

CHARACTERISTICS OF LEUKOCYTE PARAMETERS IN PATIENTS WITH ACUTE PANCREATITIS TREATMENT AT TRA VINH GENERAL HOSPITAL

Huynh Phuong Duy^{1*}, Dang Phuong Nhi¹, Khuu Gia Nghi²

¹Tra Vinh University - 126 Nguyen Thien Thanh, Tra Vinh city, Tra Vinh province, Vietnam

²Institute of Biotechnology, Tra Vinh University - 126 Nguyen Thien Thanh, Tra Vinh city, Tra Vinh province, Vietnam

Received: 23/4/2025

Revised: 02/5/2025; Accepted: 18/5/2025

ABSTRACT

Objectives: To investigate the characteristics of leukocyte parameters in patients with acute pancreatitis treated at Tra Vinh General Hospital.

Methods: Descriptive cross-sectional study using retrospective and prospective data in medical records on 154 patients with acute pancreatitis with indications for blood count test treated at Tra Vinh General Hospital from June 2024 to August 2024.

Results: Abnormalities compared to the hematological reference range were recorded in indicators such as high WBC group accounting for 71.43%, high NEU group accounting for 79.87%. Increased amylase concentrations were associated with normal and high WBC index and normal LYM index. The study recorded many correlations between amylase concentration levels and leukocyte parameters in acute pancreatitis patients such as WBC, NEU, LYM.

Conclusion: Blood count testing is an indispensable part for patients with acute pancreatitis. It is necessary to pay attention to the WBC, NEU, and LYM indices to evaluate the patient's inflammation level.

Keywords: Blood count, acute pancreatitis.

*Corresponding author

Email: duyhuynh41@tvu.edu.vn **Phone:** (+84) 384991181 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.2548**



ĐẶC ĐIỂM CÁC THÔNG SỐ BẠCH CẦU Ở NGƯỜI BỆNH VIÊM TỤY CẤP ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRÀ VINH

Huỳnh Phương Duy^{1*}, Đặng Phương Nhi¹, Khuru Gia Nghi²

¹Trường Đại học Trà Vinh - 126 Nguyễn Thiện Thành, TP Trà Vinh, tỉnh Trà Vinh, Việt Nam

²Viện Công nghệ Sinh học, Trường Đại học Trà Vinh - 126 Nguyễn Thiện Thành, TP Trà Vinh, tỉnh Trà Vinh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 23/4/2025

Ngày chỉnh sửa: 02/5/2025; Ngày duyệt đăng: 18/5/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát đặc điểm các thông số bạch cầu ở người bệnh viêm tụy cấp điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang mô tả có sử dụng số liệu hồi cứu và tiền cứu trong hồ sơ bệnh án trên 154 người bệnh mắc viêm tụy cấp có chỉ định xét nghiệm công thức máu, điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh từ tháng 6/2024 đến tháng 8/2024.

Kết quả: Ghi nhận bất thường so với khoảng tham chiếu huyết học ở các chỉ số như nhóm WBC ở mức cao chiếm 71,43%, nhóm NEU ở mức cao chiếm 79,87%. Tăng nồng độ amylase có ghi nhận yếu tố liên quan với các chỉ số WBC ở mức bình thường, cao và chỉ số LYM ở mức bình thường. Nghiên cứu ghi nhận nhiều mối tương quan lẫn nhau giữa các mức nồng độ amylase và các thông số bạch cầu ở người bệnh viêm tụy cấp như WBC, NEU, LYM.

Kết luận: Xét nghiệm công thức máu là một phần không thể thiếu đối với người bệnh viêm tụy cấp. Cần chú ý vào các chỉ số WBC, NEU, LYM để đánh giá được mức độ viêm của người bệnh.

Từ khóa: Công thức máu, viêm tụy cấp.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm tụy cấp là bệnh lý cấp tính thuộc hệ thống tiêu hóa thường gặp ở Việt Nam với tình trạng viêm đột ngột và xuất huyết tụy, do sự thay đổi cấu trúc bởi men tiêu hóa của chính nó, còn được gọi là sự tự tiêu hóa. Đây cũng là một bệnh lý cấp tính của tuyến tụy.

