BƯỚC ĐẦU NGHIÊN CỨU MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA BỆNH NHÂN HẬU Covid - 19 TẠI BỆNH VIỆN CHÂM CỨU TRUNG ƯƠNG NĂM 2022

Phạm Hồng Vân*, Tạ Thị Thảo*, Phạm Ngọc Quang*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả một số đặc điểm dịch tễ học và lâm sàng của bệnh nhân hậu Covid - 19 tại Bệnh viện Châm cứu TW năm 2022. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 60 bệnh nhân, tuổi từ 16 trở lên được chẩn đoán hậu Covid - 19 theo tiêu chuẩn của Viện Sức khỏe và Lâm sàng Quốc gia Anh năm 2021. **Kết quả**: Hậu Covid - 19 gặp ở tất cả mọi lứa tuổi, nghề nghiệp, phổ biến ở nhóm tuổi từ 35- 50 tuổi (41,3%), giới nam mắc hậu Covid - 19 cao hơn giới nữ, 51,6 % bệnh nhân hậu Covid - 19 có bệnh nền. Các triệu chứng hậu Covid - 19 gặp nhiều nhất là mệt mỏi (78,3%), tiếp theo là rối loạn giấc ngủ (65%), rối loạn tập trung giảm trí nhớ (43,3%), khó thở hụt hơi (56,7%), nhịp tim nhanh (28,3 %), đau ngực (18,3%). **Kết luận:** Xác định đặc điểm dịch tễ học và lâm sàng của bệnh nhân hậu Covid - 19 tại Bệnh viện Châm cứu TW năm 2022 giúp lãnh đạo bệnh viện đưa ra liệu trình điều trị bằng y học cổ truyền, phục hồi chức năng kết hợp vật lý trị liệu, từ đó cung cấp dịch vụ y tế tốt nhất với mục tiêu làm giảm gánh nặng bệnh tật, sớm phục hồi chất lượng cuộc sống cho người bệnh

Từ khóa: Hội chứng hậu Covid - 19, Yếu tố liên quan, Y học cổ truyền.

SUMMARY

INITIAL RESEARCH SOME CHARACTERISTICS OF THE PATIENT WITH POST-COVID - 19 SYMPTOMS AT THE NATIONAL HOSPITAL OF ACUPUNCTURE IN 2022

Objectives: To describe some epidemiological and clinical characteristics of post-Covid - 19 patients at the National Hospital of Acupuncture in 2022. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive across-sectional descriptive study conducted on 60 patients aged 16 and ove Post-Covid - 19 according to the UK National Institutes of Health and Clinical Practice in 2021. **Results:** Post-Covid - 19 was found in all ages and occupations, common in the age group of 35-50 years old (41.3%), the rate of men suffering from post-Covid - 19 syndrome is higher than that of women, 51.6% post Covid - 19 patients had underlying disease. Common post-Covid - 19 symptoms: fatigue (78.3%), followed by sleep disturbance (65%), concentration disorder, memory

* Bệnh viện Châm cứu TW.
Chịu trách nhiệm chính: Phạm Hồng Vân
Email: vankhth@gmail.com

Ngày nhận bài: 20/07/2023.
Ngày phản biện:15/8/2023
Ngày đăng bài: 12/9/2023

loss (43.3%), shortness of breath (56.7%), tachycardia (28.3%), chest pain (18.3%). **Conclusion:** Determining the epidemiological and clinical characteristics of post-Covid - 19 patients at the national Hospital of Acupuncture in 2022 will help hospital leaders provide a course of treatment a course of treatment with traditional medicine combined with physical therapy and rehabilitation, thereby providing the best medical services with the goal of reducing the burden of disease and restoring the patient's quality of life early.

Keywords: Post-Covid - 19 syndrome, associated factor, traditional medicine.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

SARC-CoV 2 là virus gây ra bệnh nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính được phát hiện lần đầu tiên vào năm 2019 tại Trung Quốc, và đã trở thành đại dịch toàn cầu với tên bệnh danh là Covid - 19. Hầu hết người mắc Covid - 19 sẽ hồi phục hoàn toàn sau một vài tuần. Tuy nhiên ở một số người bệnh các triệu chứng có thể dai dẳng một thời dài sau đó được gọi là hội chứng hậu Covid - 19. Hầu hết những triệu chứng hậu Covid - 19 không gây nguy hiểm tử vong, mà chủ yếu ảnh hưởng đến cuộc sống hằng ngày của người bệnh [1], do đó việc chẩn đoán và điều trị hậu Covid - 19 có tính cấp thiết, giúp người bệnh sớm phục hồi sức khỏe, trở lại cuộc sống hàng ngày, lao động tạo ra của cải vật chất cho xã hội.

