

## Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị trẻ bị sốt xuất huyết Dengue tại Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng năm 2023 - 2024

Trần Huy Duy<sup>1,2</sup>, Vũ Thị Yến<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup> Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

<sup>2</sup> Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng

### \*Tác giả liên hệ

Vũ Thị Yến

Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

Điện thoại: 0386949445

Email: vtyen@hpmu.edu.vn

### Thông tin bài đăng

Ngày nhận bài: 02/07/2025

Ngày phản biện: 05/07/2025

Ngày duyệt bài: 18/08/2025

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nhận xét đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, một số yếu tố liên quan đến mức độ nặng của bệnh sốt xuất huyết Dengue và kết quả điều trị bệnh sốt xuất huyết Dengue tại khoa Nhi bệnh viện Đại học Y Hải Phòng năm 2023 - 2024. **Đối tượng nghiên cứu:** 275 trẻ dưới 16 tuổi được chẩn đoán mắc sốt xuất huyết Dengue dựa trên tiêu chí lâm sàng và cận lâm sàng theo hướng dẫn của Bộ Y tế năm 2023. Thời gian nghiên cứu: 01/08/2023 đến 31/07/2024. **Phương pháp:** Mô tả cắt ngang có sử dụng số liệu hồi cứu. **Kết quả:** Bệnh sốt xuất huyết Dengue bắt đầu xuất hiện từ các tháng mùa hè, cao nhất mùa thu, giảm dần trong các tháng mùa đông. Triệu chứng lâm sàng thường gặp là: sốt (100%), xuất huyết dưới da (87,64%), buồn nôn, nôn (87,27%); đau cơ, đau khớp, nhức 2 hố mắt (89,36%). Mức độ bệnh: Sốt xuất huyết Dengue (11,64%), Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo (87,64%), Sốt xuất huyết Dengue nặng (0,73%). Tỷ lệ bệnh nhân có xét nghiệm kháng nguyên NS1-Ag (+) chiếm 92%, Chỉ số Hematocrit, hoạt độ men AST, ALT ở nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo cao hơn nhiều so với nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue với  $p < 0,05$ ; số lượng tiểu cầu, bạch cầu ở nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo giảm hơn so với nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue ( $p < 0,05$ ). Kết quả điều trị: có 274/ 275 bệnh nhân khỏi bệnh (99,63%), 1 bệnh nhân chuyển tuyến và không có bệnh nhân nào tử vong. **Kết luận:** Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo chiếm tỷ lệ cao nhất 87,64 %. Có mối liên quan giữa tăng chỉ số hematocrit, tăng men AST, ALT và giảm số lượng tiểu cầu ở nhóm sốt xuất huyết Dengue so với nhóm sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ bệnh nhân khỏi bệnh là 99,63%.

**Từ khóa:** sốt xuất huyết Dengue, trẻ em.

### Clinical and laboratory features and results of treatment of children with dengue hemorrhagic fever at Hai Phong Medical University Hospital in 2023 - 2024

**ABSTRACT: Objectives:** To review clinical and paraclinical characteristics, some factors related to the severity of dengue fever and the treatment results of dengue fever at the Department of Pediatrics, Hai Phong University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2023-2024. **Study subjects:** 275 children under 16 years old were diagnosed with dengue fever based on clinical and paraclinical criteria according to the guidelines of the Ministry of