Theo ước tính của Tổ chức Y tế thế giới, tại châu Âu số ca mắc viêm tụy cấp (VTC) khoảng 25-50 ca trên 100.000 dân mỗi năm [2]. Ở Mỹ mỗi năm có khoảng 220.000 người bệnh VTC được điều trị và số người bệnh VTC đã tăng gấp đôi trong 2 thập niên gần đây. Ở Việt Nam, một số nghiên cứu và thống kê gần đây cho thấy tỉ lệ VTC ngày càng gia tăng. Tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, từ năm 1991-1993 đã có 288 trường hợp VTC, từ năm 2006-2008 số người bệnh VTC tăng lên 312 trường hợp [6].

Hiện nay, ở nước ta chưa có nhiều tài liệu cũng như nghiên cứu về đặc điểm các chỉ số bạch cầu liên quan đến VTC. Để có cái nhìn khách quan hơn về tình trạng này ở người bệnh VTC trên địa bàn tỉnh Trà Vinh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đặc điểm các thông số bạch cầu ở người bệnh VTC điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh với các mục tiêu: (1) Mô tả đặc điểm các thông số bạch cầu của người bệnh VTC; (2) Mô tả mối liên quan giữa các chỉ số bạch cầu trong công thức máu với bệnh VTC.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh mắc VTC điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh từ tháng 6/2024 đến tháng 8/2024.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: người bệnh được chẩn đoán VTC và có chỉ định xét nghiệm amylase, triglyceride và công thức máu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: người bệnh mắc viêm tụy mạn; người bệnh mắc các bệnh lý có ảnh hưởng đến kết quả xét nghiệm huyết học (bệnh lý thiếu máu đã được chẩn đoán rõ nguyên nhân, leukemia cấp hoặc mạn, bệnh lý tăng sinh tủy...); người bệnh đang gặp phải tình trạng dị ứng, quá mẫn; người bệnh không có đầy đủ thông tin nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang có sử dụng số liệu hồi cứu.

- Cỡ mẫu nghiên cứu xác định theo công thức ước lượng một tỉ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu cần nghiên cứu; $Z^2_{1-\alpha/2}$ là hệ số tin cậy ($Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96$); d là khoảng sai lệch tuyệt đối thu được từ mẫu và tỉ lệ quần thể ($d = 0,07$); p dựa vào kết

*Tác giả liên hệ

Email: duyhuynh41@tvu.edu.vn Điện thoại: (+84) 384991181 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.2548>

quả nghiên cứu của Nguyễn Đức Quang Huy với tỉ số WBC = 73,3% [3].

Từ công thức trên, thay các giá trị tương ứng có cỡ mẫu tính toán $n = 154$ mẫu.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu ngẫu nhiên đơn.
- Xử lý thống kê số liệu: các số liệu được nhập bằng phần mềm Microsoft Excel và phân tích bằng phần mềm Stata phiên bản 14.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc tính chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc tính của đối tượng nghiên cứu phân bố theo tuổi ($n = 154$)

Đặc điểm		Tần số	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	119	77,27%
	Nữ	35	22,73%
Tuổi	$\bar{X} \pm SD$ (tuổi)	46,44 $\pm$ 16,95	
	Min-Max (tuổi)	16-95	
Nhóm tuổi	< 30	22	14,29%
	30-39	37	24,03%
	40-49	47	30,52%
	50-59	17	11,03%
	60-69	16	10,39%
	≥ 70	15	9,74%
Dân tộc	Kinh	114	74,03%
	Khmer	40	25,97%
Nơi cư trú	Thành thị	25	16,23%
	Nông thôn	129	83,77%

