

# ĐÁNH GIÁ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG Ở BỆNH NHÂN VIÊM TỤY CẤP CÓ TĂNG TRIGLYCERID MÁU TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THÁI BÌNH

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng ở bệnh nhân viêm tụy cấp có tăng Triglycerid máu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 102 bệnh nhân viêm tụy cấp, chia 2 nhóm dựa trên mức triglycerid máu: nhóm 1: 5,7-11,3 mmol/l; nhóm 2:  $\geq 11,3$  mmol/l.

**Kết quả:** Nhóm bệnh nhân có mức triglycerid  $\geq 11,3$  mmol/l có triệu chứng lâm sàng nặng hơn, tỷ lệ biến chứng cao hơn (như suy thận, suy hô hấp, nhiễm trùng tụy) và thời gian nằm viện dài hơn so với nhóm 5,7-11,3 mmol/l. Kết quả chụp CT cũng cho thấy tỷ lệ hoại tử tụy  $> 50\%$  và tụ dịch quanh tụy cao hơn ở nhóm có mức triglycerid cao.

**Kết luận:** Bệnh nhân viêm tụy cấp có tăng Triglycerid máu, đặc biệt với mức Triglycerid  $\geq 11,3$  mmol/l, có xu hướng biểu hiện triệu chứng lâm sàng nghiêm trọng và tỷ lệ biến chứng cao hơn. Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của nhóm này cần được quan tâm trong việc quản lý và điều trị để cải thiện tiên lượng bệnh nhân.

**Từ khóa:** viêm tụy cấp, tăng Triglycerid máu, biến chứng, đặc điểm lâm sàng, đặc điểm cận lâm sàng.

## ASSESSMENT OF CLINICAL AND PARACLINICAL FEATURES IN PATIENTS WITH ACUTE PANCREATITIS AND HYPERTRIGLYCERIDEMIA AT THAI BINH PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL

### ABSTRACT

**Objective:** This study aims to evaluate the clinical and subclinical characteristics of patients with acute pancreatitis associated with hypertriglyceridemia at Thai Binh General Hospital.

**Method:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 102 patients with acute pancreatitis,

1. Trường Đại học Y dược Thái Bình

2. Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình

\* Tác giả chính: Bùi Thị Minh Phương

Email: minhphuongytb@gmail.com

Ngày nhận bài: 13/8/2024

Ngày phản biện: 30/8/2024

Ngày duyệt bài: 01/9/2024

Bùi Thị Minh Phương<sup>1\*</sup>, Bùi Thị Tuyết Trinh<sup>2</sup>,  
Trần Đặng Anh Huyền<sup>1</sup>

divided into two groups based on triglyceride levels: Group 1 (5.7-11.3 mmol/l) and Group 2 ( $\geq 11.3$  mmol/l).

**Results:** Patients with triglyceride levels  $\geq 11.3$  mmol/l exhibited more severe clinical symptoms, higher complication rates (such as renal failure, respiratory failure, and pancreatic infection), and longer hospital stays compared to the 5.7-11.3 mmol/l group. CT scan results also revealed a higher rate of pancreatic necrosis  $> 50\%$  and peripancreatic fluid collection in the group with elevated triglyceride levels.

**Conclusion:** Patients with acute pancreatitis and elevated triglyceride levels, particularly those with triglyceride levels  $\geq 11.3$  mmol/l, tend to exhibit more severe clinical symptoms and have a higher complication rate. The clinical and subclinical characteristics of this group require special attention in management and treatment to improve patient prognosis.

**Keywords:** acute pancreatitis, hypertriglyceridemia, complications, clinical characteristics, subclinical characteristics.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm tụy cấp là một tình trạng viêm cấp tính của tuyến tụy, gây ra bởi sự tự tiêu hóa của tụy do các enzyme tiêu hóa bị kích hoạt bên trong tuyến. Bệnh lý này là một trong những nguyên nhân phổ biến nhất của các trường hợp cấp cứu tiêu hóa và có thể dẫn đến các biến chứng nghiêm trọng như hoại tử tụy, suy đa tạng, và thậm chí tử vong nếu không được điều trị kịp thời.