Health in 2023. Study period: August 1, 2023 to July 31, 2024. **Method:** Describe a series of cases using retrospective data. **Results:** Dengue fever begins to appear in the summer months, peaks in the fall, and gradually decreases in the winter months. Common clinical symptoms were: fever occurs in 100%, subcutaneous hemorrhage (87.64%), nausea, vomiting (87.27%); muscle pain, joint pain, pain in both eye sockets (89.36%). Disease severity: Dengue fever (11.64%), Dengue fever with warning signs (87.64%), Severe Dengue fever (0.73%). The rate of patients with NS1-Ag antigen test (+) was 92%. Hematocrit index, AST, ALT enzyme activities in the group of Dengue fever patients with warning signs were much higher than in the group of Dengue fever patients with  $p < 0.05$ ; the number of platelets, white blood cells in the group of Dengue fever patients with warning signs was lower than in the group of Dengue fever patients ( $p < 0.05$ ). Treatment results: 274/275 patients were cured (99.63%), 1 patient was referred to a higher hospital and no patients died. **Conclusion:** Dengue fever with warning signs accounted for the highest rate of 87.64%. There was a correlation between increased hematocrit index, increased AST, ALT enzymes and decreased platelet count in the Dengue fever group compared to the Dengue fever group with warning signs ( $p < 0.05$ ). The rate of patients cured was 99.63%.  
**Keywords:** Dengue hemorrhagic fever, children.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết Dengue là bệnh truyền nhiễm gây dịch do vi rút Dengue gây nên. Vi rút Dengue có 4 typ huyết thanh là DEN-1, DEN-2, DEN-3 và DEN-4. Vi rút truyền từ người bệnh sang người lành do muỗi đốt. Muỗi *Aedes aegypti* là côn trùng trung gian truyền bệnh chủ yếu. Bệnh xảy ra quanh năm, thường gia tăng vào mùa mưa. Bệnh gặp ở cả trẻ em và người lớn. Đặc điểm của sốt xuất huyết Dengue là sốt, xuất huyết và thoát huyết tương, có thể dẫn đến sốc giảm thể tích tuần hoàn, rối loạn đông máu, suy tạng, nếu không được chẩn đoán sớm và xử trí kịp thời dễ dẫn đến tử vong [1]. Cho đến nay, bệnh sốt xuất huyết Dengue vẫn chưa có vắc-xin phòng bệnh và chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, biện pháp phòng chống dịch chủ yếu vẫn là kiểm soát trung gian truyền nhiễm. Để góp phần đánh giá đầy đủ về mặt dịch tễ học lâm sàng, rút kinh nghiệm cho chẩn đoán và điều trị bệnh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với hai mục tiêu:

1. Nhận xét đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến mức độ nặng của bệnh sốt xuất huyết Dengue ở trẻ em điều trị tại khoa Nhi bệnh viện Đại học Y Hải Phòng năm 1/8/2023- 31/7/2024.
2. Nhận xét kết quả điều trị của những bệnh nhân trên.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Gồm tất cả các bệnh nhi được chẩn đoán mắc sốt xuất huyết Dengue theo hướng dẫn của Bộ Y tế năm 2023, điều trị tại khoa Nhi bệnh viện Đại học Y Hải Phòng từ 01/08/2023 đến 31/07/2024.

### Tiêu chuẩn lựa chọn

Trẻ dưới 16 tuổi được chẩn đoán mắc sốt xuất huyết Dengue theo hướng dẫn của Bộ Y tế năm 2023 [2].

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Ca bệnh dựa trên tiêu chuẩn lâm sàng và xét nghiệm đặc hiệu: test Dengue NS1 (+) hoặc IgM (+).

### Tiêu chuẩn loại trừ

- Bệnh nhân đồng nhiễm các virus khác ví dụ cúm A, cúm B, RSV, Adenovirus...

- Bệnh nhân có các bệnh kết hợp khác gây giảm tiểu cầu (Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch, Bạch cầu cấp)

- Những bệnh án không có đầy đủ thông tin nghiên cứu.

**Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có sử dụng số liệu hồi cứu.

#### **Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu**

Chọn mẫu thuận tiện, không xác suất. Tất cả bệnh nhân đủ tiêu chuẩn lựa chọn và trong thời gian nghiên cứu đều được đưa vào nghiên cứu.

#### **Thu thập số liệu**

- Công cụ thu thập thông tin: mẫu bệnh án nghiên cứu đã thiết kế từ trước.

- Phương pháp thu thập thông tin: Trực tiếp thu thập thông tin qua bệnh án của bệnh nhân điều trị tại Khoa Nhi Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng.

