



TÌM HIỂU MỘT SỐ TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG Ở NGƯỜI BỆNH SAU NHIỄM COVID-19 ĐẾN KHÁM TẠI HỆ THỐNG PHÒNG KHÁM TÂM ĐỨC

Triệu Công Doanh¹, Bùi Duy Dũng², Đinh Xuân Mạnh³,
Phạm Thị Mỹ Hạnh³, Phí Khắc Tiệp³

Đặt vấn đề: COVID-19 là bệnh truyền nhiễm cấp tính nghiêm trọng do nhiễm virus SARS-CoV-2 gây thách thức trong công tác điều trị, dự phòng. Đa số bệnh nhân tự khỏi sau 1 tuần, tuy nhiên một số trường hợp sau khi khỏi, vẫn tồn tại các tổn thương hoặc rối loạn chức năng một số cơ quan trên cơ thể. Nghiên cứu thực hiện nhằm.

Mục tiêu: Mô tả sự phân bố triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng ở bệnh nhân sau nhiễm SARS-CoV-2 đến khám tại các Phòng khám đa khoa Tâm Đức.

Phương pháp: 194 người sau mắc bệnh đến khám tại phòng khám Tâm Đức được chọn vào nghiên cứu, được phỏng vấn về hành chính, tiền sử tiêm vắc xin, tình trạng mắc COVID-19, bệnh nền khi mắc COVID-19, tình trạng sau mắc bệnh và được khám lâm sàng, làm xét nghiệm cận lâm sàng.

Kết quả và kết luận: Có 93,78% số người đến khám sau nhiễm bệnh có biểu hiện lâm sàng. Trong đó, triệu chứng hay gặp nhất là đau đầu 45,36%. Bệnh nền 17,53%. Về cận lâm sàng, 5/194 người bệnh có giảm tiểu cầu. Có mối liên quan giữa tiêm 3 mũi vắc xin, thời gian mắc bệnh với tình trạng sau mắc COVID ở nhóm bệnh nhân nghiên cứu.

Từ khóa: Sau nhiễm COVID-19, SARS-CoV-2.

ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 là bệnh truyền nhiễm cấp tính nghiêm trọng do nhiễm virus SARS-CoV-2, ảnh hưởng tới sức khỏe người bệnh và gây ra thách thức trong công tác điều trị, dự phòng^{1,2}. Với tốc độ lây lan cao, tính đến tháng 5/2022 có khoảng 500 triệu người đã bị nhiễm bệnh trên khắp thế giới và hàng triệu trường hợp tử vong cho đến nay đã được ghi nhận. Tại Việt Nam có khoảng 10 triệu ca bệnh và 40.000 trường hợp tử vong³. Đa số các bệnh nhân bị nhiễm đều tự khỏi bệnh mà không cần các điều trị chuyên sâu trừ một số ca nặng, một số trường hợp sau khi

khỏi, vẫn tồn tại các tổn thương hoặc rối loạn chức năng tại một số cơ quan khiến người bệnh khó chịu phải đi khám tại các cơ sở y tế⁴. Tổ chức Y tế Thế giới ước tính khoảng 20% số người bệnh sau mắc covid còn tồn tại các vấn đề về sức khỏe cần tư vấn và điều trị, tình trạng này sẽ tạo áp lực lên hệ thống y tế⁵. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Tìm hiểu một số triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng ở người bệnh sau nhiễm COVID-19 đến khám tại hệ thống Phòng khám Tâm Đức” nhằm mục tiêu:

1. Tìm hiểu một số triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh sau mắc COVID-19.
2. Phân tích mối tương quan một số yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sau mắc COVID-19.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành trên 194 người bệnh sau mắc COVID-19 đến khám tại phòng khám Tâm Đức trong khoảng thời gian từ 02/2022- 05/2022.

⁽¹⁾ Bộ môn Truyền nhiễm Đại học Y Dược Thái Bình

⁽²⁾ Bộ môn Hồi sức cấp cứu Đại học Y Dược Thái Bình

⁽³⁾ Phòng khám Tâm Đức

Ngày nhận bài: 21/02/2023

Ngày phân biệt xong: 28/02/2023

Ngày duyệt đăng: 10/3/2023

Người chịu trách nhiệm nội dung khoa học: Triệu Công Doanh,
Bộ môn Truyền nhiễm, Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Điện thoại: 0984277993. **E-mail:** dr.tcdoanhvn@gmail.com

Tiêu chuẩn lựa chọn người bệnh

Người bệnh được chẩn đoán mắc COVID-19 dựa vào tiêu chuẩn hướng dẫn của Bộ Y tế năm 2022. Người bệnh được làm 2 lần test COVID-19 tại nhà hoặc tại cơ sở y tế với kết quả dương tính lần 1 và âm tính lần 2. Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Những trường hợp có 1 lần xét nghiệm dương tính, hoặc không tự nguyện hợp tác sẽ không được chọn vào nghiên cứu.

