

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM HUYẾT ĐỒ Ở TRẺ SƠ SINH VÀNG DA TĂNG
BILIRUBIN GIÁN TIẾP TẠI KHOA SƠ SINH BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG
CẦN THƠ NĂM 2020 - 2021

Lê Yến Ly^{1*}, Nguyễn Thị Kiều Nhi², Nguyễn Thị Thu Ba²

1. Trường Cao đẳng Y tế Cà Mau

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: bsyenly@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Vàng da tăng Bilirubin gián tiếp là một hiện tượng thường gặp ở trẻ sơ sinh và do nhiều nguyên nhân gây ra, tan máu do bệnh lý bẩm sinh Hemoglobin là một trong những nguyên nhân đó. Tìm hiểu nguyên nhân tan máu do bệnh lý bẩm sinh Hemoglobin của vàng da tăng Bilirubin gián tiếp ở trẻ sơ sinh qua nghiên cứu sự biến đổi hình thái hồng cầu trên huyết đồ là cần thiết để theo dõi nhóm bệnh có yếu tố nguy cơ này liên tục từ sơ sinh đến lớn. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1). Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và biến đổi huyết đồ của bệnh vàng da tăng bilirubin gián tiếp thời kỳ sơ sinh; 2). Xác định mối liên quan giữa biến đổi hình thái hồng cầu trên kết quả huyết đồ với lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh vàng da tăng Bilirubin gián tiếp thời kỳ sơ sinh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 79 trẻ sơ sinh được chẩn đoán vàng da tăng bilirubin gián tiếp theo Tổ chức Y tế thế giới năm 2003. Thông tin thu thập gồm lâm sàng, cận lâm sàng và huyết đồ của vàng da tăng Bilirubin gián tiếp thời kỳ sơ sinh. **Kết quả:** Tỷ lệ trẻ vàng da do tăng Bilirubin gián tiếp có biến dạng hồng cầu bất thường là 83,5%. Trong đó, tỷ lệ có hồng cầu hình bia là 22,7%, hình giọt nước là 6,1%, hình cầu là 3%, hình Oval là 10,6%, hồng cầu nhân là 54,5% và hồng cầu nhỏ là 65,2%. Xác định có mức Bilirubin tăng cao hơn ở nhóm sơ sinh có nguy cơ và có mối liên quan giữa biến đổi hình thái hồng cầu với các nhóm sơ sinh có nguy cơ (cân nặng thấp, sanh non). **Kết luận:** Trong những trẻ sơ sinh vàng da do tăng Bilirubin gián tiếp có những trẻ có bất thường hình thái hồng cầu, cần chú ý theo dõi bệnh lý bẩm sinh Hemoglobin.

Từ khóa: vàng da tăng bilirubin gián tiếp, huyết đồ trẻ vàng da, vàng da sơ sinh, hình thái hồng cầu.

ABSTRACT

THE STUDY OF HEMATOLOGY CHARACTERISTICS AT NEONATAL
JAUNDICE INDIRECT HYPERBILIRUBINEMIA AT NEONATOLOGY
DEPARTMENT CAN THO CHILDREN'S HOSPITAL IN 2020-2021

Le Yen Ly^{1*}, Nguyen Thi Kieu Nhi², Nguyen Thi Thu Ba²

1. Ca Mau Medical College

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Indirect hyperbilirubinemia was a common occurrence in neonates, and had many cause, hemolysis due to congenital hemoglobinopathy is one of them. Research of causes of hemolysis due to congenital hemoglobinopathy in neonatal indirect hyperbilirubinemia by studying hemogram is very important to follow-up the risks of the baby groups from the birth until adult. **Objectives:** 1). To describe the clinical, paraclinical and hematological characteristics of neonatal indirect hyperbilirubinemia; 2). To determine the relationship between erythrocyte morphological changes on hematology results with clinical and subclinical jaundice of indirect hyperbilirubinemia in the neonatal period. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 79 children with neonates diagnosed with indirect hyperbilirubinemia according to WHO 2003. Information collected included clinical, laboratory and hematologic features of neonatal indirect hyperbilirubinemia. **Results:** The percentage of children with jaundice due to hyperbilirubinemia

with abnormal red blood cell deformation was 84.8%. In which, the rate of target-shaped erythrocytes was 22.7%, teardrop-shaped was 6.1%, spherical was 3%, oval-shaped was 10.6%, nuclear erythrocyte was 54.5% , small red blood cell was 65.2%. There are a relationship between erythrocyte morphological changes and risk baby group (low birth weight, preterm birth).

Conclusion: In neonates with jaundice due to indirect hyperbilirubinemia, there were children with abnormal erythrocyte morphology, attention should be paid to monitoring of hemoglobinopathies.

Keywords: jaundice increased bilirubin, hematology of child with jaundice, jaundice in newborns, erythrocyte morphology.