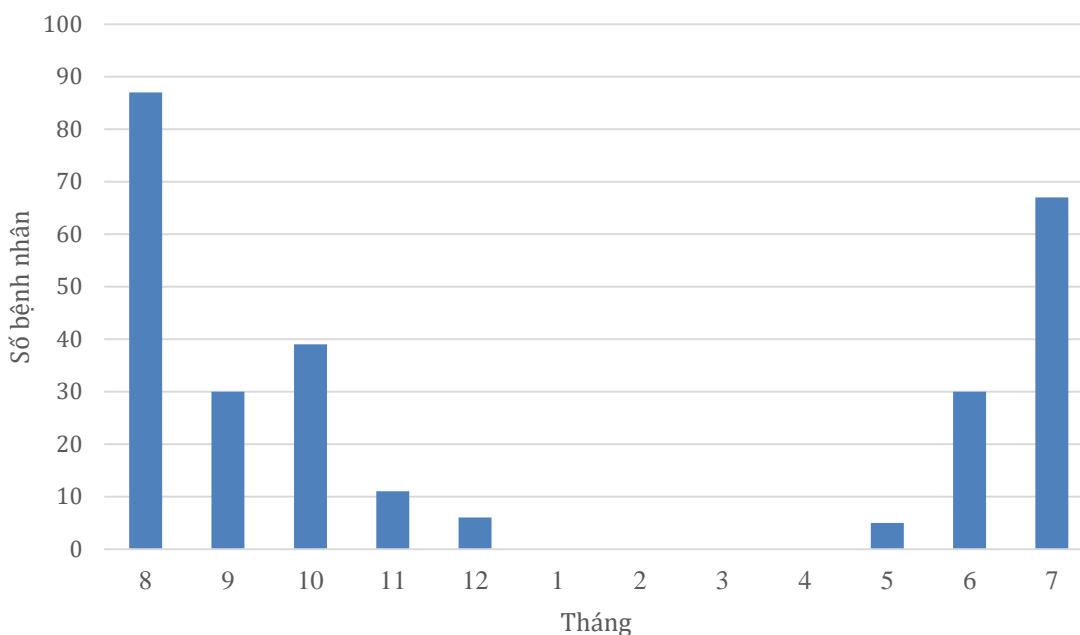
**Phương pháp xử lý số liệu:** phần mềm SPSS 26.0

**Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu thực hiện theo đúng nội dung đã được Hội đồng thông qua đề tài cơ sở của Trường Đại học Y Dược Hải Phòng phê chuẩn và sự cho phép của Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng.

## KẾT QUẢ

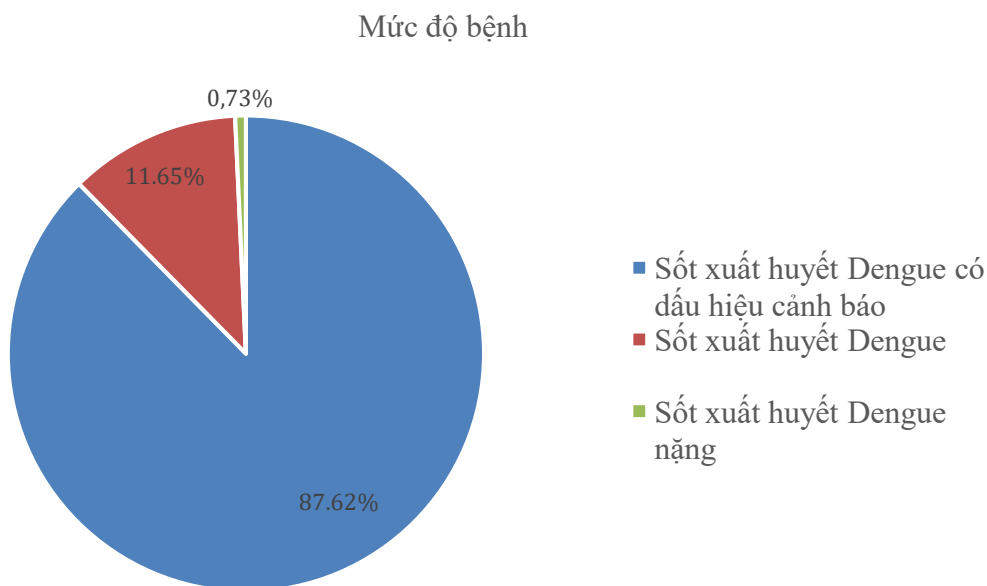
Trong thời gian nghiên cứu, có 275 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn lựa chọn được đưa vào nghiên cứu, chúng tôi ghi nhận một số kết quả như sau:

### **Nhận xét đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến mức độ nặng của bệnh sốt xuất huyết Dengue**



**Hình 3.1.** Phân bố bệnh nhân theo tháng trong năm (n=275)

Nhận xét: Bệnh sốt xuất huyết Dengue bắt đầu xuất hiện từ những tháng mùa hè, cao nhất các tháng mùa thu, và giảm dần vào các tháng mùa đông. Tháng 8 có số lượng bệnh nhân cao nhất chiếm 31,63% bệnh nhân nhập viện.



