

vô căn thì xơ phổi vô căn (IPF) chiếm ưu thế (4,9%). Đối với nhóm căn nguyên còn lại hiếm gặp: Sarcoidosis chiếm (3,9%) và tích protein phế nang (3,9%).

## V. KẾT LUẬN

- Khó thở (88,2%) là triệu chứng cơ năng chủ yếu và 82,4% có rale nổ và 29,4% yếu cơ khi thăm khám lâm sàng

- Thiếu máu trên xét nghiệm gặp ở 41,5%, máu lắng giờ đầu, Máu lắng giờ đầu và giờ thứ hai lần lượt là  $44,11 \pm 30,5$ mm và  $68,16 \pm 29,15$ mm. Nồng độ CRP trung bình của nhóm đối tượng nghiên cứu là  $5,5 \pm 7,71$ mg/dl. Nồng độ Ferritin của nhóm đối tượng nghiên cứu 1261,04  $\pm$  1623,7. Tăng áp phổi gặp ở 64,8% bệnh nhân, chủ yếu tăng áp phổi mức độ nhẹ. Rối loạn thông khí hạn chế gặp 71,2% trường hợp.

- Tổn thương chủ yếu trên HRCT là tổn thương kính mờ (59,8%)

- Căn nguyên chính gây tổn thương phổi kể cả nhóm bệnh lý mô liên kết, chủ yếu là viêm đa cơ/viêm da cơ chiếm 26,3%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Alhamad EH.** Interstitial lung diseases in Saudi Arabia: A single-center study. *Ann Thorac Med.* 2013;8(1):33-37. doi:10.4103/1817-1737.105717
2. **Karakatsani A, Papakosta D, Rapti A, et al.** Epidemiology of interstitial lung diseases in Greece.

*Respir Med.* 2009;103(8):1122-1129. doi:10.1016/j.rmed.2009.03.001

3. **Tatjana Peroš-Golubičić, Sharma OP, Springerlink** (Online Service. Clinical Atlas of Interstitial Lung Disease. Springer London; 2006.
4. **Kim HJ, Kiel S, Wang Q, Tomic R, Perlman D, Thenappan T.** Outcomes of Treatment of Pulmonary Arterial Hypertension in Patients with Interstitial Lung Disease. In: C42. SEARCHIN' FOR A CURE: NEW ILD TREATMENTS. American Thoracic Society International Conference Abstracts. American Thoracic Society; 2015:A4404-A4404.doi:10.1164/ajrccm-conference.2015.191.1\_MeetingAbstracts .A4404
5. **Madden BP, Allenby M, Loke TK, Sheth A.** A potential role for sildenafil in the management of pulmonary hypertension in patients with parenchymal lung disease. *Vascul Pharmacol.* 2006;44(5):372-376. doi:10.1016/j.vph.2006.01.013
6. **Raghu G, Collard HR, Egan JJ, et al.** An official ATS/ERS/JRS/ALAT statement: idiopathic pulmonary fibrosis: evidence-based guidelines for diagnosis and management. *Am J Respir Crit Care Med.* 2011; 183(6):788-824. doi:10.1164/ajrccm.2009-040GL
7. **Tanaka T, Ishida K.** Update on Rare Idiopathic Interstitial Pneumonias and Rare Histologic Patterns. *Arch Pathol Lab Med.* 2018;142(9):1069-1079. doi:10.5858/arpa.2017-0534-RA
8. **Tateishi T, Johkoh T, Sakai F, et al.** High-resolution CT features distinguishing usual interstitial pneumonia pattern in chronic hypersensitivity pneumonitis from those with idiopathic pulmonary fibrosis. *Jpn J Radiol.* 2020; 38(6):524-532. doi:10.1007/s11604-020-00932-6

# ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA KIÊN GIANG NĂM 2021-2022

Nguyễn Văn Tại<sup>1</sup>, Hà Văn Phúc<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Tại Việt Nam, hiện nay dịch sốt xuất huyết Dengue (SXHD) đang có chiều hướng gia tăng ở một số địa phương, trong 6 tháng đầu năm 2022 cả nước ghi nhận 89.120 trường hợp mắc, 34 tử vong. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị bệnh SXHD tại Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 65 bệnh nhân được chẩn đoán xác định bệnh sốt xuất huyết Dengue điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang từ tháng 5/2021-5/2022. **Kết quả:** Trong 65

bệnh nhân SXHD tham gia nghiên cứu có 18,5% mắc SXHD có dấu hiệu cảnh báo và 9,2% SXHD nặng. Có đến 89,2% sốt cao trên 39°C, 100% BN đều có dấu hiệu xuất huyết, gan to là 26,2%, 12,3% bệnh nhân bị Sốc. Một số triệu chứng lâm sàng được ghi nhận: đau đầu 98,5%, buồn nôn 96,9%, đau khớp 93,8%, đau hạ sườn phải 49,2%, mệt mỏi 32,3% và tiêu chảy là 3,1%. Kết quả điều trị: thời gian điều trị trung bình là  $5,5 \pm 1,9$  ngày; có 2 bệnh nhân tái sốc và không có bệnh nhân nào truyền máu trong suốt quá trình điều trị. Có tổng 4/65 (6,1%) bệnh nhân chuyển cấp độ bệnh nặng hơn. 63/65 (96,9%) bệnh nhân điều trị khỏi bệnh tại bệnh viện; 2/65 (3,1%) ca điều trị thất bại, được chuyển tuyến trên do tái sốc mỗi ca 3 lần. **Kết luận:** Bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue tại Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang không nhiều (65 ca) nhưng vẫn có bệnh nhân ở mức độ nặng, 9,2%. Dấu hiệu lâm sàng của bệnh nhân khá đa dạng và tỷ lệ điều trị bệnh cao khỏi cao (96,9%).

**Từ khóa:** Lâm sàng, Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang, sốt xuất huyết Dengue.

<sup>1</sup>Trung tâm y tế huyện An Minh, tỉnh Kiên Giang

<sup>2</sup>Sở Y tế tỉnh Kiên Giang

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Văn Tại

Email: phuochieu2005@gmail.com

Ngày nhận bài: 29.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 26.9.2022

Ngày duyệt bài: 6.10.2022

**SUMMARY****CLINICAL CHARACTERISTICS AND TREATMENT RESULTS OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER AT KIEN GIANG GENERAL HOSPITAL 2021-2022**

**Background:** In Vietnam, the number of Dengue hemorrhagic fever (DHF) epidemics is increasing in some localities, in the first 6 months of 2022, the whole country recorded 89,120 cases and 34 deaths. **Objectives:** To describe clinical characteristics and evaluate the results of treatment of DHF at Kien Giang general hospital. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study on 65 patients with confirmed diagnosis of Dengue hemorrhagic fever treated at Kien Giang General Hospital from May 2021 to May 2022. **Results:** Of the 65 patients enrolled in the study, 18.5% had dengue with warning signs and 9.2% had severe dengue. Up to 89.2% of patients had a high fever above 39°C, 100% of patients had signs of bleeding, and hepatomegaly was 26.2%, 12.3% of patients had Shock. many clinical symptoms were recorded such as headache (98.5%), nausea (96.9%), arthralgia (93.8%), right upper quadrant pain (49.2%), fatigue (32.3%) and diarrhea (3.1%). Treatment results: the average treatment time was 5.5 ± 1.9 days; There were 2 patients who returned to shock and none of them received blood transfusion during the course of treatment. A total of 4/65 (6.1%) patients changed to more severe disease. 63/65 (96.9%) patients were cured at the hospital; 2/65 (3.1%) failed treatment cases, referred to higher level due to re-shock 3 times each case. **Conclusion:** There are not many patients with Dengue hemorrhagic fever hospitalized at Kien Giang General Hospital (65 cases) but there were still patients with severe level, 9.2%. The clinical signs of the patients were quite diverse and the cure rate was high (96.9%).

**Keywords:** Clinical, Kien Giang General Hospital, Dengue hemorrhagic fever.

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Bệnh sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là bệnh truyền nhiễm cấp tính, do virus Dengue gây ra. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) ước tính mỗi năm có khoảng 50 đến 100 triệu người mắc bệnh này [7]. Theo thông tin của Cục Y tế dự phòng quốc gia, hiện nay Việt Nam, dịch SXHD đang có chiều hướng gia tăng ở một số địa phương, trong 6 tháng đầu năm 2022 cả nước ghi nhận 89.120 trường hợp mắc, 34 tử vong. So với cùng kỳ năm 2021 (35.936/9) số mắc tăng 148%, tử vong tăng 25 trường hợp. Dịch sốt xuất huyết Dengue bùng phát rất mạnh ở hầu hết các tỉnh thành trong cả nước, xảy ra tất cả các thời điểm trong năm. Bệnh cảnh lâm sàng của sốt xuất huyết Dengue nặng tùy theo tuổi, tình trạng bệnh lý có sẵn và chủng virus. Bệnh lây truyền nhanh, có thể tạo thành dịch lớn và gây tử vong cao nếu không được chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời

