

gian theo dõi bệnh nhân liên tục.

V. KẾT LUẬN

Từ kết quả nghiên cứu trên 71 bệnh nhân viêm gan B mạn thì đối tượng chủ yếu là nam 53,5%, độ tuổi dao động từ 10-88 tuổi, trong đó nhóm tuổi 13-35 chiếm 40,8%. Đặc điểm men gan của đối tượng nghiên cứu đa số nằm trong giới hạn bình thường, HBeAg dương chiếm tỷ lệ 54,9%, HBV DNA >20000 IU/mL chiếm 78,9%, đa số đối tượng nghiên cứu có kiểu gen C (73,2%). Tỷ lệ đột biến chung là 7%, chủ yếu có đột biến đơn kháng. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa tỷ lệ đột biến kháng thuốc của HBV với HBeAg, tải lượng vi rút và kiểu gen của HBV. Tóm lại đột biến kháng thuốc của HBV làm cho việc điều trị có thể dẫn đến thất bại, do đó việc sử dụng xét nghiệm đột biến kháng thuốc của HBV là cần thiết để theo dõi, quản lý và điều trị cho bệnh nhân viêm gan B mạn tính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trịnh Thị Hằng** (2019), Xác định đột biến kháng thuốc liên quan đến đột biến ở bệnh nhân viêm gan B mạn tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương từ tháng 1 năm 2014 đến tháng 12 năm 2017, Đại Học Y Hà Nội.

2. **Alacam S., Karabulut N., Yolcu A., et al** (2019), "Evaluation of drug resistance mutations in patients with chronic hepatitis B", Folia Microbiol (Praha), 64(2), pp.237-243.
3. **EASL** (2017), "EASL 2017 Clinical Practice Guidelines on the management of hepatitis B virus infection", J Hepatol, 67(2), pp.370-398.
4. **Guo X., Wu J., Wei F., et al** (2018), "Trends in hepatitis B virus resistance to nucleoside/nucleotide analogues in North China from 2009-2016: A retrospective study", Int J Antimicrob Agents, 52(2), pp.201-209.
5. **Lun-Gen L.** (2014), "Antiviral therapy of liver cirrhosis related to hepatitis B virus infection", Journal of Clinical and Translational Hepatology, 2, pp.197-201.
6. **Ming-Chun L., Jiang-Shan L., Wen-Jin Z., et al** (2020), "Compare with safety and efficacy of entecavir and adefovir dipivoxil combination therapy and tenofovir disoproxil fumarate monotherapy for chronic hepatitis B patient with adefovir-resistant", Mathematical Biosciences and Engineering, 17(1), pp.627-635.
7. **Thị Tôn Thất Bui, Tân Thanh Trần, My Ngọc Nghiem, et al** (2017), "Molecular characterization of hepatitis B virus in Vietnam", BMC Infect Dis, 17(1), pp.601-610.
8. **Thu Kim Nguyen, Duyet Van Le** (2023), "Resistant mutations within the hepatitis B virus reverse transcriptase sequence in treatment failure chronic HBV infection in Vietnam", J Glob Antimicrob Resist, 33, pp.35-41.

ĐÁNH GIÁ SỰ GIẢM ALBUMIN MÁU TRÊN BỆNH VIÊM PHỔI Ở TRẺ EM TỪ 2 THÁNG ĐẾN DƯỚI 5 TUỔI TẠI BỆNH VIỆN SẢN-NHI CÀ MAU NĂM 2022-2023