Trong số 154 người bệnh, độ tuổi dao động từ 16-95 tuổi, tuy nhiên độ tuổi trung bình mắc VTC là 46,44 $\pm$ 16,95. Có thể thấy tỉ lệ VTC cao nhất ở nhóm tuổi từ 40-49 tuổi (30,52%), thấp nhất ở nhóm ≥ 70 tuổi (9,74%). Nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Đức Quang Huy (2018) thấy tỉ lệ VTC cao nhất ở nhóm tuổi 40-49 (33,3%), tuổi trung bình mắc VTC khoảng 46,7 $\pm$ 12,6 tuổi [3]; và tương đồng với kết quả của Trần Hữu Chí và cộng sự (2020-2021) nghiên cứu trên 132 người bệnh mắc VTC có độ tuổi trung bình là 46 $\pm$ 16, trong đó nhóm tuổi dưới 60 chiếm ưu thế với 77,2% [1]. Kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu ở ngoài nước như nghiên cứu của Liang Wang và cộng sự (2020) thấy rằng độ tuổi trung bình của người bệnh VTC là 47,6 $\pm$ 15,02 tuổi [11]. Nhìn chung các nghiên cứu trên có tỉ lệ người bệnh ở độ tuổi lao động mắc VTC cao nhất vì đây là nhóm tuổi có mức tiêu thụ rượu bia nhiều so với các nhóm tuổi khác.

Tỉ lệ mắc VTC ở nam giới (77,27%) cao hơn nữ giới (22,73%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Đức Quang Huy (2018) ghi nhận nam giới

chiếm 60%, nữ chiếm 40% [3]. Ngoài ra, cũng có sự tương đồng với nghiên cứu của Liang Wang và cộng sự (2020) trong 212 trường hợp người bệnh VTC nhập viện, có 143 nam và 69 nữ [11].

Đối tượng nghiên cứu phổ biến nhất là dân tộc Kinh (74,03%), còn lại là dân tộc Khmer (25,97%).

Người bệnh VTC ở khu vực thành thị chỉ chiếm 16,23%, trong khi đó ở khu vực nông thôn có tỉ lệ mắc cao hơn gấp 5 lần với 83,77%.

3.2. Đặc điểm các chỉ số sinh hóa máu ở người bệnh VTC

Bảng 2. Nồng độ amylase và triglyceride máu ở người bệnh VTC

Đặc điểm		Tần số	Tỉ lệ (%)
Amylase	Bình thường	22	14,29%
	Tăng	132	85,71%
	$\bar{X} \pm SD$ (U/L)	612,97 $\pm$ 715,16	
	Min-Max (U/L)	12,39-4090	
Triglyceride	Bình thường	69	44,81%
	Tăng	85	55,19%
	$\bar{X} \pm SD$ (mmol/L)	5,51 $\pm$ 7,93	
	Min-Max (mmol/L)	0,5-48,4	

Trong số 154 người bệnh mắc VTC, có 22 trường hợp (14,29%) amylase ở mức bình thường và 132 trường hợp (85,71%) amylase tăng vượt mức bình thường. Về giá trị triglyceride, có 85 trường hợp (55,19%) cao hơn mức bình thường và 69 trường hợp (44,81%) ở mức bình thường.

3.3. Đặc điểm các thông số bạch cầu ở người bệnh VTC

Bảng 3. Đặc điểm các thông số bạch cầu

Chỉ số		Tần số	Tỉ lệ (%)
WBC	Thấp	1	0,65%
	Bình thường	43	27,92%
	Cao	110	71,43%
	$\bar{X} \pm SD$ ($\times 10^3/\mu\text{l}$)	4,72 $\pm$ 0,69	
	Min-Max ($\times 10^3/\mu\text{l}$)	2,21-6,99	
NEU	Thấp	-	-
	Bình thường	31	20,13%
	Cao	123	79,87%
	$\bar{X} \pm SD$ ($\times 10^3/\mu\text{l}$)	10,45 $\pm$ 3,92	
	Min-Max ($\times 10^3/\mu\text{l}$)	2,5-21,2	
LYM	Thấp	9	5,84%
	Bình thường	143	92,86%
	Cao	2	1,3%
	$\bar{X} \pm SD$ ($\times 10^3/\mu\text{l}$)	1,44 $\pm$ 0,63	
	Min-Max ($\times 10^3/\mu\text{l}$)	0,22-3,52	

Ghi chú: WBC (white blood cell) là tế bào bạch cầu, NEU (neutrophil) là tế bào bạch cầu đa nhân trung tính, LYM (lymphocytes) còn gọi là tế bào lympho.

