

ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ, LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE TẠI TRUNG TÂM Y TẾ PHÚ QUỐC NĂM 2023

Lê Đặng Thành Công¹, Đinh Quốc Nhật², Nguyễn Việt Phương², Nguyễn Xuân Khái², Hoàng Xuân Cường², Nguyễn Huy Hoàng³

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả đặc điểm dịch tễ, lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị bệnh SXHD tại Trung tâm y tế Phú Quốc. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 777 bệnh nhân (BN) được chẩn đoán xác định bệnh sốt xuất huyết Dengue điều trị tại Trung tâm y tế Phú Quốc từ tháng 1/2023-12/2023. **Kết quả:** Về đặc điểm dịch tễ: Nam giới có tỷ lệ mắc cao hơn nữ với tỷ lệ 62,42%. Nhóm BN có độ tuổi dưới 30 là chủ yếu, độ tuổi 10 -<20 chiếm đa số với tỷ lệ là 28,93%. Các xã, phường khác nhau có tỷ lệ mắc khác nhau. TT Dương Đông có tỷ lệ mắc cao nhất chiếm 42,34%. Về lâm sàng: trong 777 BN SXHD tham gia nghiên cứu có 9,43% mắc SXHD có dấu hiệu cảnh báo và 1,89% SXHD nặng. Có đến 51,57% sốt cao trên 39°C, 69,18% BN đều có dấu hiệu xuất huyết, gan to là 1,26%, 1,89% BN bị Shock. Một số triệu chứng lâm sàng được ghi nhận: đau đầu 61%, buồn nôn 34,59%, đau khớp 35,85%, đau bụng 16,98%, mệt mỏi 34,59% và tiêu chảy là 6,92%. Kết quả điều trị: thời gian điều trị trung bình là 5,28 ± 1,86 ngày; không có BN tái sốc và có 5 BN nào truyền máu 02 lần quá trình điều trị. có 743 (95,62%) BN khỏi sau khi điều trị và 34 (4,38%) BN nặng chuyển tuyến. **Kết luận:** Qua nghiên cứu nam giới có tỷ lệ mắc bệnh cao hơn nữ, chủ yếu gặp ở nhóm tuổi từ 10 -<20. Tỷ lệ mắc ở các xã vùng ven các khu công nghiệp, tập trung đông dân luôn cao hơn các xã khác. Số ca mắc SXHD thường tăng cao vào các tháng cuối năm. BN SXHD nặng chiếm tỷ lệ nhỏ. Dấu hiệu lâm sàng của BN khá đa dạng và tỷ lệ điều trị bệnh cao khỏi cao. **Từ khóa:** Dịch tễ, Lâm sàng, Trung tâm y tế Phú Quốc.

SUMMARY

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS, CLINICAL CHARACTERISTICS, AND TREATMENT RESULTS OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER AT PHU QUOC HEALTH CENTRE 2023

Objectives: To describe epidemiological characteristics, and clinical characteristics and evaluate the results of treatment of DHF at Phu Quoc health center. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study on 777 patients with a

confirmed diagnosis of Dengue hemorrhagic fever treated at Phu Quoc health center from January to December 2023. **Results:** Regarding epidemiological characteristics: Men have a higher infection rate than women with a rate of 62.42%. The majority of patients are under 30 years old, with the majority being between 10 and 20 years old with a rate of 28.93%. Different communes and wards have different disease rates. Duong Dong town has the highest disease rate, accounting for 42.34%. Of the patients enrolled in the study, 9.43% had dengue with warning signs and 1.89% had severe dengue. Up to 51.57% of patients had a high fever above 39°C, 69.18% of patients had signs of bleeding, and hepatomegaly was 1.26%, 1.89% of patients had Shock. many clinical symptoms were recorded such as headache (61%), nausea (34.59%), arthralgia (35.85%), fatigue (34.59%), and diarrhea (6.92%). Treatment results: the average treatment time was 5.28 ± 1.86 days; There weren't patients who returned to shock and 02 patients received blood transfusions during treatment. A total of 34 (4.4%) patients changed to more severe disease and referred to higher level. 743 (96.9%) patients were cured at the hospital. **Conclusion:** Men have a higher infection rate than women. The majority of patients are between 10 and 20 years old. Different communes and wards have different disease rates. There was a small rate had severe dengue. The clinical signs of the patients were quite diverse and the cure rate was high. **Keywords:** epidemiology, clinical, Phu Quoc health center, 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 [1]. 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 [2] [3].