Trần Thị Như Ý¹, Lý Quốc Trung², Nguyễn Hồng Ngân³, Hà Thị Thảo Mai³, Trần Đỗ Hùng³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm phổi là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở trẻ em. Để tìm hiểu thêm về ảnh hưởng của giảm albumin máu đến tình trạng mắc bệnh viêm phổi của trẻ chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này. **Mục tiêu:** (1) Xác định tỉ lệ giảm albumin máu trên bệnh viêm phổi ở trẻ em từ 2 tháng đến dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau năm 2022-2023. (2) Đánh giá mối liên quan giảm albumin máu với bệnh viêm phổi ở trẻ em từ 2 tháng đến dưới 5

tuổi tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau năm 2022-2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 202 bệnh nhi từ 2 tháng đến dưới 5 tuổi đã được chẩn đoán viêm phổi và điều trị nội trú tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau trong thời gian nghiên cứu. **Kết quả:** tỉ lệ bệnh nhi nam chiếm 55,9%, nữ chiếm 44,1%. Tuổi trung bình của bệnh nhi là 21,75±15,59 tháng tuổi. Đa số bệnh nhi ở nhóm tuổi từ 2 tháng-2 tuổi chiếm tỉ lệ là 59,9%. Nồng độ trung bình albumin của đối tượng nghiên cứu là 38,43±2,27g/L. Tỉ lệ bệnh nhi viêm phổi có giảm albumin máu và không giảm albumin máu lần lượt chiếm tỉ lệ 22,8%; 77,2%. Tỉ lệ bệnh nhi viêm phổi có giảm albumin máu ở nhóm nam chiếm 16,8% cao hơn so với nhóm nữ với tỉ lệ là 5,9%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, với p<0,05. Tỉ lệ bệnh nhi viêm phổi có giảm albumin máu ở nhóm tuổi từ 2 tháng - 2 tuổi chiếm 14,9% cao hơn nhóm tuổi từ 2 tuổi đến dưới 5 tuổi với tỉ lệ là 7,9%, tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê, với p>0,05. Tỉ lệ bệnh nhi viêm phổi có giảm albumin ở mức độ viêm phổi chiếm 20,3%

¹Bệnh viện Sản - Nhi Cà Mau

²Trường Cao đẳng Công đồng Sóc Trăng

³Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Như Ý

Email: 21860110053@student.ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.7.2023

Ngày duyệt bài: 8.8.2023

cao hơn bệnh nhi viêm phổi nặng (3%), với $p > 0,05$. Nhóm bệnh nhi viêm phổi có giảm albumin máu được sử dụng ≥ 2 loại kháng sinh chiếm tỉ lệ là 2,5% thấp hơn tỉ lệ bệnh nhi viêm phổi có giảm albumin sử dụng 1 loại kháng sinh là 4%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. **Kết luận:** Giảm albumin ở trẻ em viêm phổi có sự liên quan với giới tính, tỉ lệ bé nam viêm phổi có giảm albumin máu cao hơn nữ. Giảm albumin trên bệnh nhân viêm phổi không là yếu tố liên quan với mức độ nặng cũng như tăng số lượng kháng sinh sử dụng trong viêm phổi.

Từ khóa: Viêm phổi, albumin máu, trẻ em.

SUMMARY

ASSESSMENT OF HYPOALBUMINEMIA IN PNEUMONITIS IN CHILDREN FROM 2 MONTHS TO UNDER 5 YEARS OLD AT CA MAU OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL 2022-2023

