

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG, GIÁ TRỊ CỦA BẠCH CẦU, TIỂU CẦU, C REACTIVE PROTEIN TRONG TIÊN LƯỢNG TỬ VONG CỦA NHIỄM TRÙNG HUYẾT SƠ SINH

Hồ Thị Minh Châu¹, Lê Hoàng Sơn²

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: htminhchau1992@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mặc dù có nhiều tiến bộ trong chẩn đoán và điều trị, nhiễm trùng huyết sơ sinh là một bệnh cảnh toàn thân nặng với tỷ lệ tử vong cao, nhất là trong nước. **Mục tiêu nghiên cứu:** mô tả một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và giá trị của bạch cầu (BC), tiểu cầu (TC), C reactive protein (CRP) trong tiên lượng tử vong của nhiễm trùng huyết sơ sinh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 62 trẻ từ 0-28 ngày bị nhiễm trùng huyết tại bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ. **Kết quả:** Tỷ số nam/nữ là (1,95/1), nhiễm trùng huyết sơ sinh sớm thường gặp với tỷ lệ là 53,2%. Triệu chứng lâm sàng thường gặp là thở nhanh (62,9%), rút lõm ngực (58,1%), sốt (56,5%), vàng da (46,8%), chướng bụng (41,9%) và bú kém (33,9%). Kết quả cấy máu cho thấy vi khuẩn gram dương chiếm tỷ lệ cao 58%, Staphylococcus chiếm 54,8%, aPTT kéo dài ($60,02 \pm 28,72s$), pH và kiềm thiếu thấp hơn so với bình thường với giá trị lần lượt ($7,23 \pm 0,15$ và $-12,03 \pm 7,23$). Giá trị của bạch cầu, CRP không có ý nghĩa tiên lượng tử vong. Tiểu cầu giảm chiếm 16,1%, tiểu cầu giảm sẽ làm tăng nguy cơ tử vong lên 12 lần ($p=0,002$). Tiểu cầu $<150 \times 10^3/mm^3$ có ý nghĩa khá tốt trong tiên lượng tử vong với AUC: 0,731 ($p=0,028$). Sự kết hợp của bạch cầu ($>20 \times 10^3/mm^3$) và tiểu cầu ($<150 \times 10^3/mm^3$) mang lại giá trị lên đến 0,770 ($p=0,01$). **Kết luận:** Tiểu cầu $<150 \times 10^3/mm^3$, sự kết hợp của bạch cầu ($>20 \times 10^3/mm^3$) và tiểu cầu ($<150 \times 10^3/mm^3$) tại thời điểm nghi ngờ nhiễm trùng huyết trên lâm sàng có ý nghĩa khá tốt trong tiên lượng tử vong của nhiễm trùng huyết sơ sinh.

Từ khóa: nhiễm trùng huyết, sơ sinh.

ABSTRACT

THE CLINICAL, LABORATORY CHARACTERISTICS, THE VALUE OF LEUKOCYTES, PLATELETS, C REACTIVE PROTEIN IN THE PROGNOSIS OF NEONATAL SEPSIS MORTALITY

Ho Thi Minh Chau*, Le Hoang Son

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Despite advances in diagnosis and treatment, neonatal sepsis is a severe systemic illness with the highest mortality rate in the country. **Objectives:** to describe the clinical and laboratory characteristics and the value of leukocytes, platelets, C reactive protein in the prognosis of neonatal sepsis mortality. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study with analysis on 62 children aged 0-28 days with sepsis at Can Tho Children's Hospital. **Results:** The score of male/female was (1.95/1), early neonatal sepsis was common with a rate of 53.2%. Common clinical symptoms are tachypnea (62.9%), chest indrawing (58.1%), fever (56.5%), jaundice (46.8%), abdominal distension (41.9%) and poor suckling (33.9%). Blood culture results showed that Gram positive bacteria accounted for a high rate of 58%, Staphylococcus accounted for 54.8%. aPTT was prolonged ($60.02 \pm 28.72s$), pH and alkaline deficiency were lower than normal with values (7.23 ± 0.15 and -12.03 ± 7.23 , respectively). The values of BC, CRP did not have significant predictive significance for mortality. Decreased TC accounted for 16.1%, decreased TC increased the risk of death by 12 times ($p = 0.002$). TC $<150 \times 10^3/mm^3$ means pretty good in quantization with AUC: 0.731 ($p = 0.028$). The simultaneous combination of BC ($>20 \times 10^3/mm^3$) and TC ($<150 \times 10^3/mm^3$) yielded an increase to 0.770 ($p = 0.01$). **Conclusion:** TC $<150 \times 10^3/mm^3$, the combination of BC ($>20 \times 10^3/mm^3$) and TC ($<150 \times 10^3/mm^3$) at the time of clinical suspicion of sepsis has a fairly good significance in the prognosis of neonatal sepsis mortality.

Keywords: sepsis, neonates.