**Hình 3.2.** Phân loại mức độ nặng của bệnh nhân bị sốt xuất huyết Dengue (n= 275)  
Nhận xét: Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo chiếm tỷ lệ cao nhất 87,64%. Có 2 bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue nặng, còn lại là sốt xuất huyết Dengue có 32 bệnh nhân chiếm 11,64%.

**Bảng 3.1.** Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi và giới tính và địa dư (n=275)

Đặc điểm		Số bệnh nhân (n= 275)	Tỷ lệ (%)
<b>Giới</b>	Nam	165	60,00
	Nữ	120	40,00
<b>Tuổi (năm)</b>	< 5	22	8,00
	5- 10	99	36,00
	>10	154	56,00
<b>Địa dư (quận)</b>	Ngô Quyền	89	32,36
	Hải An	146	53,10
	Lê Chân	30	10,91
	Quận khác	10	3,63

Nhận xét: Tỷ lệ BN nam/ nữ 1,38/1. Bệnh nhân ở độ tuổi > 10 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 56,00%. 100% bệnh nhân ở nội thành Hải Phòng, chiếm tỷ lệ lớn nhất ở quận Hải An (53,10%).

**Bảng 3.2** Phân bố bệnh nhân nghiên cứu theo biểu hiện lâm sàng (n=275)

Biểu hiện lâm sàng	Số bệnh nhân (n= 275)	Tỷ lệ (%)
<b>Đau cơ, đau khớp, đau đầu</b>	243	88,36

<b>Da xung huyết/ phát ban</b>	189	68,72
<b>Buồn nôn, nôn</b>	240	87,27
<b>Sốt</b>	275	100
<b>Nôn nhiều (<math>\geq 3</math> lần/1 giờ hoặc <math>\geq 4</math> lần/6 giờ)</b>	64	23,27
<b>Đau bụng</b>	36	13,10
<b>Gan to &gt; 2 cm dưới bờ sườn</b>	17	6,18

Nhận xét: Triệu chứng lâm sàng thường gặp: Sốt (100%), xuất huyết dưới da (87,64%), buồn nôn, nôn (87,27%); đau cơ, đau khớp, nhức 2 hố mắt (89,36%).

**Bảng 3.3** Đặc điểm nguyên nhân gây đau bụng ở bệnh nhi sốt xuất huyết Dengue  
(n= 36)

<b>Nguyên nhân đau bụng ở bệnh nhi SXH Dengue</b>	<b>Số bệnh nhân (n=36)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
<b>Viêm, loét dạ dày và hoặc tá tràng</b>	12	33,33
<b>Tiêu chảy cấp</b>	8	22,22
<b>Đau vùng gan và gan to</b>	8	22,22
<b>Tràn dịch màng phổi</b>	2	5,55
<b>Viêm tụy cấp</b>	1	2,28
<b>Đau cơ thành bụng</b>	3	8,33
<b>Đau bụng kinh nguyệt</b>	2	5,55

Nhận xét: Đau bụng là triệu chứng ít gặp trong sốt xuất huyết Dengue trong đó nguyên nhân hay gặp nhất là viêm, loét dạ dày tá tràng chiếm 33,33%.

**Bảng 3.4** Phân bố đối tượng nghiên cứu theo mức độ xuất huyết trên lâm sàng  
(n= 275)

<b>Mức độ xuất huyết</b>	<b>Số bệnh nhân (n= 275)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
<b>Xuất huyết dưới da</b>	241	87,63
<b>Xuất huyết niêm mạc</b>	75	27,27
<b>Xuất huyết nội tạng</b>	2	0,72

Nhận xét: 87,63% bệnh nhân có biểu hiện xuất huyết dưới da, có 2 bệnh nhân xuất huyết nội tạng, đều xuất huyết tiêu hoá. Xuất huyết niêm mạc hay gặp như: Chảy máu chân răng, chảy máu mũi, cường kinh, rong kinh.