Background: Pneumonia is a leading cause of mortality in children worldwide. To further understand the impact of reduced serum albumin on the condition of children with pneumonia, we have proceeded this research. **Objectives:** (1) To determine the rate of hypoalbuminemia in hospitalized children with pneumonia at Ca Mau Obstetrics and Pediatrics Hospital. (2) To assess the association between hypoalbuminemia and pneumonia in children from 2 months to under 5 years old at Ca Mau Obstetrics and Pediatrics Hospital. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 202 children aged 2 months to under 5 years who were diagnosed with pneumonia and admitted to Ca Mau Obstetrics and Pediatrics Hospital from 11/2022 to 04/2023. **Results:** The rate male patients accounted for 55.9% and female patients accounted for 44.1%. The mean age of patients was $21,75 \pm 15,59$ months-old. The most patients in the group from 2 months to 2 years-old accounted for 59.9%. The average serum albumin levels in the study subjects was $38,43 \pm 2,27$ g/L. The rate of pneumonia patients with low serum albumin levels and those without low serum albumin was 22.8% and 77.2% respectively. The percentage of male patients with low serum albumin levels was 16.8%, higher than female patients with 5.9%, the differences were statistically significant, $p < 0,05$. The proportion of patients with hypoalbuminemia in group from 2 months to 2 years-old accounted for 14.9% higher than the group from 2 to under 5 years-old with a rate of 7.9%, but the differences were not statistically significant, $p > 0,05$. The proportion of patients with hypoalbuminemia in pneumonia level was 20,3%, higher than the 3% in the group severe pneumonia ($p > 0,05$). Similarly, the proportion of patients with hypoalbuminemia in pneumonia who received ≥ 2 types of antibiotics was 2.5%, in the group who received 1 type of antibiotic was 4%, ($p < 0,05$). **Conclusion:** Hypoalbuminemia in pediatric pneumonia was related to sex, the proportion of boy patients was higher than that of girls. Hypoalbuminemia in pediatric pneumonia was not a factor associated with the severity or increase in the number of antibiotics used in pneumonia.

Keywords: Pneumonia, serum albumin levels, children.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viêm phổi là một trong những bệnh nguy hiểm gây tử vong hàng đầu và gây tác động nghiêm trọng đến sức khỏe của trẻ em. Albumin máu là một chỉ số quan trọng để đánh giá tình trạng dinh dưỡng và chức năng gan của trẻ. Sự ảnh hưởng của giảm albumin huyết thanh đến các bệnh viêm nhiễm, tiên lượng các bệnh nhiễm trùng hô hấp đã được chứng minh [7], [6], [9]. Tuy nhiên, hiện chưa có nhiều nghiên cứu liên quan đến sự giảm albumin máu trong bệnh viêm phổi ở nhóm tuổi trẻ em từ 2 tháng đến dưới 5 tuổi, đặc biệt là tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau. Để tìm hiểu thêm về ảnh hưởng của giảm albumin máu đến tình trạng mắc bệnh viêm phổi của trẻ chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này. Mục tiêu nghiên cứu:

1. *Xác định tỉ lệ giảm albumin máu trên bệnh viêm phổi ở trẻ em từ 2 tháng đến dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau năm 2022-2023.*

2. *Đánh giá mối liên quan giảm albumin máu với bệnh viêm phổi ở trẻ em từ 2 tháng đến dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau năm 2022-2023.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Tất cả bệnh nhi từ 2 tháng đến dưới 5 tuổi được chẩn đoán viêm phổi và điều trị nội trú tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau trong thời gian nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân

Tất cả trẻ từ 2 tháng đến dưới 5 tuổi đã được chẩn đoán viêm phổi.

Chẩn đoán viêm phổi dựa vào theo tiêu chuẩn chẩn đoán viêm phổi trẻ em dưới 5 tuổi của WHO [12], trẻ có các triệu chứng bao gồm:

Trẻ ho và/hoặc khó thở và/hoặc sốt

Kèm theo thở nhanh hoặc rút lõm lồng ngực

Thở nhanh so với lứa tuổi theo WHO [11]:

+ Lứa tuổi từ 2 tháng đến <12 tháng: ≥ 50 nhịp/phút

+ Lứa tuổi từ 12 tháng đến 60 tháng: ≥ 40 nhịp/phút

Hoặc nghe phổi có ran ẩm nhỏ hạt, có thể nghe thấy ran rít, ran ngáy

Hoặc X quang tim phổi: có hình ảnh viêm phổi

- Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân

+ Các bệnh nhi không đủ chứng cứ chẩn đoán viêm phổi.

+ Trẻ có bệnh lý gây ảnh hưởng giảm albumin, bệnh mạn tính như lao, bệnh lý về gan, thận, các dị tật bẩm sinh (loạn sản phổi, thiếu sản phổi,...), hội chứng thận hư,...

+ Gia đình từ chối cho con tham gia vào nghiên cứu.

- Địa điểm và thời gian nghiên cứu.