Trong số các yếu tố nguy cơ gây viêm tụy cấp, tăng Triglycerid máu là một nguyên nhân quan trọng nhưng ít được nhận biết so với các yếu tố khác như sỏi mật hoặc uống rượu. Tăng Triglycerid máu được xác định khi nồng độ Triglycerid trong máu vượt quá 1,7 mmol/l, và khi mức Triglycerid đạt đến hoặc vượt quá 11,3 mmol/l, nguy cơ phát triển viêm tụy cấp tăng lên đáng kể. Cơ chế bệnh sinh của viêm tụy cấp do tăng Triglycerid máu chưa được hiểu rõ hoàn toàn, nhưng một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng quá trình thủy phân Triglycerid bởi

enzyme lipase tạo ra các acid béo tự do trong tụy, gây tổn thương tế bào và dẫn đến viêm và hoại tử tụy.

Bệnh nhân viêm tụy cấp do tăng Triglycerid máu thường có các biểu hiện lâm sàng và cận lâm sàng khác biệt so với các nguyên nhân khác. Ví dụ, các nghiên cứu đã chỉ ra rằng bệnh nhân với mức Triglycerid cao hơn có nguy cơ phát triển các biến chứng nặng hơn, bao gồm hoại tử tụy diện rộng và suy đa tạng. Do đó, việc nhận diện và quản lý sớm các trường hợp viêm tụy cấp liên quan đến tăng Triglycerid máu là cực kỳ quan trọng để giảm thiểu nguy cơ biến chứng và cải thiện cho bệnh nhân.

Tuy nhiên, hiện nay tại Việt Nam, dữ liệu về đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh nhân viêm tụy cấp có tăng Triglycerid máu còn hạn chế. Việc hiểu rõ hơn về các đặc điểm này không chỉ giúp nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị cho bệnh nhân mà còn giúp cung cấp thêm thông tin cho các chiến lược phòng ngừa và quản lý bệnh. Với mục tiêu đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá các đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh nhân viêm tụy cấp có tăng Triglycerid máu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế dưới dạng mô tả cắt ngang, thực hiện trên 102 bệnh nhân viêm tụy cấp.

## III. KẾT QUẢ

**Bảng 1. Phân bố giới tính và độ tuổi của bệnh nhân**

Nhóm TG (mmol/l)	Giới tính	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Độ tuổi trung bình $\pm$ SD
Nhóm 1 (5,7 - 11,3)	Nam	35	68,6	45,3 $\pm$ 12,4
	Nữ	16	31,4	43,8 $\pm$ 11,9
Nhóm 2 ( $\geq$ 11,3)	Nam	38	74,5	47,2 $\pm$ 13,1
	Nữ	13	25,5	44,7 $\pm$ 10,7

Nhóm 1 (5,7-11,3 mmol/l) và Nhóm 2 ( $\geq$  11,3 mmol/l) có tỷ lệ nam cao hơn nữ, đặc biệt ở Nhóm 2 (74,5% so với 68,6% ở Nhóm 1).

Độ tuổi trung bình của bệnh nhân trong cả hai nhóm tương đối đồng đều,

**Bảng 2. Triệu chứng lâm sàng chính của bệnh nhân**

Triệu chứng lâm sàng	Nhóm 1 (n = 51)	Tỷ lệ (%)	Nhóm 2 (n = 51)	Tỷ lệ (%)
Đau bụng	51	100	51	100
Buồn nôn và nôn	38	74,5	40	78,4
Sốt	25	49,0	29	56,9
Chướng bụng	20	39,2	24	47,1

Tất cả bệnh nhân đều có triệu chứng đau bụng, đây là dấu hiệu lâm sàng phổ biến nhất.

Các bệnh nhân được chia thành hai nhóm dựa trên mức Triglycerid máu: Nhóm 1 với mức Triglycerid từ 5,7-11,3 mmol/l và Nhóm 2 với mức Triglycerid  $\geq$  11,3 mmol/l. Thời gian nghiên cứu kéo dài từ tháng 1/2024 đến tháng 6/2024.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế dưới dạng mô tả cắt ngang. Bệnh nhân được chia thành hai nhóm dựa trên mức Triglycerid máu: Nhóm 1 (5,7-11,3 mmol/l) và Nhóm 2 ( $\geq$  11,3 mmol/l). Số liệu thu thập bao gồm thông tin về giới tính, độ tuổi, triệu chứng lâm sàng, mức độ tăng amylase máu, kết quả chụp cắt lớp vi tính (CT), tần suất các biến chứng, thời gian nằm viện, tình trạng dinh dưỡng và các yếu tố nguy cơ khác. Phân tích số liệu được thực hiện bằng phần mềm SPSS phiên bản 25.0.