Cách chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện, tất cả người bệnh có đủ tiêu chuẩn đều được chọn vào nghiên cứu.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.*Thu thập số liệu*

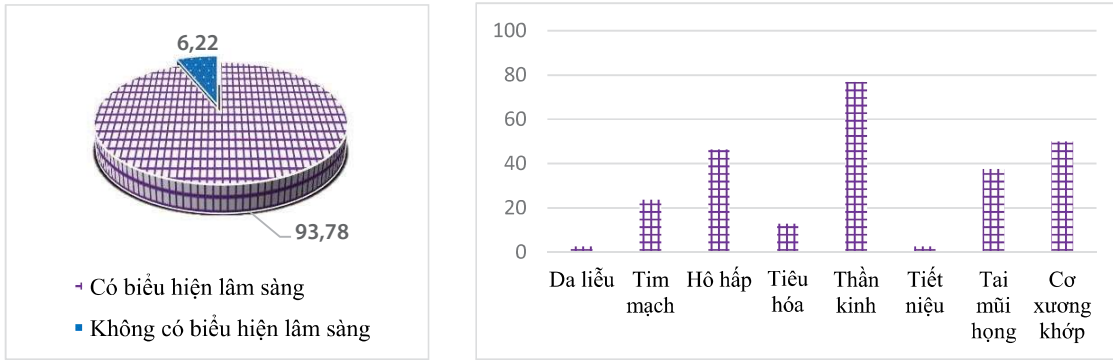
Mỗi người sẽ được phỏng vấn về thông tin nhân khẩu học, tiền sử tiêm vaccin, tình trạng mắc covid, bệnh nền khi mắc covid, tình trạng sau mắc bệnh, sau đó được khám lâm sàng bởi bác sĩ và làm xét nghiệm cận lâm sàng theo mẫu bệnh án.

Xử lý số liệu: Số liệu được phân tích thống kê bằng SPSS 16.0. Các biến phân loại theo tỷ lệ phần trăm của nhóm tuổi, giới tính, thời gian mắc bệnh, tiêm vắc xin được so sánh bởi χ^2 test.

KẾT QUẢ**Bảng 1.** Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu

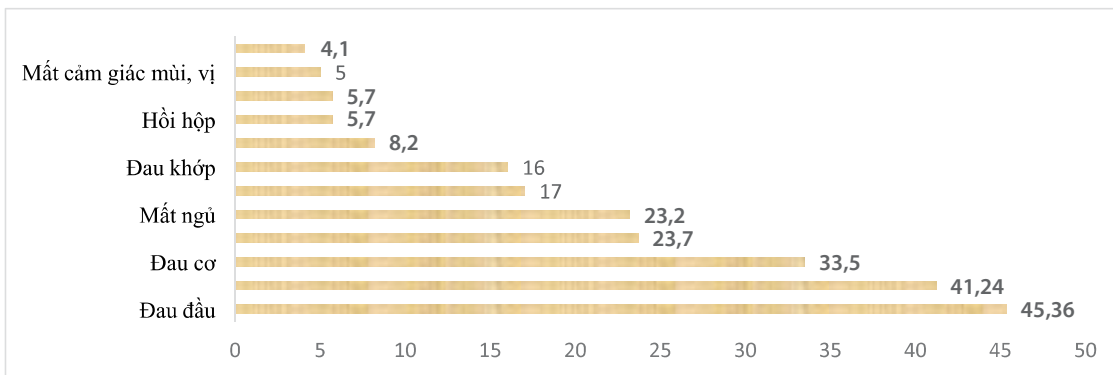
| Nhóm nghiên cứu | Số lượng | Tỷ lệ |
|-------------------------|----------|-------|
| < 40 tuổi | 62 | 31,96 |
| 40 - 60 tuổi | 98 | 50,51 |
| > 60 tuổi | 34 | 17,53 |
| Nam | 49 | 25,26 |
| Nữ | 145 | 74,74 |
| Tiêm đủ 3 mũi vắc xin | 172 | 88,66 |
| Tiêm dưới 3 mũi vắc xin | 22 | 11,34 |
| Bệnh nền | 34 | 17,53 |
| Không bệnh nền | 160 | 82,47 |
| Tim mạch | 15 | 7,31 |
| Nội tiết | 7 | 3,61 |
| Thần kinh | 5 | 2,58 |
| Tiêu hóa | 5 | 2,58 |
| Hô hấp | 1 | 0,51 |
| Cơ xương khớp | 1 | 0,51 |