Nghiên cứu tại khoa hô hấp của bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau, trong thời gian từ tháng 11/2022 đến 05/2023.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- Cỡ mẫu và chọn mẫu

+ Cỡ mẫu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho ước lượng một tỉ lệ

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu cần phải có.

Z: hệ số tin cậy ở mức xác suất 95% ($\alpha=0,05$) tương ứng với $Z=1,96$.

p: là tỉ lệ bệnh nhân giảm albumin máu trên các đối tượng trẻ em trong nghiên cứu María Elena Álvarez Andrade và cộng sự tại Bệnh viện Sản Nhi Dr. Ángel Arturo Aballí, $p_2=60,5\%$ [13].

d: là sai số chấp nhận được. Chúng tôi chọn $d=0,07$.

Áp dụng công thức ta được là $n=187$. Như vậy cỡ mẫu sau khi tính toán và trừ hao trong quá trình thu thập số liệu là 202 bệnh nhân.

- Nội dung nghiên cứu

+ Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu về: giới tính, nhóm tuổi, độ tuổi trung bình.

+ Tỉ lệ giảm albumin máu trên đối tượng nghiên cứu.

+ Mọi liên quan giảm albumin máu với bệnh viêm phổi ở trẻ em từ 2 tháng đến dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau.

- Phương pháp xử lý số liệu: bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Sự phân bố bệnh nhi viêm phổi theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
-----------	--------------	-----------

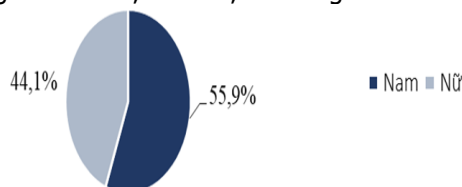
Bảng 3. Tỉ lệ giảm albumin máu phân bố theo độ tuổi trên trẻ viêm phổi

Nhóm tuổi	Albumin máu bình thường		Giảm albumin máu		Tổng		p
	n	%	n	%	n	%	
2 tháng - 2 tuổi	91	45	30	14,9	121	59,9	0,402
Từ 2 - <5 tuổi	65	32,2	16	7,9	81	40,1	
Tổng	156	77,2	46	22,8	202	100	

Nhận xét: Tỉ lệ các bệnh nhi viêm phổi có giảm albumin máu thuộc nhóm tuổi từ 2 tháng - 2 tuổi chiếm 14,9% nhiều hơn nhóm tuổi từ 2 đến 5 tuổi (7,9%), Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p>0,05$.

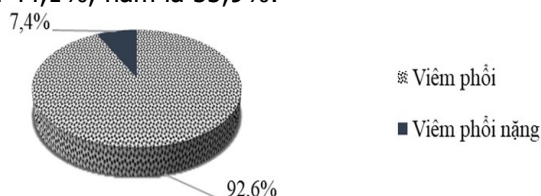
Từ 2 tháng – 2 tuổi	121	59,9
Từ 2 tuổi – 5 tuổi	81	40,1
Trung bình±SD (tháng)	21,75 ± 15,59	

Nhận xét: Tỉ lệ bệnh nhân trong nhóm tuổi từ 2 tháng – 2 tuổi chiếm 59,9% cao hơn so với nhóm tuổi từ 2 tuổi–5 tuổi với 40,1%. Độ tuổi trung bình là $21,75 \pm 15,59$ tháng tuổi.



Biểu đồ 1. Sự phân bố bệnh nhi viêm phổi theo giới tính

Nhận xét: Tỉ lệ bệnh nhi nữ mắc viêm phổi là 44,1%, nam là 55,9%.



Biểu đồ 2. Phân bố bệnh nhi theo mức độ nặng của viêm phổi

Nhận xét: Tỉ lệ bệnh nhi phân mức độ là viêm phổi chiếm đa số với 92,6%, tỉ lệ bệnh nhi có mức độ viêm phổi nặng chiếm 7,4%.