**Bảng 3.5** Xét nghiệm huyết thanh chẩn đoán bệnh sốt xuất huyết Dengue

<b>Chỉ số xét nghiệm</b>	<b>Số bệnh nhân (n= 275)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
<b>Dengue virus NS1Ag Test nhanh (+)</b>	253	92,00

<b>Dengue virus IgM Test nhanh (+)</b>	42	15,27
<b>Dengue virus IgG Test nhanh (+)</b>	22	8,00

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân có xét nghiệm Dengue virus NS1Ag (+) rất cao (92%).

**Bảng 3.6** Một số chỉ số men gan và huyết học của bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue ở giai đoạn nguy hiểm.

Xét nghiệm		Sốt xuất huyết Dengue (n= 32)	Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo và nặng (n= 243)	p
<b>Men gan</b>	AST (U/L)	42,25 ± 17,21	126,08 ± 43,41	<0,05
	ALT (U/L)	51,22 ± 24,71	132,66 ± 64,88	<0,05
<b>Huyết học</b>	WBC (G/L)	4,51±1,25	2,85±1,25	<0,05
	PLT (G/L)	151,37±47,52	54,10±33,18	<0,05
	Hct (%)	38,04±5,61	41,84±3,44	<0,05

Nhận xét: Hoạt độ men AST, ALT, Hct ở nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo và nặng cao hơn nhiều so với nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue ( $p<0,05$ ). Số lượng bạch cầu, tiểu cầu ở nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo và nặng giảm rõ rệt so với nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue ( $p<0,05$ ).

### Nhận xét kết quả điều trị

**Bảng 3.7** Kết quả điều trị bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue (n= 275).

Kết quả điều trị		Sốt xuất huyết Dengue (n= 32)	Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo và nặng (n= 243)	Chung (n=275)	p
Số ngày điều trị trung bình (ngày)		3,25 ± 0,84	6,50 ± 1,45	6,12±1,74	<0,05
<b>Tình trạng bệnh nhân khi ra viện</b>	<b>Chuyển viện</b>	0	1	1	
	<b>Tử vong</b>	0	0	0	
	<b>Khỏi bệnh</b>	32	242	274 (99,64%)	

Nhận xét: Số ngày điều trị trung bình ở nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo và nặng nhiều hơn so với nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue ( $p<0,05$ ). Đa số bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue khỏi bệnh và được ra viện, không có bệnh nhân nào tử vong.

**Bảng 3.8. Đặc điểm phương pháp điều trị**

Phương pháp điều trị	Số bệnh nhân (n=275)	Tỉ lệ %
Hạ sốt	275	100
Uống Oresol	275	100
Truyền dịch đẳng trương	166	60,37
Truyền khối tiểu cầu	2	0,73
Truyền huyết tương	1	0,37
Truyền Albumin	2	0,73

Nhận xét: 100% bệnh nhân được sử dụng hạ sốt và uống Oresol. 60,36% được truyền dung dịch đẳng trương như NaCl 0,9%, Lactat Ringer, glucose 5%. Có 2 bệnh nhi phải truyền khối tiểu cầu, 1 bệnh nhi phải truyền khối huyết tương tươi đông lạnh, 2 bệnh nhân có chỉ định truyền Albumin.

### BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu 275 trẻ bị sốt xuất huyết Dengue tại khoa Nhi bệnh viện Đại học Y Hải Phòng trong thời gian từ 01/ 08/2023 đến 31/ 07/2024, chúng tôi nhận thấy:

#### **Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến mức độ nặng của bệnh sốt xuất huyết Dengue ở trẻ em**

Bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue có xu hướng xuất hiện từ những tháng mùa hè, cao nhất vào mùa thu và giảm dần trong mùa đông. Đây là những tháng mưa nhiều, độ ẩm cao, nhiệt độ cao tạo điều kiện thuận lợi cho muỗi *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* phát triển và gây thành dịch lớn, kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận rằng tháng 8 có số lượng bệnh nhân cao nhất là 87 bệnh nhân chiếm 31,63%. Nghiên cứu của Nguyễn Thành Nam và cộng sự về SXHD tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang năm 2017 cũng cho thấy dịch SXHD tăng mạnh vào các tháng mưa nhiều (tháng 6-10), đặc biệt đỉnh cao là tháng 7, tháng 8 [2]. Theo hình 3.1, chúng tôi nhận thấy có 241/ 275 bệnh nhân nghiên cứu là Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo chiếm tỷ lệ cao (88,36%), có 11,64% bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue và có 2 BN sốt xuất huyết Dengue nặng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Lê Thị Hoa cùng cộng sự về