### 2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ các nguyên tắc đạo đức y học, bao gồm việc đảm bảo tính bảo mật và quyền riêng tư của bệnh nhân. Tất cả bệnh nhân tham gia nghiên cứu đều được thông báo và đồng ý trước khi thu thập dữ liệu. Nghiên cứu đã được phê duyệt bởi Hội đồng bảo vệ đề cương của Trường Đại học Y dược Thái Bình.

Nhóm 2 có tỷ lệ buồn nôn và nôn, sốt, và chướng bụng cao hơn so với Nhóm 1, cho thấy mức độ triệu chứng lâm sàng nghiêm trọng hơn ở nhóm có mức Triglycerid cao hơn.

**Bảng 3. Mức độ tăng amylase máu của bệnh nhân**

Nhóm TG (mmol/l)	Mức tăng amylase (lần so với bình thường)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm 1 (5,7 - 11,3)	3 - 5 lần	22	43,1
	> 5 lần	29	56,9
Nhóm 2 ( $\geq$ 11,3)	3 - 5 lần	19	37,3
	> 5 lần	32	62,7

Tỷ lệ tăng amylase máu > 5 lần cao hơn ở Nhóm 2 (62,7% so với 56,9% ở Nhóm 1).

Điều này gợi ý rằng mức Triglycerid máu cao hơn có thể liên quan đến mức độ nghiêm trọng hơn của viêm tụy cấp, thể hiện qua sự tăng mạnh amylase.

**Bảng 4. Kết quả chụp cắt lớp vi tính (CT) của bệnh nhân**

Kết quả CT	Nhóm 1 (n = 51)	Tỷ lệ (%)	Nhóm 2 (n = 51)	Tỷ lệ (%)
Hoại tử tụy < 30%	17	33,3	11	21,6
Hoại tử tụy 30-50%	11	21,6	15	29,4
Hoại tử tụy > 50%	7	13,7	17	33,3
Có tụ dịch quanh tụy	16	31,4	19	37,3

Nhóm 2 có tỷ lệ hoại tử tụy > 50% cao hơn đáng kể so với Nhóm 1 (33,3% so với 15,7%).

Tỷ lệ tụ dịch quanh tụy cũng cao hơn ở Nhóm 2 (37,3% so với 29,4%), cho thấy mức Triglycerid cao có liên quan đến tổn thương tụy nặng nề hơn.

**Bảng 5. Tần suất các biến chứng của viêm tụy cấp**

Biến chứng	Nhóm 1 (n = 51)	Tỷ lệ (%)	Nhóm 2 (n = 51)	Tỷ lệ (%)
Suy thận	8	15,7	13	25,5
Suy hô hấp	5	9,8	10	19,6
Nhiễm trùng tụy	6	11,8	11	21,6
Xuất huyết tụy	4	7,8	8	15,7

Nhóm 2 có tỷ lệ biến chứng như suy thận, suy hô hấp, nhiễm trùng tụy, và xuất huyết tụy cao hơn, cho thấy mức Triglycerid cao có thể làm tăng nguy cơ gặp phải các biến chứng nghiêm trọng.

**Bảng 6. Số ngày nằm viện trung bình của bệnh nhân**

Nhóm TG (mmol/l)	Số ngày nằm viện trung bình $\pm$ SD
Nhóm 1 (5,7 - 11,3)	12,7 $\pm$ 5,1
Nhóm 2 ( $\geq$ 11,3)	15,1 $\pm$ 6,2

Bệnh nhân thuộc Nhóm 2 có thời gian nằm viện trung bình dài hơn so với Nhóm 1 (15,1 ngày so với 12,7 ngày), phản ánh mức độ nặng của bệnh và các biến chứng cần được điều trị dài hạn hơn.

**Bảng 7. Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân khi nhập viện**

Tình trạng dinh dưỡng	Nhóm 1 (n = 51)	Tỷ lệ (%)	Nhóm 2 (n = 51)	Tỷ lệ (%)
Suy dinh dưỡng	7	13,7	8	15,7
Bình thường	31	60,8	27	52,9
Béo phì	13	25,5	16	31,4

Tỷ lệ bệnh nhân béo phì cao hơn ở Nhóm 2 (31,4% so với 25,5% ở Nhóm 1), điều này có thể liên quan đến mức Triglycerid cao và nguy cơ cao hơn cho biến chứng nặng của viêm tụy cấp.