3.2. Tỉ lệ giảm albumin máu trên bệnh viêm phổi ở trẻ em từ 2 tháng đến dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau năm 2022-2023

Bảng 2. Tỉ lệ giảm albumin máu trên bệnh nhi viêm phổi

Nồng độ albumin máu	Trẻ viêm phổi	
	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Giảm	46	22,8
Bình thường	156	77,2
Tổng	202	100

Nhận xét: Trong tổng số 202 trẻ bệnh viêm phổi, có 22,8% bệnh nhi giảm albumin máu và 77,2% bệnh nhi có albumin máu bình thường.

Bảng 4. Tỷ lệ giảm albumin máu theo giới tính trên bệnh nhi viêm phổi

Nhóm tuổi	Albumin máu bình thường		Giảm albumin máu		Tổng		p
	n	%	n	%	n	%	
Nam	79	39,1	34	16,8	113	55,9	0,005
Nữ	77	38,1	12	5,9	89	44,1	
Tổng	156	77,2	46	22,8	202	100	

Nhận xét: Trong các bệnh nhi viêm phổi, tỷ lệ giảm albumin máu ở giới tính nam chiếm 16,8% nhiều hơn nhóm nữ (5,9%), Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.3. Môi liên quan giảm albumin máu với bệnh viêm phổi ở trẻ em từ 2 tháng đến dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau năm 2022-2023

Bảng 5. Môi liên quan giảm albumin máu đối với mức độ nặng do viêm phổi

Mức độ nặng của viêm phổi	Albumin máu bình thường		Giảm albumin máu		Tổng		p
	n	%	n	%	n	%	
Viêm phổi	146	71,8	41	20,3	186	92,1	0,161
Viêm phổi nặng	10	5	6	3	16	7,9	
Tổng	155	76,7	47	23,3	202	100	

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhi viêm phổi có giảm albumin ở mức độ viêm phổi chiếm 20,3% cao hơn bệnh nhi viêm phổi nặng (3%), sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 6. Môi liên quan giảm albumin máu và số lượng kháng sinh được sử dụng để điều trị viêm phổi

Số loại kháng sinh sử dụng	Albumin máu bình thường		Giảm albumin máu		Tổng		p
	n	%	n	%	n	%	
1 loại	147	72,8	42	20,8	189	93,6	0,180
≥ 2 loại	8	4	5	2,5	13	6,4	
Tổng	155	76,7	47	23,3	202	100	

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhi viêm phổi có giảm albumin ở nhóm sử dụng ≥ 2 loại kháng sinh chiếm 2,5% thấp hơn nhóm sử dụng 1 loại kháng sinh (20,8%), sự khác biệt có không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Giới tính. Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bệnh nhi nữ mắc viêm phổi là 44,1%, nam là 55,9%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu được thực hiện vào năm 2017 bởi Nguyễn Thị Hồng Nhân và Nguyễn Văn Long tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn với tỷ lệ nam chiếm 56,94%, nữ chiếm 43,06% [3]. Tương tự, theo nghiên cứu của Nguyễn Đức Trí tại Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ năm 2019 trên 188 trẻ viêm phổi nhập viện ghi nhận đối tượng nam chiếm 57,4% (108) và đối tượng nữ chiếm 42,6% (80) [4]. Trong nghiên cứu năm 2020 của Nguyễn Thị Hà và nhóm cộng sự tại khoa Quốc tế Bệnh viện Nhi Trung Ương về viêm phổi cộng đồng trẻ em, tác giả ghi nhận trẻ nam chiếm tỷ lệ cao hơn trẻ nữ (56,0% so với 44,0%) [2]. Sự chênh lệch này có thể ảnh hưởng do thời điểm nghiên cứu, cách chọn mẫu, đặc điểm dân số học từng vùng sẽ khác nhau.

