

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ CHỈ SỐ HUYẾT HỌC, AST, ALT THEO GIAI ĐOẠN VÀ MỨC ĐỘ NẶNG TRÊN NGƯỜI BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE, TẠI TRUNG TÂM Y TẾ PHÙ CÁT

Trần Thúc Khả¹, Lê Thị Bích Ngọc¹, Nguyễn Thị Hoa¹

⁽¹⁾Trung tâm Y tế huyện Phù Cát

Mục đích nghiên cứu:

Theo dõi sự thay đổi một số chỉ số huyết học, AST, ALT theo giai đoạn và mức độ nặng trên người bệnh sốt xuất huyết Dengue. Tương quan giữa các chỉ số huyết học, AST, ALT với từng giai đoạn diễn tiến và mức độ nặng ở bệnh SXHD. Tìm điểm cắt Pct trong dự đoán SXHD có DHCB.

Phương pháp nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 218 bệnh nhân, hồi cứu n=102, tiền cứu n=116. Ghi nhận các triệu chứng cơ năng, thực thể, tiến hành xét nghiệm: công thức máu, sinh hóa, AST, ALT, siêu âm bụng. Nghiên cứu trên 3 giai đoạn: giai đoạn sốt n=67, giai đoạn nguy hiểm n=214, giai đoạn hồi phục n= 173.

Kết quả:

- Trong giai đoạn sốt:

+ Bạch cầu máu $3,98 \pm 1,79 \times 10^9/l$, cao hơn giai đoạn nguy hiểm $3,29 \pm 1,45 \times 10^9/l$ ($p < 0,001$).

+ Bạch cầu và tiểu cầu có mối tương quan thuận, hệ số tương quan $r = 0,27$ ($p < 0,05$).

+ Hct: $38,78 \pm 4,13\%$ thấp hơn giai đoạn nguy hiểm $39,67 \pm 4,39\%$ ($p < 0,01$).

+ Pct: $0,09 \pm 0,03\%$ cao hơn giai đoạn nguy hiểm $0,06 \pm 0,02\%$ ($p < 0,001$).

- Trong giai đoạn nguy hiểm:

+ Nhóm SXHD không có DHCB có bạch trung tính $2,0 \pm 0,8 \times 10^9/l$ thấp hơn nhóm SXHD có DHCB $2,4 \pm 1,1 \times 10^9/l$ ($p < 0,05$).

+ Nhóm SXHD có DHCB có tiểu cầu $58,4 \pm 19,7 \times 10^9/l$ thấp hơn nhóm SXHD không có DHCB $85,3 \pm 17,2 \times 10^9/l$ ($p < 0,001$).

+ Bạch cầu và tiểu cầu tương quan nghịch, mối tương quan yếu, $r = -0,17$ ($p < 0,05$).

+ Người bệnh SXHD có DHCB: hct và AST tương quan thuận, $r = 0,24$ ($p < 0,05$).

- Tỷ lệ người SXHD có tăng AST chiếm 78,7%; tăng ALT chiếm 50,5%. Nồng độ AST: $88,31 \pm 79,6$ IU/l cao hơn nồng độ ALT: $63,25 \pm 70,12$ ($p < 0,001$).

- Trong cả 3 giai đoạn của SXHD, tiểu cầu và pct tương quan thuận rất chặt ($r \geq 0,91$), $p < 0,001$.

- Điểm cắt Pct dự đoán SXHD có DHCB là 0,06%; độ nhạy 80%; độ đặc hiệu 78,4%. AUC = 0,849; $p < 0,001$ (KTC 95%: 0,797-0,901).

Kết luận:

Sự thay đổi một số chỉ số huyết học, AST, ALT ở người bệnh SXHD hữu ích trong chẩn đoán và tiên lượng bệnh. Sử dụng điểm cắt pct 0,06% để dự đoán SXHD có DHCB.