 12,7%.

Theo nghiên cứu của Hoàng Quốc Cường và cs (2011) tuổi trung bình là 26,3 tuổi, tỷ lệ mắc là 1,38 [4]. Tỷ lệ nam giới cao hơn nữ giới. Nhóm tuổi > 30 - 40 chiếm tỷ lệ cao nhất (31%). Tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p>0,05). Sam SS và cs nghiên cứu SXHD ở Malaysia (2006 - 2007). Kết quả có 10 bn tử vong. 9/10 là nữ, tuổi trung bình rất cao: 32 tuổi. Tất cả đều có SXHD thứ phát [7].

Bệnh nhân có tràn dịch màng bụng - màng phổi chiếm tỷ lệ khá cao (35,2%). Đe dọa sốc chiếm 4,2%. Chỉ có 2,8% trường hợp ghi nhận sốc. Đây là tỷ lệ tương đối thấp so với các nghiên cứu trong và ngoài nước. Tống Viết Thắng, Trịnh Thị Xuân Hòa ghi nhận các yếu tố có ý nghĩa tiên lượng nặng ở bệnh nhân SXHD là vật vã, li bì, gan lớn, đau bụng tăng, tràn dịch màng bụng, tràn dịch màng phổi, xuất huyết nội tạng, tràn dịch màng ngoài tim [2].

Theo Kittigul L và cs, hội chứng sốc Dengue ghi nhận ở 10,8% trong số 286 bn ở một bệnh viện tỉnh

ở Thái Lan (2003 – 2004) [5]. Các tác giả Nguyễn Mạnh Trường, Nguyễn Văn Kính nghiên cứu đặc điểm sốt Dengue ở bệnh nhân người lớn điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới trung ương cho thấy các biểu hiện nặng kèm theo sốt: xuất huyết tiêu hóa (18%), suy hô hấp (18%), rối loạn ý thức (11,5%), tràn dịch màng phổi (55,3%), màng bụng (45,2%) [3].

Lee IK và cs thấy rằng các nguyên nhân gây tử vong bao gồm xuất huyết tiêu hóa, hội chứng sốc dengue, hội chứng sốc Dengue kèm xuất huyết dưới màng nhện, viêm phổi liên quan thở máy, viêm màng não do *K.pneumonie* [6].

Theo Bảng 3, bệnh nhân có biểu hiện xuất huyết chiếm tỷ lệ khá cao (81,7%). Trong đó XH tiêu hóa chiếm 16,9%. XH âm đạo kéo dài 9,9%. Tiểu ra máu chiếm 2,8%. Trong nghiên cứu của Nguyễn Văn Hào, Dương Bích Thủy: 21,3% bệnh nhân có xuất huyết nặng, bao gồm xuất huyết tiêu hóa, xuất huyết âm đạo, chảy máu mũi kéo dài...[1]

Theo Kittigul L và cs, những triệu chứng và dấu chứng thường gặp ở bệnh nhân người lớn cao hơn trẻ em là xuất huyết dưới da, xuất huyết tiêu hóa, buồn nôn và nôn, đau đầu, đau quanh hốc mắt ($p < 0,05$). Về xét nghiệm, thường gặp cô đặc máu, giảm tiểu cầu, tăng ALT, thời gian prothrombin kéo dài hơn so với trẻ em.

Theo kết quả ở Bảng 4, 28,6% bệnh nhân có transaminase ở mức khá cao (500 – 1000 U/L); hơn 17% bệnh nhân có AST hoặc ALT cao hơn 1000 U/L.

Trong nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Trường, Nguyễn Văn Kính: Tổn thương gan ghi nhận ở

82,5% và 59,5% bn có AST và ALT tăng hơn 2 lần GTBT (> 80 IU/L)

Các tác giả Tống Viết Thắng, Trịnh Thị Xuân Hòa ghi nhận ALT, AST trung bình > 200 U/L là một trong những yếu tố có ý nghĩa tiên lượng nặng ở bn SXHD [2].

Hầu hết bệnh nhân có tiểu cầu giảm và giảm rất thấp 93% có giảm $< 50.10^9/L$, 76,1% giảm dưới $15.10^9/L$ và đến 28,2% giảm dưới $5.10^9/L$. Hơn 60% bệnh nhân có chỉ định truyền tiểu cầu. Trong đó 47,9% truyền 1 đơn vị. Có 2 bệnh nhân được truyền đến 3 và 5 đơn vị.

Theo Lee IK và cs, 33,3% bệnh nhân tử vong do SXHD có tiểu cầu giảm $< 20.000/\mu L$.

Theo kết quả ở Bảng 7, hơn 57% bệnh nhân có thời gian điều trị 5 – 7 ngày; 31% điều trị hơn 7 ngày. Sam SS và cs ghi nhận ngày nhập viện trung bình từ khi khởi phát là 4,7 ngày. Tử vong sau 2,4 ngày điều trị [7].

5. KẾT LUẬN

Tràn dịch màng bụng – màng phổi chiếm tỷ lệ khá cao (35,2%). Chỉ có 2,8% trường hợp ghi nhận sốc. Bệnh nhân có biểu hiện xuất huyết chiếm 81,7%. Trong đó XH tiêu hóa chiếm 16,9%. XH âm đạo kéo dài 9,9%. Tiểu ra máu chiếm 2,8%. Có 28,6% bệnh nhân ghi nhận transaminase ở mức khá cao (500 – 1000 U/L); hơn 17% bệnh nhân có AST hoặc ALT cao hơn 1000 U/L.

Hầu hết bệnh nhân có tiểu cầu giảm và giảm rất thấp. 93% có giảm $< 50.10^9/L$, 76,1% giảm dưới $15.10^9/L$ và đến 28,2% giảm dưới $5.10^9/L$. Hơn 60% bệnh nhân có chỉ định truyền tiểu cầu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Hào, Dương Bích Thủy (2013), Các yếu tố lâm sàng và cận lâm sàng liên quan biến chứng xuất huyết nặng trong bệnh sốt xuất huyết Dengue ở người lớn, *Y học TP Hồ Chí Minh*, 17(1), tr. 165 – 172.
2. Tống Viết Thắng, Trịnh Thị Xuân Hòa (2013), Một số yếu tố tiên lượng nặng ở bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue điều trị tại Khoa Truyền
3. Nguyễn Mạnh Trường, Nguyễn Văn Kính (2013), Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng sốt Dengue ở bệnh nhân người lớn điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương, *Truyền nhiễm Việt Nam*, 2, tr. 10– 12.
4. Cuong HQ et al (2011), “Quantifying the

- Emergence of Dengue in Hanoi, Vietnam: 1998–2009”, *PLoS Negl Trop Dis*, 5(9), tr. 1-7.
5. Kittigul L., et al. (2007), “The differences of clinical manifestations and laboratory findings in children and adults with dengue virus infection”, *J Clin Virol*, 39(2), pp. 76-81.
 6. Lee Ing-Kit., Liu Jien-Wei., and Yang Kuender D. (2012), “Fatal Dengue Hemorrhagic Fever in Adults: Emphasizing the Evolutionary Pre-fatal Clinical and Laboratory Manifestations”, *PLoS Negl Trop Dis*, 6(2), pp.1- 8.
 7. Sam SS¹, Omar SF, Teoh BT et al (2013), Review of Dengue hemorrhagic fever fatal cases seen among adults: a retrospective study, *PLoS Negl Trop Dis.*, 7(5), pp. e2194.
 8. WHO (2009), *Dengue guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control*, Geneva.