Nhóm tuổi. Trong nghiên cứu chúng tôi,

trên 202 bệnh nhi viêm phổi, bệnh nhi trong nhóm tuổi từ 2 tháng – 2 tuổi chiếm đa số với tỷ lệ là 59,9%. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Alvarez AME và cộng sự (69,7%). Tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thị Hà và nhóm cộng sự, nhóm bệnh nhi viêm phổi cộng đồng <2 tuổi chiếm đa số [2]. Ngược lại với nghiên cứu của Nguyễn Đức Trí và cộng sự (47,3%) [4]. Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu chúng tôi là $21,75 \pm 15,59$ tháng tuổi. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng Nhân và cộng sự ($2,15 \pm 1,92$ tuổi), và độ tuổi <2 tuổi mắc viêm phổi là chiếm đa số [3]. Đây là lứa tuổi dễ mắc các bệnh đường hô hấp do hệ miễn dịch của trẻ còn chưa hoàn thiện và các yếu tố khác như tiếp xúc gần và thói quen nhai, mút đồ chơi. Sự khác nhau về tỷ lệ giữa các nghiên cứu có thể ảnh hưởng do cách chọn số lượng mẫu, đặc điểm dân số học từng địa lý khác nhau.

4.2. Tỷ lệ giảm albumin máu trên bệnh viêm phổi ở trẻ em từ 2 tháng đến dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau năm 2022-2023. Theo kết quả nghiên cứu chúng tôi ghi nhận trong 202 trẻ bệnh viêm phổi, có 22,8% bệnh nhi giảm albumin máu và 77,2% bệnh nhi có albumin máu bình thường. Kết quả của chúng tôi thấp hơn rõ rệt so với ghi nhận trong nghiên cứu của María Elena Álvarez

Andrade và cộng sự với tỉ lệ giảm albumin máu là 67,4%. Sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về phân bố nhóm tuổi trong 2 nhóm đối tượng nghiên cứu.

Kết quả nghiên cứu chúng tôi ghi nhận tỉ lệ các bệnh nhi viêm phổi thuộc nhóm tuổi từ 2 tháng - 2 tuổi có giảm albumin máu chiếm 14,9% nhiều hơn nhóm tuổi từ 2 đến 5 tuổi (7,9%), Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Nghiên cứu được công bố năm 2021 của tác giả Lumin Chen và cộng sự nhận định tỉ lệ giảm nồng độ albumin trong máu tương quan nghịch với tuổi [6].

Trong nghiên cứu chúng tôi, tỉ lệ các bệnh nhi nam có giảm albumin máu chiếm 16,8% nhiều hơn nhóm nữ (5,9%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tuy nhiên, theo Yavuz Otal và cộng sự ghi nhận sự khác biệt về giới tính giữa 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê [10]. Ngoài ra, các tác giả Nguyễn Đình Chung và cộng sự cũng ghi nhận tỉ số nam nữ giữa các nhóm có bất thường chỉ số dinh dưỡng đồng nhất xấp xỉ 2:1 [1].

4.3. Môi liên quan giảm albumin máu với bệnh viêm phổi ở trẻ em từ 2 tháng đến dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau năm 2022-2023. Kết quả nghiên cứu chúng tôi cho thấy, tỉ lệ bệnh nhi viêm phổi có giảm albumin ở mức độ viêm phổi chiếm 20,3%, tỉ lệ bệnh nhi viêm phổi có giảm albumin ở mức độ viêm phổi nặng chiếm 20,3%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Kết quả này của chúng tôi cho thấy, trên đối tượng trẻ viêm phổi từ lứa tuổi 2 tháng đến 5 tuổi được điều trị nội trú tại khoa nội hô hấp, độ nặng của viêm phổi không có sự liên quan về giảm albumin. Về mặt lý thuyết giảm albumin máu được coi là một trong các yếu tố quan trọng để đánh giá và tiên lượng bệnh. Sự hiện diện của giảm albumin máu được sử dụng như một tiên lượng cho bệnh tật và tử vong ở bệnh nhân nhập viện [7]. Trong nghiên cứu của Jae Hyuk Lee và cộng sự, nồng độ albumin khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm bệnh nhân viêm phổi tử vong và nhóm còn lại [8]. Kết quả nghiên cứu của Lumin Chen ghi nhận, tỉ lệ giảm albumin trên bệnh nhân viêm phổi nặng là 10,87%, cao hơn so với nhóm bệnh nhân viêm phổi không nặng với 2,79% [6].