Mặc dù SXHD được nghiên cứu bởi các tác

¹Trung tâm Y tế Phú Quốc

²Học viện Quân y

³Bệnh viện Quân y 109

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Xuân Khái

Email: drxuankhai@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.2.2024

Ngày duyệt bài: 8.3.2024

giả trong và ngoài nước nhưng nó vẫn luôn có tính mới và tính thời sự khi áp dụng cho từng vùng miền khác nhau với những đặc điểm khí hậu thời tiết, văn hoá, xã hội, trình độ dân trí và các phong tục, lối sống khác nhau. Tại địa bàn huyện đảo Phú Quốc, sốt xuất huyết cũng nổi lên là một vấn đề y tế rất cần quan tâm, quản lý. Vì vậy chúng tôi đã nghiên cứu đề tài đề tài với mục tiêu: "Xác định một số đặc điểm dịch tễ học, lâm sàng và kết quả điều trị bệnh sốt xuất huyết Dengue tại Trung tâm Y tế Phú Quốc năm 2023".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: 777 BN (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 Trung tâm y tế Phú Quốc.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: BN được chẩn đoán xác định bệnh SXHD theo hướng dẫn của Bộ Y Tế, 2019, nhập viện điều trị tại Trung tâm y tế Phú Quốc trong thời gian từ 01/2023 đến 12/2023 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: BN 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

- **Thời gian thực hiện khảo sát:** từ tháng 1/2023 đến tháng 12/2023.

- **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, nôn/buồn nôn, mệt mỏi, 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.

- **Xử lý số liệu:** phần mềm SPSS 26.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

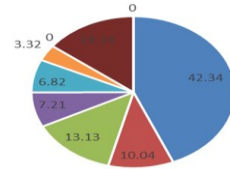
3.1. Một số đặc điểm dịch tễ

Bảng 1. Tỷ lệ mắc SXHD theo một số đặc điểm tuổi và giới tính

| Đặc điểm | Số ca mắc (người) | Tỷ lệ (%) | |
|-------------|-------------------|-----------|-------|
| Tuổi | <10 | 166 | 21,38 |
| | 10 -<20 | 225 | 28,93 |
| | 20 -<30 | 171 | 22,01 |
| | 30 -<40 | 147 | 18,87 |
| | 40 -<50 | 34 | 4,40 |

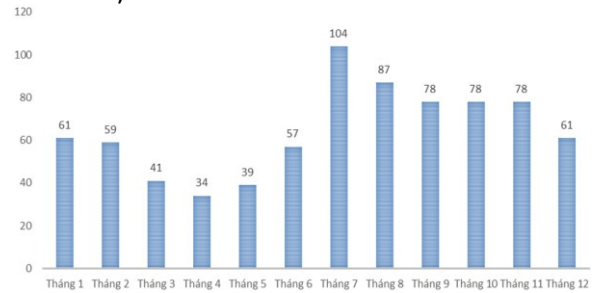
| | | | |
|------------------|--------|----------|-------|
| | ≥50 | 34 | 4,40 |
| | X ± SD | 21±13,69 | |
| Giới tính | Nam | 485 | 62,42 |
| | Nữ | 292 | 37,58 |

Có 485/777 (62,42%) BN là nam và 292/777 (37,58%) BN nữ. Nhóm BN có độ tuổi dưới 30 là chủ yếu, độ tuổi 10 -<20 chiếm đa số với tỷ lệ là 28,93.



Biểu đồ 1. Số ca mắc SXH phân bố theo địa phương

Các xã, phường khác nhau có tỷ lệ mắc khác nhau. TT Dương Đông có tỷ lệ mắc cao nhất chiếm 42,34%.

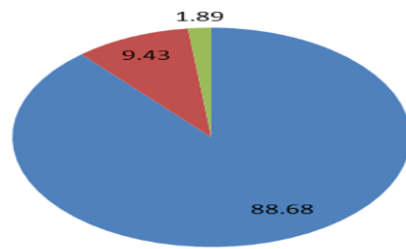


Biểu đồ 2. Tỷ lệ mắc SXHD theo các tháng trong năm 2023

Số ca mắc SXHD thường tăng cao vào các tháng cuối năm, cao nhất là tháng 7 với 104/777 (13,38%) BN.

3.2. Đặc điểm lâm sàng

3.2.1. Mức độ bệnh sốt xuất huyết Dengue



Biểu đồ 3: Biểu đồ phân bố mức độ SXHD lúc nhập viện

SXHD thông thường chiếm tỷ lệ cao nhất với 88,68%, SXHDCB chiếm tỷ lệ 9,43% và SXHD nặng chiếm tỷ lệ 1,89%.