Nhận xét: Trong nghiên cứu có 194 người bệnh tham gia, trong đó nhóm tuổi 40 - 60 chiếm tỷ lệ cao nhất (50,51%) và 74,74 % người bệnh là nữ giới. Tỷ lệ người tiêm đủ 3 mũi là 88,66%, dưới 3 mũi là 11,34%. 34 trường hợp có bệnh nền, với 15 người bệnh có bệnh nền tim mạch.



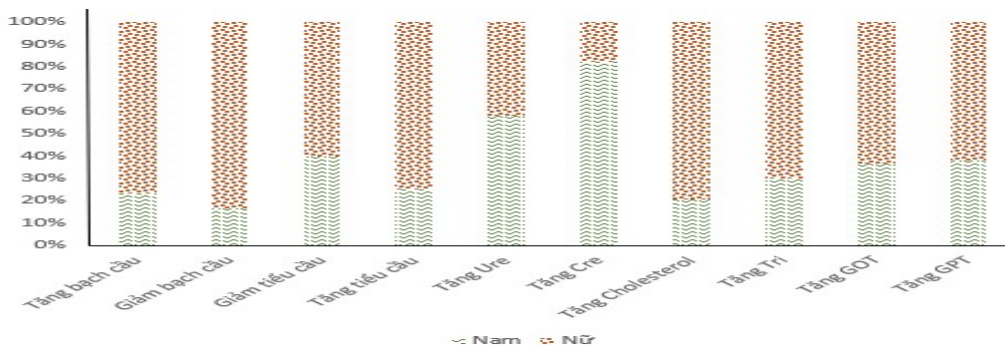
Biểu đồ 1. Đặc điểm lâm sàng của nhóm nghiên cứu

Nhận xét: 194 người bệnh đến khám có 93,78% có biểu hiện lâm sàng. Triệu chứng về thần kinh chiếm tỷ lệ cao nhất là 76,8%, tiếp theo là triệu chứng về hô hấp với 46,4%. Triệu chứng về tiết niệu, da liễu chiếm tỷ lệ thấp nhất là 2,6%.



Biểu đồ 2. Triệu chứng lâm sàng hay gặp ở người bệnh sau COVID

Nhận xét: Triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất là đau đầu (45,36%), tiếp theo là ho và đau cơ với 41,24%, 33,5%. Viêm họng gặp ở 23,7% người bệnh và 23,2% có mất ngủ. Có 5% số người bệnh có biểu hiện mất cảm giác mùi vị.



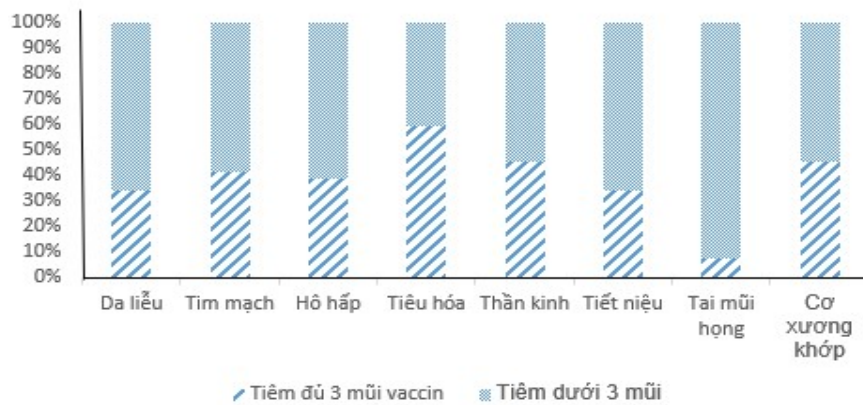
Biểu đồ 3. Cận lâm sàng ở nhóm nghiên cứu

Nhận xét: Biểu đồ cho thấy các rối loạn cận lâm sàng thường gặp ở nữ giới. Trong đó, tăng cholesterol và tăng triglycerid hay gặp nhất (39,31% và 37,24%). Tuy nhiên, ở nam giới tình trạng tăng ure gặp ở 11/49 cao hơn so với ở nữ giới 8/145. Kết quả tương tự gặp trong rối loạn tăng creatinin 14/49 ở nam so với 3/149 ở nữ. Giảm tiểu cầu gặp ở 2,45% người bệnh trong nghiên cứu.