[1]. Theo nghiên cứu của Hà Văn Phúc tại huyện Vĩnh Thuận tỉnh Kiên Giang bệnh xảy ra ở người lớn chiếm 30,9% trong tổng số các trường hợp SXHD [4]. Nghiên cứu này tiến hành thực hiện với các mục tiêu: *mô tả một số đặc điểm lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị bệnh sốt xuất huyết Dengue tại Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang từ tháng 5/2021 đến tháng 5/2022.*

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU****2.1. Đối tượng nghiên cứu**

**Đối tượng nghiên cứu:** bệnh nhân (BN) được chẩn đoán xác định bệnh SXHD theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị SXHD do Bộ Y Tế ban hành năm 2019 [1] nhập viện điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang.

**Tiêu chuẩn chọn mẫu.** Bệnh nhân được chẩn đoán xác định bệnh SXHD theo hướng dẫn của Bộ Y Tế, 2019, nhập viện điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang trong thời gian từ tháng 5/2021 đến tháng 5/2022 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ.** Bệnh nhân được chẩn đoán xác định bệnh SXHD nhưng có kèm theo các bệnh như: bệnh về máu, bệnh suy gan, bệnh suy tim, bệnh suy thận cấp, suy thận mạn, bệnh nhiễm trùng khác đi kèm, mang thai.

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

- **Thiết kế nghiên cứu:** mô tả cắt ngang
- **Cỡ mẫu:** 65 bệnh nhân đạt tiêu chuẩn chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu.
- **Thời gian thực hiện khảo sát:** từ tháng 5/2021 đến tháng 5/2022.
- **Nội dung nghiên cứu:**

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: có 4 đặc điểm được khảo sát là tuổi, giới tính, nơi cư trú.

Đặc điểm lâm sàng: một số đặc điểm lâm sàng bao gồm: sốt, xuất huyết, gan to, sốc, đau đầu, đau khớp, nôn/buồn nôn, mệt mỏi, đau hạ sườn phải và tiêu chảy.

Kết quả điều trị của bệnh SXHD: số ngày điều trị, tái sốc, truyền máu, chuyển cấp độ bệnh SXHD và tỷ lệ điều trị khỏi bệnh và tỷ lệ điều trị thất bại.

**Phương pháp thu thập và xử lý số liệu:** số liệu được thu thập thông qua phỏng vấn bệnh nhân và thông tin từ hồ sơ bệnh án của bệnh nhân và được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 để tính tỷ lệ (%) và dùng kiểm định Chi-square ( $\chi^2$ ) để so sánh sự khác biệt tỷ lệ giữa các nhóm (kết quả có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ ).

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU****3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

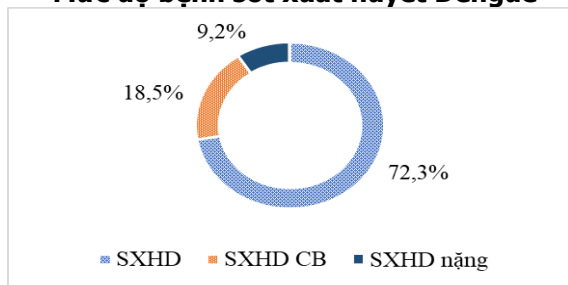
Giới tính: 37/65 (56,9%) bệnh nhân nam và 28/65 (43,1%) bệnh nhân nữ.

Nhóm tuổi: nhóm mắc bệnh cao nhất là 15-25 tuổi (47,7%), tiếp đến là nhóm 26-35 tuổi (29,2%), nhóm >45 tuổi (12,3%) và thấp nhất là nhóm 36-45 tuổi (10,8%).

Nơi cư trú: có 34/65 (52,3%) bệnh nhân ở thành thị, nhiều hơn nông thôn 31/65 (47,7%) bệnh nhân.