3.2.2. Một số triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng ở bệnh nhân mắc SXHD

Bảng 2. Đặc điểm lâm sàng

| Triệu chứng | Số lượng (n=777) | Tỷ lệ (%) |
|--------------|----------------------------|-----------|
| Đau đầu | 474 | 61,00 |
| Đau khớp | 278 | 35,85 |
| Nôn, mệt mỏi | 268 | 34,59 |
| Đau bụng | 132 | 16,98 |
| Tiêu chảy | 53 | 6,92 |
| Xuất huyết | 536 | 69,18 |
| Gan to | 10 | 1,26 |
| Sốc | 15 | 1,89 |
| Mức độ sốt | Sốt nhẹ (37,5° C - <38° C) | 0 |
| | Sốt vừa (38° C - <39° C) | 377 |
| | Sốt cao (≥ 39° C) | 400 |

Tất cả BN đều sốt và có đến 51,57% BN sốt cao trên 39°C. Có 69,18% bệnh nhân có dấu hiệu xuất huyết, gan to chiếm tỷ lệ 1,26%, các triệu chứng khác ghi nhận được là: đau đầu 61,00%, đau khớp 35,85%, Nôn và mệt mỏi 34,59%, tiêu chảy 6,92%, và sốc 1,89%.

3.3. Kết quả điều trị

- Kết quả điều trị: có 743 (95,64%) BN khỏi sau khi điều trị và 34 (4,38%) BN nặng chuyển tuyến.
- Số ngày điều trị: thời gian điều trị ngắn nhất là 1 ngày, dài nhất 10 ngày và trung bình là 5,28 ± 1,86 ngày.
- Tái sốc: không có BN tái sốc.
- Truyền máu: có 05 (0,64%) BN truyền máu 02 đơn vị trong suốt quá trình điều trị.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm dịch tễ học sốt xuất huyết Dengue

Phân bố tần suất mắc SXHD theo giới.

Trong tổng số 777 BN đủ điều kiện tham gia nghiên cứu, có 485/777 (62,42%) BN là nam và 292/777 (37,58%) BN nữ. Trong nghiên cứu của Đoàn Văn Quyền, năm 2014, cũng ghi nhận BN 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.

Phân bố tần suất mắc SXHD theo tuổi.

Nghiên cứu ghi nhận nhóm BN có độ tuổi dưới 30 là chủ yếu, độ tuổi 10 - <20 chiếm đa số với tỷ lệ là 28,93%. 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.

4.2. Đặc điểm lâm sàng. Trong 777 BN, SXHD chiếm tỷ lệ cao nhất với 88,68%, SXHDCB chiếm tỷ lệ 9,43% và SXHD nặng chiếm tỷ lệ

1,89% (Biểu đồ 3). Trong nghiên cứu của nhóm tác giả Đoàn Văn Quyền, năm 2014 trên 146 BN SXHD ở Bệnh viện Đa khoa Trung Ương Cần Thơ, tỷ lệ BN 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%) [4].

Một số triệu chứng lâm sàng ở BN mắc SXHD. 100% BN đều sốt và có đến 51,57% BN sốt cao trên 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, 69,18% BN có dấu hiệu xuất huyết, gan to chiếm tỷ lệ 1,26%, các triệu chứng khác ghi nhận được là: đau đầu 61%, đau khớp 35,85%, Nôn và mệt mỏi 34,59%, tiêu chảy 6,92%, và sốc 1,89%. 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% [4].

4.3. Kết quả điều trị. Về số ngày điều trị, chúng tôi ghi nhận, thời gian điều trị ngắn nhất của BN là 1 và dài nhất 10 ngày, số ngày trung bình là 5,28. Bên cạnh đó, không có BN tái sốc. Và có 743 (95,6%) BN khỏi sau khi điều trị và 34 (4,4%) BN nặng chuyển tuyến. Kết quả điều trị trong các nghiên cứu khác như Lê Thị Lựu, Đoàn Văn Quyền và Nguyễn Việt Thu Trang...[5], [6], [7] cũng rất cao, tỷ lệ điều trị khỏi bệnh từ 96-100%.

Nghiên cứu cũng ghi nhận 69,18% BN có triệu chứng lâm sàng là xuất huyết và có 5 BN phải truyền máu 2 lần trong suốt quá trình điều trị. Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra có 34 (4,4%) BN nặng chuyển tuyến.