Phân tích kết quả xét nghiệm công thức máu, thấy chỉ số WBC trung bình là $12,76 \pm 3,96$; 71,43% người bệnh có WBC tăng cao hơn bình thường, 0,65% có WBC ở mức thấp và 27,92% có WBC ở mức bình thường. Kèm theo đó là các bất thường về dòng NEU với giá trị trung bình là $10,44 \pm 3,91$ và 79,87% người bệnh có NEU nằm ở mức cao, 20,13% có NEU ở mức bình thường, tuy nhiên không nhận thấy NEU giảm ở người bệnh VTC. Chỉ số LYM trung bình là $1,44 \pm 0,062$ với 92,86% người bệnh có LYM bình thường và 1,3% có LYM ở mức cao.

3.4. Mối liên quan giữa nồng độ amylase máu với đặc điểm công thức máu ở người bệnh VTC

Bảng 4. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu so với nồng độ amylase máu

Đặc điểm		Nồng độ amylase máu		PR (KTC 95%)	p
		Bình thường	Tăng		
Giới tính	Nam (n = 119)	20 (16,81%)	99 (83,19%)	1	0,099
	Nữ (n = 35)	2 (5,71%)	33 (94,29%)	1,13 (1,01-1,27)	
Nhóm tuổi	< 30 (n = 22)	0	22 (100%)	1	-
	30-39 (n = 37)	8 (21,62%)	29 (78,38%)	0,9 (0,82-0,96)	0,003
	40-49 (n = 48)	9 (18,75%)	39 (81,25%)	0,91 (0,86-0,97)	0,003
	50-59 (n = 17)	0	17 (100%)	-	-
	60-69 (n = 16)	4 (25,0%)	12 (75,0%)	0,88 (0,77-0,99)	0,031
	≥ 70 (n = 15)	2 (13,33%)	13 (86,67%)	0,93 (0,85-1,02)	0,144
Dân tộc	Kinh (n = 114)	16 (14,04%)	98 (85,96%)	1	-
	Khmer (n = 40)	6 (15,0%)	34 (85,0%)	0,99 (0,85-1,14)	0,881
Khu vực sinh sống	Thành thị (n = 25)	7 (28,0%)	18 (72,0%)	1	-
	Nông thôn (n = 129)	15 (11,63%)	114 (88,37%)	1,22 (0,95-1,57)	0,032

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi với tỉ lệ tăng nồng độ amylase máu. Tỉ lệ tăng nồng độ amylase máu ở các nhóm tuổi 40-49, 30-39 và 60-69 lần lượt chỉ bằng 0,91 lần, 0,9 lần và 0,88 lần so với nhóm tuổi dưới 30 và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, dân tộc, khu vực sinh sống với tỉ lệ tăng nồng độ amylase máu.

Bảng 5. Đặc điểm công thức máu của người bệnh VTC ở các mức nồng độ amylase máu

Đặc điểm		Nồng độ amylase máu		PR (KTC 95%)	p
		Bình thường	Tăng		
WBC	Thấp	0	1 (100%)	1	-
	Bình thường	8 (18,6%)	35 (81,4%)	0,99 (0,85-0,96)	0,003
	Cao	14 (12,73%)	96 (87,27%)	0,93 (0,91-0,97)	0,001
NEU	Thấp	-	-	-	-
	Bình thường	7 (22,58%)	24 (77,42%)	1	-
	Cao	15 (12,2%)	108 (87,80%)	1,13 (0,93-1,39)	0,139
LYM	Thấp	0	9 (100%)	1	-
	Bình thường	22 (15,38%)	121 (84,62%)	0,92 (0,89-0,95)	0,001
	Cao	0	2 (100%)	1 (1-1)	0,995

Nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các chỉ số NEU với người bệnh VTC có nồng độ amylase máu tăng ($p > 0,05$). Bên cạnh đó, nghiên cứu còn cho thấy có mối liên quan giữa WBC và nồng độ amylase máu ở bệnh nhân VTC. Cụ thể, nhóm WBC bình thường (81,4%) chỉ bằng 0,99

lần nhóm WBC thấp ($p = 0,003$); nhóm WBC tăng kèm amylase máu tăng (87,27%) chỉ bằng 0,93 lần nhóm WBC thấp ($p = 0,001$). Với chỉ số LYM, nhóm bình thường (84,62%) chỉ bằng 0,92 lần so với nhóm LYM thấp ($p = 0,001$), trong khi nhóm LYM cao không có ý nghĩa thống kê với amylase máu tăng ($p = 0,995$).