**3.2. Đặc điểm lâm sàng**

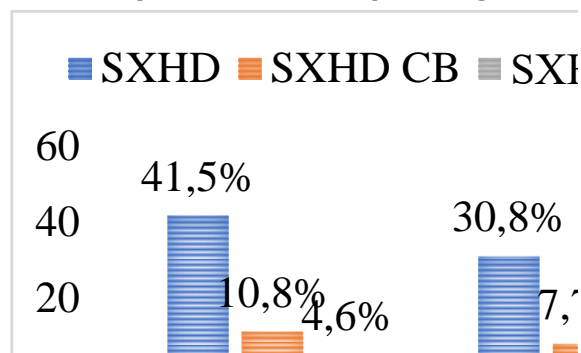
**- Mức độ bệnh sốt xuất huyết Dengue**



**Biểu đồ 2. Mức độ bệnh sốt xuất huyết Dengue lúc nhập viện**

**Nhận xét:** 47/65 (72,3%) số ca mắc SXHD chiếm tỷ lệ cao nhất; 18,5% BN mắc SXHD có dấu hiệu cảnh báo (SXHD CB), chiếm tỷ lệ 18,5%. Số trường hợp SXHD nặng chiếm tỷ lệ thấp nhất, 9,2%.

**- Mức độ SXHD theo các đặc điểm giới tính**



**Biểu đồ 2: Phân bố mức độ SXHD theo các đặc điểm giới tính**

**Nhận xét:** Cả 3 thể bệnh đều xuất hiện ở cả 2 nhóm giới nam và nữ với tỷ lệ giảm dần từ SXHD đến SXHD CB và SXHD nặng.

**- Một số triệu chứng lâm sàng ở bệnh nhân mắc SXHD**

**+ Mức độ sốt**

**Bảng 1. Phân bố mức độ sốt ở bệnh nhân SXHD**

Mức độ sốt	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Sốt nhẹ (37,5 <sup>o</sup> C - <38 <sup>o</sup> C)	2	3,1
Sốt vừa (38 <sup>o</sup> C - <39 <sup>o</sup> C)	5	7,7

Sốt cao (≥39 <sup>o</sup> C)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tổng	65	100,0

**Nhận xét:** 100% BN đều bị sốt và có đến 89,2% sốt cao trên 39<sup>o</sup>C.

**+ Một số triệu chứng lâm sàng khác ghi nhận ở BN mắc SXHD**

**Bảng 2. Một số triệu chứng lâm sàng khác ghi nhận ở BN mắc SXHD**

Triệu chứng	Số lượng (n=65)	Tỷ lệ (%)
Xuất huyết	65	100,0
Gan to	17	26,2
Sốc	8	12,3
Đau đầu	64	98,5
Đau khớp	61	93,8
Nôn, buồn nôn	63	96,9
Mệt mỏi	21	32,3
Đau hạ sườn phải	32	49,2
Tiêu chảy	2	3,1

**Nhận xét:** 100% BN đều có dấu hiệu xuất huyết, gan to là 26,2% và sốc là 12,3%, các triệu chứng kèm theo được ghi nhận là: đau đầu 98,5%, buồn nôn 96,9%, đau khớp 93,8%, đau hạ sườn phải 49,2%, mệt mỏi 32,3% và thấp nhất là tiêu chảy 3,1%.

**3.3. Kết quả điều trị**

**- Số ngày điều trị:** thời gian điều trị ngắn nhất là 2 ngày, dài nhất 10 ngày và trung bình là 5,5 ± 1,9 ngày.

**- Tái sốc:** có 2 bệnh nhân tái sốc chiếm tỷ lệ 3,1%, số lần tái sốc mỗi ca 3 lần.

**- Truyền máu:** không có bệnh nhân nào truyền máu trong suốt quá trình điều trị

**- Tình trạng chuyển cấp độ bệnh SXHD**

**Bảng 3. Tình trạng chuyển cấp độ theo mức độ SXHD**

Mức độ chuyển độ	Số lượng (n=65)	Tỷ lệ (%)
Không chuyển cấp độ	61	93,9
SXHD chuyển sang SXHD CB	1	1,5
SXHD chuyển SXHD nặng	2	3,1
SXHD CB chuyển SXHD nặng	1	1,5

**Nhận xét:** có tổng 4/65 (6,1%) BN chuyển độ, SXHD chuyển sang SXHD CB là 1,5%, từ SXHD chuyển sang SXHD nặng là 3,1% và SXHD CB chuyển sang SXHD nặng là 1,5%.