SXHD trẻ em tại Bệnh viện Quận 2 TP.HCM năm 2017-2018, hầu hết bệnh nhi được chẩn đoán SXHD có dấu hiệu cảnh báo (60,2%), SXHD là 33,9% và SXHD nặng chỉ chiếm 5,9% [3]. Từ bảng 3.1 cho thấy BN ở độ tuổi > 10 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 56%. Tất cả bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue nhập viện đều ở nội thành là do khoa nhi tại Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng vừa mới thành lập chủ yếu được biết đến xung quanh các quận nội thành. Phần lớn bệnh nhân ở quận Hải An (53,1%), và 1 số quận khác như Ngô Quyền, Lê Chân. Đây là những quận nội thành lớn, dân cư đông đúc, gần bệnh viện.

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận triệu chứng lâm sàng thường gặp của bệnh sốt xuất huyết Dengue ở trẻ em là: Sốt gập 100%, xuất huyết dưới da (87,64%), buồn nôn, nôn (87,27%); đau cơ, đau khớp, nhức 2 hốc mắt (89,36%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu khác tại khoa Nhi Bệnh viện Quân Y 103 năm 2022 trên 81 bệnh nhi của tác giả Lê Thị Thúy Hằng cho thấy rằng ở nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue không sốc thì triệu chứng xuất huyết dưới da chiếm tỷ lệ cao nhất (90%), tỷ lệ bệnh nhi đau đầu, đau hai hốc mắt, đau cơ mọi khớp là 92%, nôn chiếm 58% [4]. Đau bụng là triệu chứng thường gặp trong sốt xuất huyết Dengue, trong nghiên cứu của chúng tôi nguyên nhân thường gây đau bụng nhất là viêm, loét dạ

dày và hoặc tá tràng chiếm 33,33%. Lý do một phần bệnh nhân có tiền sử viêm loét dạ dày tá tràng từ trước, một số được gia đình cho uống nhiều bữa, nhiều ngày các thuốc hạ sốt, cũng như các thuốc chống viêm trong những ngày trẻ bệnh.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, xét nghiệm huyết thanh chẩn đoán được thực hiện ở tất cả các bệnh nhân với kết quả như sau: Xét nghiệm kháng nguyên NS1 test nhanh có 92% dương tính và xét nghiệm miễn dịch IgM, IgG dương tính với tỷ lệ lần lượt là 15,27%, 8,0%. Kết quả nghiên cứu của Huỳnh Công Thanh cho thấy xét nghiệm kháng nguyên NS1 dương tính chiếm tỷ lệ 67,8% [5]. Xét nghiệm Dengue NS1 thường bắt đầu dương tính từ ngày thứ 1 của sốt, cao nhất vào ngày thứ 4 và có thể tồn tại đến ngày thứ 9. Trong khi đó IgM thường bắt đầu dương tính từ ngày thứ 3 của sốt và tồn tại đến 2,3 tháng, IgG thường bắt đầu dương tính từ ngày thứ 14 và tồn tại suốt đời [6].

Kết quả của chúng em tương đồng với tác giả Ngô Trường Giang và cộng sự (2020) cho thấy hoạt độ AST, ALT tăng cao rõ rệt ở nhóm sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo so với nhóm sốt xuất huyết Dengue ( $p < 0,001$ ), số lượng bạch cầu, chỉ số hematocrit cũng có sự khác biệt giữa hai nhóm với  $p < 0,05$  [7]. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Mậu Thạch cho thấy các chỉ số xét nghiệm như số lượng bạch cầu dưới  $5G/L$ ,  $Hct > 45\%$ , AST, ALT tăng là những dấu hiệu tiên lượng nặng ở bệnh nhi sốt xuất huyết [8].