WBC có chỉ số vượt mức bình thường chiếm tỉ lệ cao với 110 trường hợp, chỉ số WBC trung bình là $12,76 \pm 3,96$. Qua khảo sát, tỉ lệ WBC tăng rất cao 71,42% và tương đồng với các nghiên cứu của Hà Phúc Nguyên và cộng sự (2023) thấy người bệnh có tình trạng WBC tăng chiếm 80% [8]. Nghiên cứu của Lê Phúc Trường Thịnh và cộng sự (2018) thấy giá trị WBC trung bình là $13,7 \pm 2,6$ [5]. Nghiên cứu của Gokhan Akdur và cộng sự (2022) trên 171 người bệnh đến khám VTC tại Bệnh viện Đại học Canakkale Onsekiz Mart có WBC trung bình $12,4 \pm 5,09$ [10].

Chỉ số NEU trung bình $10,44 \pm 3,91$, trong đó chỉ số NEU vượt mức bình thường chiếm tỉ lệ cao với 79,87%. Số liệu nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Trần Minh Tuấn (2023) thấy chỉ số NEU > 70% chiếm 89,81% [4]. NEU có nhiệm vụ tấn công và phá hủy các loại vi khuẩn và nấm ngay trong máu tuần hoàn khi các tác nhân này xâm nhập vào cơ thể. Vì vậy NEU thường tăng trong các trường hợp nhiễm trùng cấp tính.

Nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy với trường hợp tăng nồng độ amylase máu thì WBC ở mức bình thường là 81,4% và ở mức cao là 81,27%. WBC ở mức bình thường có tăng amylase chỉ bằng 0,99 lần so với nhóm WBC ở mức thấp và nhóm WBC ở mức cao có tăng amylase chỉ bằng 0,93 lần so với nhóm WBC ở mức thấp, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p = 0,003$ và $p = 0,001 < 0,05$). Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Akif Yarkac và cộng sự (2020) trên 168 người bệnh từ năm 2014-2016 ($p = 0,001$) [9]. Trong trường hợp VTC, các WBC cùng theo mạch máu xâm nhập vào mô, tiết các chất prostaglandin, cytokine nhằm tiêu diệt hoặc trung hòa các tác nhân gây tổn thương.

Một số nghiên cứu cho rằng WBC là một chất trung gian gây viêm và quan trọng trong việc phân biệt giữa viêm tụy đường mật và không phải do đường mật. Từ đây có thấy thấy chỉ số WBC ở mức nồng độ amylase tăng có phần vượt trội hơn so với chỉ số WBC ở mức nồng độ amylase bình thường.

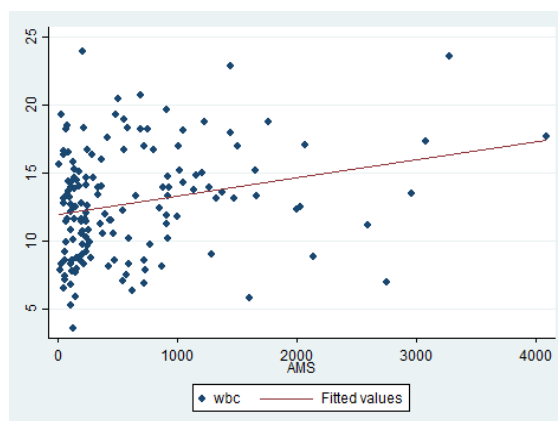
Chỉ số LYM bình thường (84,62%) có tăng amylase chỉ bằng 0,92 lần so với nhóm amylase ở mức thấp và có ý nghĩa thống kê ($p = 0,001$), tương đồng với nghiên cứu của Akif Yarkac và cộng sự [9].