**- Điều trị khỏi bệnh:** có 63/65 (96,9%) điều trị khỏi bệnh tại bệnh viện; 2/65 (3,1%) ca điều trị thất bại, được chuyển tuyến trên do tái sốc mỗi ca 3 lần.

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.** Trong tổng số 65 BN đủ điều kiện

tham gia nghiên cứu, có 37/65 (56,9%) BN là nam và 28/65 (43,1%) BN nữ. Trong nghiên cứu của Đoàn Văn Quyền, năm 2014, cũng ghi nhận bệnh nhân SXHD nam 57,5% cao hơn nữ 42,5% [5], do tính cảm thụ virus Dengue ở nam cao hơn nữ. Nghiên cứu của Hà Văn Phúc (2006) [4], nam 55,3% và nữ 44,7% và nhiều nghiên cứu khác, cũng tương tự với kết quả của chúng tôi.

Bên cạnh đó, nghiên cứu cũng ghi nhận đa số đối tượng mắc bệnh SXHD thuộc nhóm tuổi trẻ, độ tuổi từ 15 đến 25 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất, 47,7%, tiếp đến là nhóm 26 đến 35 tuổi là 29,2%, nhóm tuổi từ 36 đến 45 và độ tuổi trên 45 chiếm tỷ lệ thấp lần lượt là 10,8% và 12,3%. Kết quả này khá tương đồng với tác giả Nguyễn Việt Thu Trang, năm 2015 khi thực hiện nghiên cứu trên 64 BN SXHD tại Bệnh viện Đa khoa Trung Ương. Trong nghiên cứu này, bệnh nhân SXHD lại có nơi cư trú ở thành thị (52,3%) nhiều hơn BN sinh sống ở nông thôn (47,7%) [6].

#### 4.2. Đặc điểm lâm sàng

##### - Mức độ bệnh sốt xuất huyết Dengue.

Trong 65 bệnh nhân, có đến 47/65 (72,3%) số ca mắc SXHD; 18,5% BN mắc SXHD có dấu hiệu cảnh báo, chiếm tỷ lệ 18,5%. Số trường hợp SXHD nặng chiếm tỷ lệ thấp nhất, 9,2% (Biểu đồ 1). Phân bố theo giới tính, nghiên cứu ghi nhận, cả 3 thể bệnh đều xuất hiện ở cả 2 nhóm giới nam và nữ với tỷ lệ giảm dần từ SXHD đến SXHD CB và SXHD nặng (Biểu đồ 2). Trong nghiên cứu của nhóm tác giả Đoàn Văn Quyền, năm 2014 trên 146 bệnh nhân SXHD ở Bệnh viện Đa khoa Trung Ương Cần Thơ, tỷ lệ bệnh nhân SXHD 45,2%, SXHD có dấu hiệu cảnh báo 48,6% và SXHD nặng cũng chiếm tỷ lệ thấp nhất, 6,1% [5]. Tác giả Nguyễn Văn Minh cũng ghi nhận tỷ lệ khá tương đồng, sốt xuất huyết Dengue 88 (73,3%), sốt xuất huyết Dengue cảnh báo 19 (15,8%), sốt xuất huyết Dengue nặng 13 (10,8%) [3].

- **Một số triệu chứng lâm sàng ở BN mắc SXHD.** 100% BN đều bị sốt và có đến 89,2% sốt cao trên 39°C, chỉ có 2 BN có mức sốt nhẹ từ 37,5 đến 38°C và 5 BN ở mức sốt vừa 38°C đến 39°C. Trong bệnh SXHD, sốt cao trong phần lớn trường hợp. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi giống với những nghiên cứu trước, sốt cao chiếm tỷ lệ nhiều nhất. Ngoài ra, 100% BN đều có dấu hiệu xuất huyết, gan to là 26,2% và sốc là 12,3%, các triệu chứng kèm theo được ghi nhận là: đau đầu 98,5%, buồn nôn 96,9%, đau khớp 93,8%, đau hạ sườn phải 49,2%, mệt mỏi 32,3% và thấp nhất là tiêu chảy 3,1%. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Minh cũng ghi nhận về lâm sàng sốt chiếm tỷ lệ cao nhất 100%, đau đầu

99,2%, nôn 98,3%, đau khớp 97,5%, đau hạ sườn phải 47,6%, mệt mỏi 35,8%, tiêu chảy thấp nhất, 0,8% [3].