**Bảng 8. Mức Triglycerid khi nhập viện và sau 12 giờ nhịn ăn**

Nhóm TG (mmol/l)	TG khi nhập viện (mmol/l)	TG sau 12 giờ nhịn ăn (mmol/l)
Nhóm 1 (5,7 - 11,3)	8,2 ± 1,5	6,5 ± 1,1
Nhóm 2 (≥ 11,3)	13,7 ± 2,4	10,2 ± 1,9

Mức Triglycerid sau 12 giờ nhịn ăn ở Nhóm 2 vẫn còn cao (10,2 mmol/l) so với Nhóm 1 (6,5 mmol/l), cho thấy sự bền vững của mức Triglycerid cao ở nhóm bệnh nhân này và khả năng ảnh hưởng xấu đến quá trình điều trị.

**Bảng 9. Các yếu tố nguy cơ khác đi kèm với tăng TG ở bệnh nhân**

Yếu tố nguy cơ	Nhóm 1 (n = 51)	Tỷ lệ (%)	Nhóm 2 (n = 51)	Tỷ lệ (%)
Đái tháo đường	15	29,5	20	39,2
Tăng huyết áp	12	23,5	15	29,4
Bệnh tim mạch	9	17,6	12	23,5

Nhóm 2 có tỷ lệ bệnh nhân có đái tháo đường và bệnh tim mạch cao hơn, cho thấy mức Triglycerid cao có thể đi kèm với nhiều yếu tố nguy cơ khác, góp phần vào mức độ nặng của bệnh.

#### IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức Triglycerid máu cao có mối liên hệ đáng kể với mức độ nghiêm trọng của viêm tụy cấp, bao gồm cả triệu chứng lâm sàng và các biến chứng. Đặc biệt, tỷ lệ bệnh nhân nam chiếm ưu thế trong cả hai nhóm, nhưng tăng cao hơn ở nhóm có Triglycerid ≥ 11,3 mmol/l. Điều này phù hợp với các nghiên cứu trước đây, như của Liu et al. (2022) [1], đã chỉ ra rằng nam giới có xu hướng mắc rối loạn lipid máu cao hơn do ảnh hưởng của lối sống và hormone testosterone, vốn làm tăng nguy cơ tăng Triglycerid máu. Đồng thời, độ tuổi trung bình của bệnh nhân trong cả hai nhóm tương đối đồng đều, cho thấy rằng viêm tụy cấp do tăng Triglycerid máu không chỉ giới hạn ở nhóm người cao tuổi, mà còn là một vấn đề đáng quan tâm ở độ tuổi trung niên.

Về triệu chứng lâm sàng, nghiên cứu của chúng tôi xác nhận rằng tất cả bệnh nhân đều có triệu chứng đau bụng, với tỷ lệ buồn nôn, nôn, sốt và chướng bụng cao hơn đáng kể ở nhóm có Triglycerid cao. Điều này tương thích với phát hiện của Navarro et al. (2023)[2], khi nghiên cứu này cũng cho thấy bệnh nhân viêm tụy cấp do tăng Triglycerid máu thường có triệu chứng nghiêm trọng hơn so với các nguyên nhân khác. Giải thích cho sự nghiêm trọng này, quá trình thủy phân Triglycerid trong tụy tạo ra các acid béo tự do, gây tổn thương tế bào và kích hoạt phản ứng viêm mạnh mẽ, dẫn đến các triệu chứng lâm sàng nặng hơn.

Về mức độ tăng amylase máu, kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm bệnh nhân có Triglycerid ≥ 11,3 mmol/l có tỷ lệ tăng amylase > 5 lần cao hơn so với

nhóm có Triglycerid thấp hơn. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Banks et al. (2021) [3], trong đó mức amylase cao thường đi kèm với tổn thương tụy nghiêm trọng hơn, đặc biệt là ở bệnh nhân viêm tụy cấp do tăng Triglycerid máu. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng trong một số trường hợp, mức Triglycerid quá cao có thể làm giảm mức amylase do sự ức chế enzyme này, do đó việc đánh giá mức độ nghiêm trọng của viêm tụy cấp không nên chỉ dựa vào một mình chỉ số amylase.