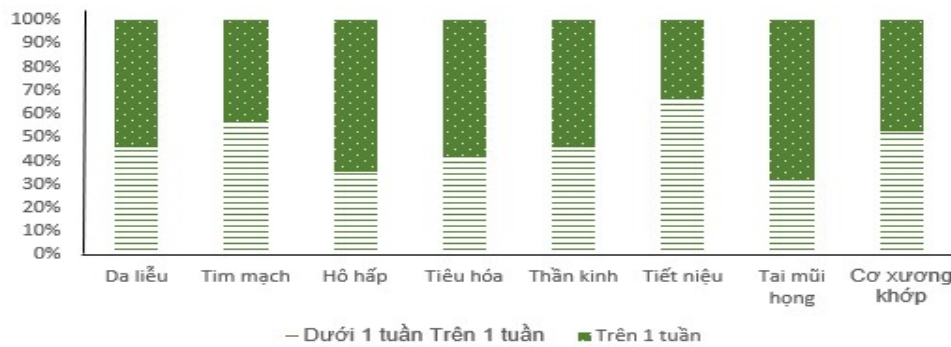
Biểu đồ 4. Mối liên quan giữa đặc điểm lâm sàng và giới tính

Nhận xét: So sánh theo giới tính, biểu đồ 4 cho thấy các biểu hiện về lâm sàng gặp đều như nhau ở cả hai giới.



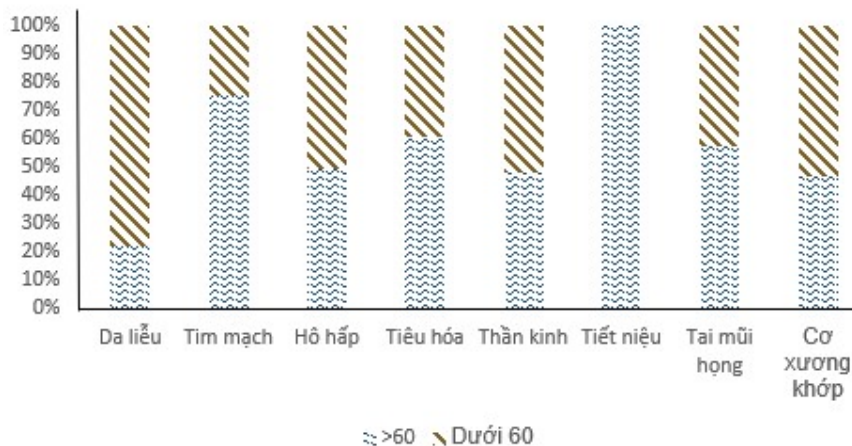
Biểu đồ 5. Mối liên quan giữa đặc điểm lâm sàng và tiêm đủ 3 mũi vắc xin

Nhận xét: Biểu hiện lâm sàng về hô hấp, tai mũi họng ở nhóm tiêm dưới 3 mũi vắc xin cao hơn so với nhóm tiêm đủ 3 mũi (43,6% và 15%, $p = 0,03$; 4,9% và 59,1%, $p = 0,027$). Trong khi đó khi so sánh các triệu chứng lâm sàng khác giữa hai nhóm có $p > 0,05$.



Biểu đồ 6. Mối liên quan giữa đặc điểm lâm sàng và thời gian mắc COVID

Nhận xét: Nhóm bệnh nhân mắc COVID kéo dài hơn 1 tuần có triệu chứng về hô hấp, thần kinh và tai mũi họng nhiều hơn so với nhóm mắc COVID dưới 1 tuần với $p < 0,05$. Không có sự khác biệt về triệu chứng lâm sàng khác giữa hai nhóm mắc bệnh trên 1 tuần và dưới 1 tuần ($p > 0,05$).



Biểu đồ 7. Mối liên quan giữa đặc điểm lâm sàng và tuổi

Nhận xét: So sánh theo tuổi về biểu hiện lâm sàng, nhóm tuổi trên 60 có tỷ lệ mắc bệnh về tim mạch cao hơn so với nhóm tuổi dưới 60 (26,9% và 8,8%, $p = 0,025$). Triệu chứng về da liễu, hô hấp, tiêu hóa, thần kinh, tiết niệu, cơ xương khớp và tai mũi họng ở nhóm người bệnh trên 60 tuổi và dưới 60 tuổi không có sự khác biệt với $p > 0,05$.