**3.3. Kết quả điều trị.** Về số ngày điều trị, chúng tôi ghi nhận, thời gian điều trị ngắn nhất của BN là 2 và dài nhất 10 ngày, số ngày trung bình là  $5,5 \pm 1,9$ . Bên cạnh đó, có 2/65 BN tái sốc chiếm tỷ lệ 3,1%, số lần tái sốc mỗi ca 3 lần. Cả 2 ca này được nghiên cứu ghi nhận điều trị thất bại, cả hai được chuyển lên bệnh viện tuyến trên là Đa khoa Trung Ương Cần Thơ. Và như vậy có 63/65 (96,9%) điều trị khỏi bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang. Kết quả điều trị trong các nghiên cứu khác như Lê Thị Lựu, Đoàn Văn Quyền và Nguyễn Việt Thu Trang,... [2], [5], [6] cũng rất cao, tỷ lệ điều trị khỏi bệnh từ 96-100%.

Nghiên cứu cũng ghi nhận tuy 100% BN đều có triệu chứng lâm sàng là xuất huyết, nhưng không có bệnh nhân nào truyền máu trong suốt quá trình điều trị. Ngoài ra có tổng 4/65 (6,1%) BN chuyển cấp độ bệnh, cụ thể: 1 BN SXHD chuyển sang SXHD CB là 1,5%, từ SXHD chuyển sang SXHD nặng là 3,1% và SXHD CB chuyển sang SXHD nặng là 1,5%. Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra; 2/65 (3,1%) ca điều trị thất bại, được chuyển tuyến trên do tái sốc mỗi ca 3 lần.

#### V. KẾT LUẬN

Trong thời gian nghiên cứu từ tháng 5/2021 - 5/2022, số lượng bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue nhập viện điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang không nhiều (65 ca) nhưng vẫn có BN ở mức độ nặng, 9,2%. Dấu hiệu lâm sàng của bệnh nhân khá đa dạng và tỷ lệ điều trị bệnh cao khỏi cao (96,9%), có 2 ca điều trị thất bại do sốc tái phát.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y Tế (2019)**, Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị sốt xuất huyết Dengue, Ban hành theo Quyết định số 3705/QĐ-BYT ngày 22 tháng 08 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Lê Thị Lựu (2010)**, Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị bệnh nhân sốt xuất huyết tại khoa truyền nhiễm Bệnh viện Đa Khoa Trung Ương Thái Nguyên 2009-2010, Tạp chí Khoa học và Công nghệ, tập 85 (số 09), tr. 83-89.
- Nguyễn Văn Minh (2019)**, Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị bệnh sốt xuất huyết Dengue người lớn tại Bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang năm 2018-2019, Luận văn chuyên khoa II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
- Hà Văn Phúc (2009)**, Giá trị chẩn đoán xác định bệnh sốt dengue và sốt xuất huyết Dengue của xét nghiệm elisa kháng nguyên NS1, Tạp chí Y học Thực hành, Tập 666 (số 6), tr.45 -46.

5. **Đoàn Văn Quyền, Ngô Văn Truyền (2014)**, Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, kết quả điều trị và các yếu tố tiên lượng bệnh sốt xuất huyết Dengue người lớn tại Bệnh viện Đa Khoa Trung Ương Cần Thơ, Tạp chí y học thực hành, Tập 902 (số 1), tr. 25-29.
6. **Nguyễn Việt Thu Trang (2015)**, Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả

điều trị bệnh sốt xuất huyết Dengue người lớn tại khoa Nhiễm Bệnh viện Đa Khoa Trung Ương Cần Thơ, Tạp chí Y Dược Cần Thơ, 4(1), tr. 1-7.

7. **WHO Regional Office for South-East Asia. (2011)**, Comprehensive Guideline for Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever. Revised and expanded edition.

## ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG CHỐNG VIÊM PHỔI CỦA VIÊN NANG MỀM TỔNG VỆ NHÂN TRÊN ĐỘNG VẬT THỰC NGHIỆM

Nguyễn Thanh Hà Tuấn\*, Ngô Thị Mỹ Bình\*\*

### TÓM TẮT

Bài báo đánh giá tác dụng chống viêm phổi của viên nang mềm Tổng vệ nhân (Vn-TVN) do Công ty Cổ phần tập đoàn Dược - Mỹ phẩm Vinpharma sản xuất trên động vật thực nghiệm. **Phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp được mô tả bởi Alaa N.A. Fahmi và cộng sự (2015). **Kết quả nghiên cứu:** Viên nang mềm Tổng Vệ Nhân liều 416 mg/kg/ngày và 832 mg/kg/ngày có tác dụng chống viêm phổi gây ra do LPS ở chuột cống trắng. Cụ thể: làm giảm phù phổi thông qua tỷ lệ W/D của nhu mô phổi; giảm tổn thương phổi thông qua đánh giá mô bệnh học phổi; giảm tình trạng viêm phổi thông qua làm giảm protein phản ứng C trong máu chuột, đồng thời làm giảm protein, tế bào, LDH và NOx trong dịch rửa phế quản. Khác biệt có ý nghĩa thống kê so với lô mô hình với  $p < 0,01$ . Các tác dụng này của viên nang mềm Tổng Vệ Nhân có xu hướng đáp ứng theo liều.

**Từ khóa:** bệnh hô hấp, tổn thương phổi cấp, hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển, viên nang Tổng vệ nhân

### SUMMARY

#### ACUTE AND SEMI-CHRONIC ORAL TOXICITY EVALUATION OF TONG VE NHAN SOFT CAPSULE IN EXPERIMENTAL ANIMALS

The article presents the evaluation of the anti-pneumonia effect of Tong ve nhan soft capsule (Vn-TVN), which produced by Vinpharma, in experimental animal. **Objectives:** Studying the acute toxicity and semi-permanent toxicity of Tong ve nhan soft capsule in experimental animals. **Research Methods:** The method was described by Alaa N. A. Fahmi et al (2015). **Research results:** Vn-TVN at doses of 416 mg/kg/day and 832 mg/kg/day have anti-inflammatory effects against LPS-induced pneumonia in rats. Specifically: reducing pulmonary edema through the

W/D ratio of the lung parenchyma; reduction of lung injury through histopathological assessment of the lung; reduced lung inflammation by reducing C-reactive protein in rat blood and reducing protein, cells, LDH and NOx in bronchial lavage. The difference was statistically significant compared with the model batch with  $p < 0.01$ . These effects of Vn-TVN softgels tend to be dose-responsive.

**Keywords:** respiratory disease, Acute Lung Injury, Acute Respiratory Distress Syndrome, Tong ve nhan capsule

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, các bệnh lý đường hô hấp ngày càng phức tạp, số ca mắc không ngừng gia tăng. Theo số liệu thống kê trên thế giới, cứ 4 người thì có ít nhất 1 người đã và có thể mắc phải các bệnh viêm đường hô hấp. Các bệnh hô hấp gây ảnh hưởng nghiêm trọng tới sức khỏe bệnh nhân, đồng thời là gánh nặng cho gia đình và xã hội. Một trong những biện pháp có thể áp dụng để phòng chống viêm đường hô hấp là dùng các sản phẩm có khả năng hỗ trợ, tăng cường và nâng cao sức đề kháng của cơ thể, sử dụng ngày càng nhiều sản phẩm có nguồn gốc tự nhiên từ cây cỏ trong dự phòng và nâng cao sức khỏe.

Viên nang mềm Tổng vệ nhân do Công ty Cổ phần tập đoàn Dược - Mỹ phẩm Vinpharma sản xuất, được chiết xuất từ một số dược liệu quý như Hoàng kỳ, Đông trùng hạ thảo, bạch truật, phòng phong, hồng sâm... Đây là sự kết hợp của hai bài thuốc quý trong dân gian là Ngọc Bình Phong Tán và Quy Tỳ Thang, có tác dụng ích khí, kiện tỳ, bổ huyết, dưỡng tâm. Để đánh giá một cách có khoa học và đầy đủ về tác dụng trên đường hô hấp của viên nang mềm Tổng Vệ nhân, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *Đánh giá được tác dụng chống viêm đường hô hấp của viên nang Tổng vệ nhân trên chuột cống trắng gây viêm phổi bằng lipopolysaccharide.*

\*Bệnh viện Quân y 103 - Học viện Quân Y

\*\*Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thanh Hà Tuấn

Email: nguyentuan000010@gmail.com

Ngày nhận bài: 26.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 26.9.2022

Ngày duyệt bài: 7.10.2022