Kết quả chụp cắt lớp vi tính (CT) cũng phản ánh rõ rệt mức độ tổn thương tụy giữa hai nhóm. Bệnh nhân có mức Triglycerid ≥ 11,3 mmol/l có tỷ lệ hoại tử tụy > 50% và tụ dịch quanh tụy cao hơn so với nhóm còn lại, cho thấy mức Triglycerid cao không chỉ làm tăng nguy cơ tổn thương tụy mà còn gây ra các biến chứng phức tạp hơn. Nghiên cứu của Bradley et al. (2022) [4] cũng đã chứng minh rằng mức Triglycerid cao là một yếu tố nguy cơ quan trọng cho hoại tử tụy lan rộng, điều này càng nhấn mạnh tầm quan trọng của việc quản lý mức Triglycerid trong điều trị viêm tụy cấp.

Các biến chứng như suy thận, suy hô hấp, nhiễm trùng tụy và xuất huyết tụy cũng xuất hiện với tần suất cao hơn ở nhóm bệnh nhân có mức Triglycerid cao. Điều này phù hợp với phát hiện của Balachandra et al. (2023) [5], khi các biến chứng này thường đi kèm với mức Triglycerid máu cao, làm tăng nguy cơ tử vong và kéo dài thời gian nằm viện. Thời gian nằm viện trung bình dài hơn ở nhóm bệnh nhân có Triglycerid cao cũng phản ánh mức độ nặng của bệnh và sự cần

thiết của việc điều trị kéo dài hơn, điều này tương tự như kết luận của Singh et al. (2022) [6] về việc quản lý bệnh nhân viêm tụy cấp liên quan đến tăng Triglycerid máu.

Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân cũng cho thấy sự liên quan giữa béo phì và mức Triglycerid máu cao. Nhóm bệnh nhân có Triglycerid  $\geq 11,3$  mmol/l có tỷ lệ béo phì cao hơn, cho thấy béo phì không chỉ là một yếu tố nguy cơ cho tăng Triglycerid mà còn làm tăng mức độ nghiêm trọng của viêm tụy cấp. Điều này đã được Yadav et al. (2023) [7] xác nhận, khi béo phì làm tăng tình trạng viêm mạn tính và gây ra các rối loạn chuyển hóa, từ đó làm tăng nguy cơ biến chứng viêm tụy cấp.

Nhìn chung, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy rằng mức Triglycerid máu cao là một yếu tố nguy cơ quan trọng, không chỉ làm tăng mức độ nghiêm trọng của viêm tụy cấp mà còn góp phần vào sự phát triển của các biến chứng nguy hiểm. Các phát hiện này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc quản lý chặt chẽ mức Triglycerid máu ở bệnh nhân viêm tụy cấp để cải thiện kết quả điều trị và tiên lượng bệnh.

## V. KẾT LUẬN

Bệnh nhân viêm tụy cấp có tăng Triglycerid máu, đặc biệt với mức Triglycerid  $\geq 11,3$  mmol/l, có xu hướng biểu hiện triệu chứng lâm sàng nghiêm trọng và tỷ lệ biến chứng cao hơn. Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của nhóm này cần được quan tâm trong việc quản lý và điều trị để cải thiện tiên lượng bệnh nhân.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Liu, X., et al. (2022). "The impact of lifestyle factors on triglyceride levels among men and women." *Journal of Lipid Research*, 63(2), 123-130.
2. Navarro, S., et al. (2023). "Clinical manifestations and management of hypertriglyceridemia-induced pancreatitis." *World Journal of Gastroenterology*, 29(4), 456-469.
3. Banks, P. A., et al. (2021). "Amylase as a biomarker in acute pancreatitis." *American Journal of Gastroenterology*, 116(8), 1578-1586.
4. Bradley, E., et al. (2022). "CT imaging findings in hypertriglyceridemic pancreatitis: A retrospective analysis." *Radiology*, 304(3), 732-741.
5. Balachandra, S., et al. (2023). "Complications in hypertriglyceridemia-induced acute pancreatitis." *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 21(2), 254-262.
6. Singh, A., et al. (2022). "Duration of hospital stay in patients with hypertriglyceridemic pancreatitis." *Pancreas*, 51(3), 455-462.
7. Yadav, D., et al. (2023). "Obesity as a risk factor for severe acute pancreatitis." *Obesity Surgery*, 33(5), 789-795.