3.5. Mỗi tương quan giữa các chỉ số sinh hóa và huyết học ở người bệnh VTC

Bảng 6. Mỗi tương quan giữa chỉ số amylase máu và các chỉ số công thức máu ở người bệnh VTC

Chỉ số	Nồng độ amylase máu		Phương trình hồi quy tuyến tính
	r	p	
WBC	0,243	0,002	$\text{Amylase} = 43,93 \times \text{WBC} + 52,49$
NEU	0,283	0,001	$\text{Amylase} = 51,63 \times \text{NEU} + 73,66$
LYM	-0,157	0,052	-

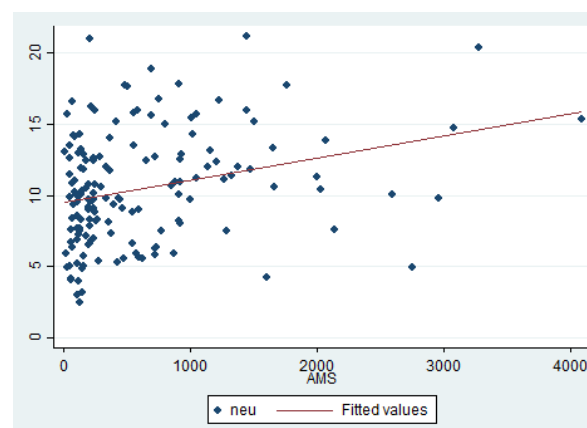
$$\text{Amylase} = 43,93 \times \text{WBC} + 52,49$$



Biểu đồ 1. Mỗi tương quan giữa amylase với WBC

Biểu đồ 1 cho thấy, chỉ số WBC và nồng độ amylase máu ở người bệnh VTC có mỗi tương quan thuận. Như vậy, nếu WBC tăng thì amylase cũng tăng theo. Ở đây có thể thấy amylase và WBC tăng rất cao ở bệnh VTC, tuy nhiên mỗi tương quan giữa 2 chỉ số nằm ở mức yếu, hệ số tương quan $r = 0,243$, $p = 0,002$.

$$\text{Amylase} = 51,63 \times \text{NEU} + 73,66$$



Biểu đồ 2. Mỗi tương quan giữa amylase với NEU

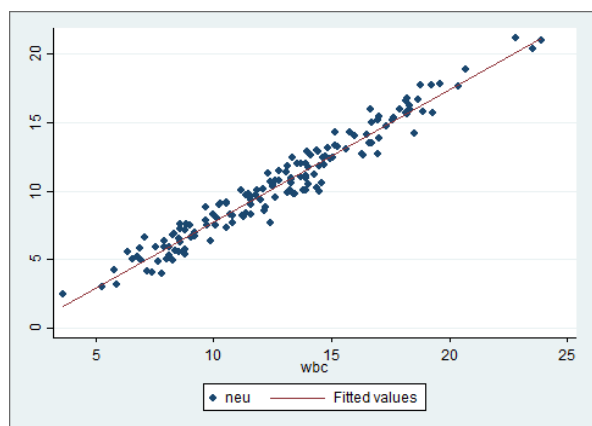
Tương tự, nồng độ amylase ở người bệnh VTC tăng thì chỉ số NEU cũng tăng. Từ biểu đồ 2 cho thấy đây là mỗi tương quan thuận và mức độ tương quan tương đối yếu, với hệ số tương quan $r = 0,283$, $p = 0,001$.

Nồng độ amylase ở người bệnh VTC có mỗi tương quan thuận với WBC, thể hiện phản ứng viêm và hoạt hóa miễn dịch. Khi viêm xảy ra, cytokine và các yếu tố gây viêm làm tăng sản xuất. Amylase tăng còn liên quan đến tổn thương tụy, kích hoạt hệ miễn dịch và thu hút NEU đến vùng viêm. NEU đóng vai trò kích hoạt trypsinogen, làm tăng thêm phản ứng viêm.