BÀN LUẬN

Tính đến thời điểm hiện tại, nghiên cứu của chúng tôi là nghiên cứu đầu tiên về tình trạng sau mắc COVID-19 ở người bệnh điều trị ngoại trú COVID-19 đến khám tại cơ sở y tế tư nhân ở khu vực phía bắc Việt Nam. Trong nghiên cứu chúng tôi nữ giới chiếm tỷ lệ cao gấp khoảng gần 3 lần so với nam giới và khi so sánh theo giới tính không thấy có sự khác biệt về tình trạng lâm sàng, nhưng có sự khác biệt về các rối loạn cận lâm sàng. Kết quả này không tương đồng với một số nghiên cứu trước đây đều cho thấy có sự khác nhau về phân bố triệu chứng lâm sàng giữa nam và nữ người bệnh^{1,5}. Điều này có thể là do sự không đồng nhất về nhân khẩu học của bệnh nhân, mức độ nghiêm trọng của bệnh giữa nghiên cứu này khi thực hiện đối tượng trong nghiên cứu là người bệnh COVID-19 ngoại trú còn một số nghiên cứu dựa trên người bệnh điều trị nội trú COVID-19. Điều này có thể giải thích do tập quán khu vực được chọn vào nghiên cứu, tỷ lệ nữ giới quan tâm, lo lắng về sức khỏe nhiều hơn so với nam giới.

Triệu chứng lâm sàng về thần kinh thường gặp nhất trong nhóm triệu chứng ở bệnh nhân sau COVID-19. Điều này tương tự với kết quả phân tích tổng hợp số liệu của 18 nghiên cứu về COVID-19⁶.

Triệu chứng về thần kinh cũng được cho là có thể tồn tại đến hơn 1 năm sau mắc COVID-19 và đóng vai trò quan trọng gây ra suy giảm chất lượng cuộc sống của những người bệnh sau khi khỏi COVID-19².

Về cận lâm sàng, yếu tố được cho là có liên quan đến tình trạng đông máu là tiểu cầu có tỷ lệ biến loạn thấp hơn so với các chỉ số khác với 2,57%. Đặc biệt, chúng tôi quan sát thấy tình trạng rối loạn chuyển hóa lipid, yếu tố chưa được đề cập đến trong các nghiên cứu về sau covid chiếm tỷ lệ rất cao trong nghiên cứu. Có thể giải thích do nhóm bệnh nhân tham gia vào nghiên cứu có tỷ lệ bệnh nền về tim mạch cao hơn và độ tuổi trên 40 chiếm đa số nên tỷ lệ về rối loạn chuyển hóa lipid cao hơn⁷, hoặc có thể do bệnh nhân đã có rối loạn chuyển hóa lipid trước rồi mới đến khám.

Tiêm vắc xin là biện pháp phòng bệnh tốt nhất trong giai đoạn hiện nay, tuy nhiên hiệu giá kháng thể bảo vệ giảm dần theo thời gian⁸. Khi phân tích theo số lượng mũi tiêm vắc xin, ở nhóm tiêm đủ 3 mũi vắc xin tỷ lệ có biểu hiện lâm sàng về triệu chứng hô hấp, tai mũi họng thấp hơn so với nhóm chưa tiêm đủ 3 mũi. Bên cạnh đó, thời gian mắc bệnh COVID cũng là yếu tố được đưa vào phân tích, kết quả cho thấy thời gian mắc bệnh càng dài trên một tuần sẽ có nguy cơ gặp các triệu chứng hô

hấp, thần kinh cao hơn so với nhóm mắc bệnh dưới 1 tuần. Một trong giả thuyết nguyên nhân được đưa ra cho tình trạng hậu COVID-19 và COVID-19 tiếp diễn là tình trạng phá hủy kéo dài tế bào⁹. Do đó, khi thời gian mắc bệnh càng dài, thời gian phá hủy tế bào càng nhiều hơn và người bệnh có nguy cơ cao hơn mắc các triệu chứng lâm sàng mặc dù có xét nghiệm về COVID-19 đã âm tính.