Nghiên cứu chúng tôi ghi nhận tỉ lệ bệnh nhi viêm phổi có giảm albumin ở nhóm sử dụng ≥ 2 loại kháng sinh chiếm 2,5% thấp hơn nhóm sử dụng 1 loại kháng sinh (20,8%), sự khác biệt có không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Nồng độ

albumin trong máu làm giảm nồng độ thẩm thấu huyết tương, tăng tiết dịch trong phổi, do đó làm nặng nề thêm tình trạng nhiễm trùng do đó đòi hỏi việc sử dụng nhiều loại kháng sinh hơn [5].

V. KẾT LUẬN

Bệnh nhi viêm phổi tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau chủ yếu là trẻ < 2 tuổi, độ tuổi trung bình là $21,75 \pm 15,59$ tháng. Giảm albumin ở trẻ em viêm phổi có sự liên quan với giới tính, tỉ lệ bé nam viêm phổi có giảm albumin máu cao hơn nữ. Tuy nhiên, trên bệnh nhi viêm phổi, giảm albumin không có sự khác biệt về độ tuổi. Đồng thời, giảm albumin trên bệnh nhân viêm phổi không là yếu tố liên quan với mức độ nặng cũng như tăng số lượng kháng sinh sử dụng trong viêm phổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Đình Chung (2019), Tình trạng dinh dưỡng và thiếu máu thiếu sắt ở trẻ viêm phổi từ 1-24 tháng tuổi tại Bệnh viện Nhi Trung Ương, Luận án Chuyên khoa II, Trường Đại học Y Hà Nội.
2. Nguyễn Thị Hà và cộng sự (2020), "Đặc điểm lâm sàng và căn nguyên vi khuẩn gây viêm phổi cộng đồng trẻ em tại khoa Quốc tế Bệnh viện Nhi Trung Ương", Tạp chí nghiên cứu Y học, 131(7), tr.67-73.
3. Nguyễn Thị Hồng Nhân, Nguyễn Văn Long (2019), "Mối liên quan giữa thiếu máu thiếu sắt và tình trạng mắc bệnh viêm phổi ở trẻ em dưới 5 tuổi được khám và điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2017", Tạp chí Nghiên cứu và thực hành Nhi khoa, 2, tr.37-47.
4. Nguyễn Đức Trí (2019), Nghiên cứu tình hình thiếu vitamin D ở trẻ viêm phổi từ 2 tháng đến 5 tuổi tại Bệnh viện Nhi đồng thành phố Cần Thơ, Trường Đại học Y dược Cần Thơ.
5. Meganathan P, Awasthi S (2019), "Predicting Complicated Parapneumonic Effusion in Community Acquired Pneumonia: Hospital Based Case-Control Study", Indian J Pediatr, 86(2), pp.140-147.
6. Lumin Chen et al (2021), "Age-specific risk factors of severe pneumonia among pediatric patients hospitalized with community-acquired pneumonia", Ital J Pediatr, pp.47-100.
7. V Gounden et al (2022), Hypoalbuminemia, StatPearls Internet, Treasure Island (FL).
8. Jae Hyuk Lee, J. Kim, et al (2011), "Albumin and C-reactive protein have prognostic significance in patients with community-acquired pneumonia", Journal of Critical Care, 26(3), pp.287-294.
9. Hiroyuki Miyazaki (2018), "Comprehensive analysis of prognostic factors in hospitalized patients with pneumonia occurring outside hospital: serum albumin is not less important than pneumonia severity assessment scale", J Journal of infection chemotherapy, 24(8), pp.602-609.
10. Otal Y et al (2022), "A new biomarker in severe pneumonia associated with coronavirus disease 2019: hypoalbuminemia. A prospective study", Sao Paulo Med J, 140(3), pp.378-383.