Bảng 7. Mỗi tương quan giữa WBC với các chỉ số công thức máu có liên quan đến VTC

Chỉ số	Số lượng WBC		Phương trình hồi quy tuyến tính
	r	p	
NEU	0,975	0,001	$\text{WBC} = 0,985 \times \text{NEU} + 2,466$
LYM	0,034	0,673	-

$$WBC = 0,985 \times NEU + 2,466$$



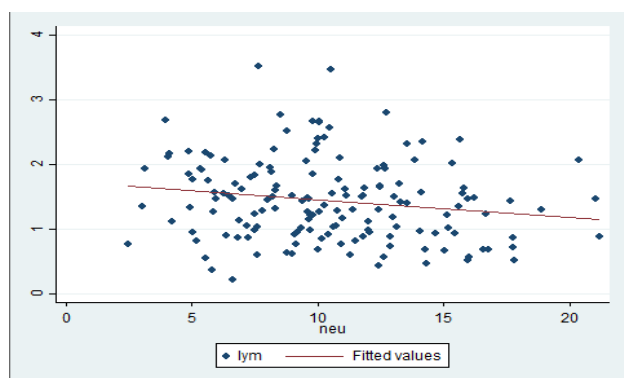
Biểu đồ 3. Mối tương quan giữa WBC và NEU

Biểu đồ 3 cho ta thấy mối tương quan thuận giữa chỉ số WBC và NEU như vậy nếu WBC tăng thì NEU sẽ tăng và ngược lại, hệ số tương quan $r = 0,975$ và $p = 0,001$, tương quan cao. Mối tương quan thuận giữa WBC và NEU với $r = 0,975$, $p = 0,001$. Trong VTC, tình trạng viêm và nhiễm trùng có thể dẫn đến sự gia tăng WBC. Sự gia tăng này là một phần của phản ứng viêm của cơ thể đối với tổn thương tụy NEU thường tăng cao do phản ứng viêm cấp tính. NEU là thành phần chính trong phản ứng viêm cấp và chống nhiễm trùng. Sự gia tăng NEU là dấu hiệu của tình trạng viêm cấp tính và có thể giúp xác định mức độ nghiêm trọng của VTC.

Bảng 8. Mối tương quan giữa NEU với các chỉ số công thức máu có liên quan đến VTC

Chỉ số	Tỉ lệ NEU		Phương trình hồi quy tuyến tính
	r	p	
LYM	-0,169	0,036	NEU = -1,057*LYM + 11,97

$$NEU = -1,057 \times LYM + 11,97$$



Biểu đồ 4. Mối tương quan giữa NEU và LYM

Từ biểu đồ 4 thấy mối tương quan giữa chỉ số NEU với LYM là mối tương quan nghịch, nếu NEU tăng thì LYM giảm và ngược lại, tuy nhiên mức độ tương quan giữa 2 chỉ số rất yếu, hệ số tương quan $r = -0,169$ với $p < 0,05$. Mối tương quan nghịch giữa NEU và LYM cho thấy trong VTC, thường có sự gia tăng NEU do phản ứng viêm cấp tính, trong khi LYM có thể giảm do sự chuyển dịch LYM ra khỏi máu hoặc do phản ứng của

cơ thể với tình trạng viêm. Theo dõi đồng thời cả NEU và LYM cung cấp cái nhìn toàn diện về tình trạng viêm và miễn dịch của người bệnh.

4. KẾT LUẬN

Trong giai đoạn từ tháng 6/2024 đến tháng 8/2024, nghiên cứu ghi nhận các bất thường huyết học ở bệnh nhân VTC tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh, với tỉ lệ tăng WBC là 71,43% và tăng NEU là 79,87%. Ở nhóm bệnh nhân có nồng độ amylase máu tăng, ghi nhận mối liên quan đáng kể với chỉ số WBC ở mức bình thường ($p = 0,003$) và WBC tăng cao ($p = 0,001$); đồng thời, có mối liên quan giữa amylase tăng và LYM ở mức bình thường ($p = 0,001$).