Một hạn chế của nghiên cứu của chúng tôi là mô tả cắt ngang về sự hiện diện của các triệu chứng lâm sàng dai dẳng và không xác định được bệnh nhân có trải qua các triệu chứng hay không và không thể ghi lại mức độ nghiêm trọng của từng triệu chứng riêng lẻ.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi bổ sung những hiểu biết mới về tình trạng lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh sau mắc COVID-19 điều trị ngoại trú và cung cấp thêm bằng chứng chỉ ra tình trạng sau

mắc COVID-19 tại Việt Nam rất đa dạng, phức tạp. Nhóm triệu chứng lâm sàng về thần kinh thường gặp nhất, trong đó đau đầu với 45,36%. Bệnh nền: 17,53%. Rối loạn chỉ số cận lâm sàng cũng được phát hiện trong nghiên cứu với 5/194 người bệnh có giảm tiểu cầu. Nhóm người bệnh tiêm đủ 3 mũi vắc xin có tỷ lệ mắc triệu chứng hô hấp, tai mũi họng thấp hơn so với nhóm tiêm ít hơn 3 mũi vaccin. Triệu chứng thần kinh ở nhóm mắc COVID-19 hơn 1 tuần cao hơn so với nhóm mắc COVID-19 dưới 1 tuần. Với nhóm tuổi hơn 60 tuổi, tỷ lệ mắc triệu chứng về tim mạch cao hơn.

KHUYẾN NGHỊ

Sau khi mắc COVID-19 rất nhiều người bệnh biểu hiện lâm sàng bệnh lý một số cơ quan. Do đó, người bệnh nên được đi khám và tư vấn về một số tình trạng rối loạn sức khỏe có thể gặp hậu COVID-19.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dominic L. Sykes, Luke Holdsworth, Nadia Jawad et al. Post COVID 19 Symptom Burden: What is Long COVID and How Should We Manage It Lung2021 Apr;199(2):113-119
2. Jessica Seeßle, Tim Waterboer, Theresa Hippchen et al. Persistent Symptoms in Adult Patients 1 Year After Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Prospective Cohort Study. Clin Infect Dis. 2022 Apr 9;74(7):1191-1198.
3. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/adgroupsurvey>
4. César Fernández-de-las-Peñas, Domingo Palacios-Ceña, Víctor Gómez-Mayordomo et al. Defining Post-COVID Symptoms (Post-Acute COVID, Long COVID, Persistent Post-COVID): An Integrative Classification. International Journal of Environmental Research and Public Health.
5. Karolina Piotrowicz, Jerzy Gaşowski, Jean Pierre Michel et al. Post COVID 19 acute sarcopenia: pathophysiology and management. Aging Clinical and Experimental Research (2021) 33:2887–2898.
6. Nhu Ngoc Nguyen, Van Thuan Hoang, Thi Loi Dao et al. Clinical patterns of somatic symptoms in patients suffering from post acute long COVID: a systematic review. European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases (2022) 41:515–545.
7. Aladeen Alloubani, Refat Nimer, Rama Samara. Relationship between Hyperlipidemia, Cardiovascular Disease and Stroke: A Systematic Review. Curr Cardiol Rev. 2021;17(6):e051121189015.
8. Jamie Lopez Bernal, Nick Andrews, Charlotte Gower et al. Effectiveness of the Pfizer-BioNTech and Oxford-AstraZeneca vaccines on covid-19 related symptoms, hospital admissions, and mortality in older adults in England: test negative case-control study.
9. Shin Jie Yong. Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments. INFECTIOUS DISEASES, 2021; VOL. 0, NO. 0, 1–18.



RESEARCH ON CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS IN PATIENTS POST-INFECTED WITH SARS-CoV-2 WHO EXAMINATED AT TAM DUC CLINICS

Background and goals: COVID-19 which is a high transmitted acute infectious disease, causing by SARS-COV-2 and posing challenges in treatment and prevention. Most patients will recover after about 1 week, however, in some cases after recovery, there are still lesions or dysfunction in organs. This study was conducted to describe the distribution of clinical and laboratory characteristics after SARS-CoV-2 infection among patients attending local polyclinics.

Methods: A total of 194 SARS-CoV-2 -experienced patients who visited Tam Duc clinics were enrolled in the study. All patients were interviewed for demographical characteristics, vaccination history, status of covid infection, coexisting conditions and post-infection status and get the clinical examination and laboratory testings.

Results: There were 93.78% post- infected patients visiting the clinic having with clinical manifestations, in which the most common symptom was headache 45.36%. For laboratory characteristics, 5/194 had thrombocytopenia. There was a relationship between doses of vaccine, duration of illness and post-COVID health status.

Key words: After COVID-19, SARS-CoV-2 .