Theo cơ chế bệnh sinh của SXHD, virus Dengue có thể gây tổn thương tế bào gan, giải phóng enzyme ALT và AST của tế bào gan. Khi tế bào gan bị tổn thương thì hai enzym này bị giải phóng vào huyết tương. Mức độ tăng hoạt độ enzyme ALT và AST huyết tương có thể đánh giá được mức độ tổn thương tế bào gan. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra mức độ tăng enzym gan tương quan mức độ nặng bệnh lý sốt xuất

huyết Dengue. Số lượng tiểu cầu giảm cũng tương xứng với mức độ xuất huyết trên lâm sàng. Hematocrit là một chỉ số huyết học đáng quan tâm trong bệnh sốt xuất huyết Dengue, phản ánh mức độ cô máu.

### **Nhận xét kết quả điều trị bệnh sốt xuất huyết Dengue ở trẻ em**

Số ngày điều trị trung bình là  $6,12 \pm 1,74$  ngày. Số ngày điều trị ở nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo nhiều hơn so với nhóm bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue với  $p < 0,05$ . Tỷ lệ bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue khỏi bệnh và ra viện rất cao là 274/275 bệnh nhân, có 1 bệnh nhân chuyển viện và không có bệnh nhân nào tử vong. Kết quả của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của Lê Thị Thúy Hằng cho thấy có 92,5% bệnh nhi được điều trị ổn định và được xuất viện, 7,5% được chuyển viện lên tuyến trên [4].

## **KẾT LUẬN**

Nghiên cứu này cho thấy Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo chiếm tỷ lệ cao nhất 87,64%. Có mối liên quan giữa tăng chỉ số hematocrit, tăng men AST, ALT và giảm số lượng tiểu cầu ở nhóm sốt xuất huyết Dengue so với nhóm sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ bệnh nhân khỏi bệnh là 99,63%.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Bộ Y Tế. Quyết định số 2760/QĐ-BYT ngày 4/7/2023 về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán và điều trị sốt xuất huyết Dengue; Hà Nội, 2023.
2. Nguyễn Thành Nam. Đặc điểm dịch tễ, lâm sàng và cận lâm sàng bệnh sốt xuất huyết dengue tại khoa Nhi bệnh viện Đa khoa trung tâm Tiền Giang năm 2017. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh. 2018;22(6):63–63. .
3. Lê Thị Hoa, Nguyễn Thanh Hùng, Phạm Văn Quang. Điều trị và đánh giá tuân thủ điều trị sốt xuất huyết Dengue trẻ em tại bệnh viện quận 2 TP.HCM. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh. 2019;23(3):202–202. .

4. Lê Thị Thúy Hằng, Nguyễn Trần Ngọc Hiếu, Phạm Hải Yên và cs. Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng và các yếu tố tiên lượng nặng của bệnh nhi sốt xuất huyết Dengue. *Tạp chí Y Dược học Quân Sự*. 2023;48(3):57–65. .
5. Huỳnh Công Thanh, Tạ Văn Trâm, Đỗ Văn Dũng. Một số yếu tố tiên lượng sớm sốt xuất huyết Dengue nặng ở trẻ em trong 72 giờ đầu. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*. 2018;22(4):123–123. .
6. Wang SM, Sekaran SD. Early diagnosis of Dengue infection using a commercial Dengue Duo rapid test kit for the detection of NS1, IGM, and IGG. *Am J Trop Med Hyg*. 2010;83(3):690–5. .
7. Giang NT, Tong HV, Nghia TH, Hung HV, Anh DT, Nam LV, và c.s. Association of FCN2 polymorphisms and Ficolin-2 levels with dengue fever in Vietnamese patients. *Int J Infect Dis IJID Off Publ Int Soc Infect Dis*. 2020;95:253–61. .
8. Nguyễn Mậu Thạch, Nguyễn Đình Tuyền, Nguyễn Hữu Châu Đức và cs. Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ học, lâm sàng và các yếu tố tiên lượng nặng ở bệnh nhi sốt xuất huyết Dengue tại bệnh viện Sản- Nhi tỉnh Quảng Ngãi. *Tạp Chí Nhi Khoa*. 2024, 17(1):17-23.