V. KẾT LUẬN

Trong thời gian nghiên cứu từ tháng 1/2023-12/2023 đã ghi nhận nam giới có tỷ lệ mắc bệnh cao hơn 62,42%, nhóm tuổi từ 10 - <20 chiếm đa số với tỷ lệ là 28,93%. Tỷ lệ mắc ở các xã vùng ven các khu công nghiệp, tập trung đông dân luôn cao hơn các xã khác. Số ca mắc SXHD thường tăng cao vào các tháng cuối năm. BN SXHD chiếm tỷ lệ cao nhất với 88,68%, SXHDCB chiếm tỷ lệ 9,43% và SXHD nặng chiếm tỷ lệ 1,89%. Dấu hiệu lâm sàng của BN khá đa dạng và tỷ lệ điều trị bệnh cao khỏi cao (95,6%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **WHO Regional Office for South-East Asia.** (2011), "Comprehensive Guideline for Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever. Revised and expanded edition", pp.
2. **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, <https://emedicine.medscape.com/article/386808-overview>.
3. **W. Fukushima, M. Fujioka, T. Kubo. et al.** (2010), "Nationwide epidemiologic survey of idiopathic osteonecrosis of the femoral head". Clin Orthop Relat Res, 468(10), pp. 2715-24.
4. **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."
5. **Lê Thị Lưu** (2010), "Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị BN sốt xuất huyết tại khoa truyền nhiễm Bệnh viện Đa Khoa Trung Ương Thái Nguyên 2009-2010", (85), pp. 83-89.
6. **Ngô Văn Truyền, Đoàn Văn Quyền** (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), pp. 25-29.
7. **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, pp. 1-7.

ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ HỌC LÂM SÀNG, CĂN NGUYÊN VI SINH VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN NHIỄM KHUẨN HUYẾT TẠI KHOA HỒI SỨC TÍCH CỰC – BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỐI TRUNG ƯƠNG

Trần Văn Giang^{1,2}, Trần Thị Hải Ninh², Nguyễn Quốc Phương^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: mô tả đặc điểm dịch tễ học lâm sàng, căn nguyên vi sinh và kết quả điều trị bệnh nhân nhiễm khuẩn huyết tại khoa hồi sức tích cực – Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương. **Đối tượng & phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 75 bệnh nhân được chẩn đoán nhiễm khuẩn huyết nhập viện điều trị nội trú tại khoa hồi sức tích cực (HSTC) – Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung Ương từ 6/2017 đến 6/2018. **Kết quả:** tuổi trung bình của bệnh nhân trong nghiên cứu là 56,36 ± 17,18 tuổi, tỉ lệ nam/nữ = 4/1. Thời gian nằm điều trị trung bình tại khoa HSTC là 20 ± 16,7 ngày. Điểm SOFA lúc vào khoa HSTC là 7,6 ± 3,6. Có 33,33% bệnh nhân có SOFA trên 11 điểm khi nhập khoa HSTC. Kết quả vi sinh: tỉ lệ cấy máu dương tính là 33,33%. Căn nguyên hay gặp là *S. aureus* 28%, *S. suis* 16%, *E. coli* 16%, *S. pneumoniae* 16%, *K. pneumoniae* 8%, *A. baumannii* 4%. Kết quả điều trị: tỉ lệ tử vong là 35,34%.

Từ khóa: nhiễm khuẩn huyết, hồi sức tích cực

SUMMARY

CLINICAL EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS, MICROBIOLOGICAL ETIOLOGY AND TREATMENT RESULTS OF PATIENTS WITH SEPSIS IN THE INTENSIVE CARE UNIT AT THE NATIONAL

¹Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Văn Giang

Email: giangminh08@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.2.2024

Ngày duyệt bài: 11.3.2024

HOSPITAL OF TROPICAL DISEASES

Objective: describe clinical epidemiological characteristics, microbiological etiology and treatment results of patients with sepsis at the intensive care unit – the National hospital of Tropical diseases. **Subjects & methods:** A cross-sectional descriptive study was carried 75 patients diagnosed with sepsis treated at the intensive care unit - National hospital of Tropical diseases from 6/2017 to 6/2018. **Results:** The average age of patients in the study was 56.36 ± 17.18 years old, male/female ratio = 4/1. The average treatment stay at the ICU was 20 ± 16.7 days. SOFA score at admission to the ICU was 7.6 ± 3.6. There are 33.33% of patients with SOFA above 11 points when admitted to the ICU. Microbiological results: positive blood culture rate was 33.33%. Common causes are *S. aureus* 28%, *S. suis* 16%, *E. coli* 16%, *S. pneumoniae* 16%, *K. pneumoniae* 8%, *A. baumannii* 4%. Treatment results: mortality rate is 35.34%.

Keywords: sepsis, intensive care unit

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn huyết (NKH) là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở bệnh nhân khoa Hồi sức tích cực (HSTC) dù được điều trị với kháng sinh và các liệu pháp hồi sức hiện đại [1]. Cơ chế bệnh sinh của NKH là một chuỗi phức tạp các đáp ứng viêm và kháng viêm, các phản ứng dịch thể và tế bào, các bất thường về tuần hoàn... Trong đó, sự tác động qua lại giữa các chất trung gian trợ viêm và kháng viêm có thể được xem như là một cuộc đấu tranh giữa hai mặt đối lập, giữa một bên là tác nhân gây bệnh và một bên là đáp ứng bảo vệ của vật chủ [2]. Diễn tiến từ NKH trở thành NKH nặng, sốc nhiễm khuẩn,