Nhiều mối tương quan giữa amylase và các thông số bạch cầu được ghi nhận, phần lớn ở mức độ yếu, tuy nhiên vẫn có tương quan trung bình đến cao:

- Amylase và WBC: tương quan thuận, yếu ($r = 0,243$; $p = 0,002$).

- Amylase và NEU: tương quan thuận, yếu ($r = 0,283$; $p = 0,001$).

- WBC và NEU: tương quan thuận, cao ($r = 0,975$; $p = 0,001$).

- NEU và LYM: tương quan nghịch, yếu ($r = -0,169$; $p = 0,036$).

Kết quả này cho thấy vai trò quan trọng của xét nghiệm huyết học trong chẩn đoán VTC, đặc biệt khi phối hợp với các xét nghiệm đặc hiệu như amylase và triglyceride. Việc kết hợp giữa nồng độ amylase và các chỉ số công thức máu giúp hỗ trợ bác sĩ lâm sàng trong việc phân biệt VTC với các bệnh lý viêm khác, từ đó can thiệp kịp thời, giảm nguy cơ biến chứng nguy hiểm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trần Hữu Chí, Võ Hồng Minh Công. Giá trị của nồng độ albumin máu và tỉ lệ lympho bào trong dự đoán mức độ nặng viêm tụy cấp. Hội nghị khoa học kỹ thuật năm 2022, Bệnh viện Nhân dân Gia Định. Tạp chí Y học Việt Nam, tập 520, số chuyên đề, tháng 11/2022.
- [2] Nguyễn Việt Hùng. Nghiên cứu nồng độ protein phản ứng C, lactate dehydrogenase và hematocrit của người bệnh viêm tụy cấp. Luận văn thạc sĩ y học, Trường đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên, 2008.
- [3] Nguyễn Đức Quang Huy. Đặc điểm lâm sàng và hình ảnh cắt lớp vi tính viêm tụy cấp tại Bệnh viện E từ tháng 3/2016 đến tháng 8/2017, Khóa luận tốt nghiệp bác sĩ đa khoa, Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội, 2018.
- [4] Trần Minh Tuấn và cộng sự. Giá trị của thang điểm Bisap trong tiên lượng mức độ nặng ở người bệnh viêm tụy cấp điều trị tại Bệnh viện Quân y 175, Tạp chí Y học quân sự, 2023, số 363, tr. 20-24.

- [5] Lê Phúc Trường Thịnh, Tạ Văn Trâm. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và điều trị viêm tụy cấp tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang, Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh, 2018, phụ bản tập 22, số 5.
- [6] Trần Quế Sơn. Nghiên cứu đặc điểm lâm, sàng cận lâm sàng và kết quả điều trị viêm tụy cấp không do nguyên nhân cơ học tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức từ năm 2005-2010, Mã số: 62.72.07, Hà Nội, 2011, 11.
- [7] Võ Thị Lương Trân, Võ Tất Thắng, Vũ Thị Hạnh Như, Trần Thanh Hưng, Hồ Tấn Phát. So sánh đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của viêm tụy cấp do tăng triglyceride máu với viêm tụy cấp do các nguyên nhân khác, Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh, 2018, phụ bản tập 22, số 1.
- [8] Hà Phúc Tuyên, Vũ Công Ánh. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá mức độ nặng của viêm tụy cấp tăng triglyceride dựa vào chỉ số độ nặng trên cắt lớp vi tính (CTSI), Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, tập 532, số chuyên đề.
- [9] Akif Yarkac et al. The value of hematological parameters in acute pancreatitis. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg, September 2019, Vol. 25, No.5.
- [10] Akdur G et al. Diagnostic utility of hematological indices in predicting adverse outcomes and severity of acute pancreatitis based on BISAP and modified Glasgow score. Turkish journal of trauma & emergency surgery: TJTES, 2022, 28 (3), 268-275, <https://doi.org/10.14744/tjtes.2020.26348>.
- [11] Liang Wang et al. Diagnostic value of hematological parameters in acute pancreatitis, 2020, 9 (5), 2716-2722, <https://doi.org/10.21037/apm-20-160>.