Với vai trò là bệnh viện hạng I trực thuộc Bộ Y tế, trải qua 41 năm xây dựng và phát triển, Bệnh viện Châm cứu TW đã tích cực chủ động trong phòng và điều trị cho bệnh nhân Covid - 19, kết hợp châm cứu với các phương pháp điều trị khác của Y học cổ truyền (YHCT) để phục hồi sức khỏe cho người bệnh sau mắc Covid - 19. Để nâng cao hiệu quả theo dõi và điều trị cho bệnh nhân hậu Covid - 19, chúng tôi tiến hành đề tài với mục tiêu mô tả một số đặc điểm dịch tễ học và đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân hậu Covid - 19 tại Bệnh viện Châm cứu TW năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân được chẩn đoán hậu Covid - 19 tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương từ tháng 4 đến tháng 12/2022, được lựa chọn vào nghiên cứu thỏa mãn các tiêu chuẩn sau:

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Bệnh nhân có tiền sử mắc Covid - 19.

- Bệnh nhân có triệu chứng hậu Covid - 19 đủ 3 điều kiện của Viện Sức khỏe và Lâm sàng Quốc gia Anh năm 2021 [1] như sau:

(1) Các triệu chứng xuất hiện sau nhiễm SARS-CoV-2 cấp tính và kéo dài □ 4 tuần.

(2) Bệnh nhân đã khỏi bệnh Covid - 19.

(3) Các triệu chứng này không giải thích được bởi bất kỳ chẩn đoán nào khác.

- Tuổi từ 16 trở lên.

- Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Suy giảm nhận thức.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- ***Thiết kế nghiên cứu:*** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- ***Cỡ mẫu:*** Sử dụng cỡ mẫu thuận tiện là toàn bộ bệnh nhân hậu Covid - 19 phù hợp tiêu chuẩn lựa chọn.

- ***Các chỉ số nghiên cứu và cách xác định:*** Các chỉ số nghiên cứu được xác định bằng phiếu phỏng vấn tại các thời điểm ngày đầu vào viện gồm:

+ Đặc điểm dịch tễ học gồm: Giới tính, tuổi, nghề nghiệp, tiền sử tiêm chủng, tiền sử bệnh nền.

+ Đặc điểm lâm sàng hậu Covid - 19 bao gồm: triệu chứng toàn thân, triệu chứng tại cơ quan hô hấp, tim mạch, thần kinh.

- Phân loại độ tuổi: Người trưởng thành: 16-60 tuổi; người cao tuổi >60 tuổi.

-Tiền sử bệnh nền: Dựa trên 20 bệnh nền có nguy cơ tăng nặng khi mắc Covid - 19 theo hướng dẫn của Bộ Y tế [2].

2.3. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Các số liệu định tính được tính bằng con số và phần trăm. Các số liệu định lượng được tính bằng giá trị trung bình. Sử dụng kiểm định Chi-square test và T-test. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p< 0,05$.

2.4. Đạo đức nghiên cứu:

Nghiên cứu được tiến hành sau khi được Hội đồng đề cương nghiên cứu của Bệnh viện Châm cứu Trung ương thông qua. Các đối tượng được thông báo rõ ràng mục đích nghiên cứu và có quyền từ chối không tham gia nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm dịch tễ học của bệnh nhân nghiên cứu.

Bảng 3.1. Đặc điểm tuổi giới (n=60)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	16 - 30	15	25,0
	30 - 50	25	41,6
	50 -70	12	20,0
	>70	8	13,3
	Tuổi trung bình	45,1 ±13,8	
Giới	Nam (1)	38	63,3
	Nữ (2)	22	36,7
	p_{1-2}	0,363	

Nhận xét: Bệnh nhân hậu Covid - 19 thường gặp ở giới nam cao hơn giới nữ. Tỷ lệ % nữ/nam là 36,7/63,3. Tuổi trung bình nhóm nghiên cứu là 45,1 ±13,8 (tuổi). Nhóm tuổi có tỷ lệ mắc hậu Covid - 19 nhiều nhất là ở nhóm 30 – 50 tuổi.

Bảng 3.2. Đặc điểm nghề nghiệp

Nghề nghiệp	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Lao động chân tay	18	30,0
Nhân viên văn phòng	23	38,3
Hưu trí/ Nội trợ	19	31,7
Tổng	60	100

Nhận xét: Nhóm bệnh nhân là nhân viên văn phòng chiếm tỷ lệ cao nhất (38,3%), tiếp đến là nhóm hưu trí / nội trợ chiếm 31,7%, người lao động chân tay chiếm 30%.

Bảng 3.3. Đặc điểm tiền sử tiêm phòng Vaccin Covid - 19

Số mũi Vaccin đã tiêm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Chưa tiêm	0	0
Tiêm 1 mũi	1	1,6
Tiêm 2 mũi	3	5,0
Tiêm 3 mũi	17	28,3
Tiêm 4 mũi	39	65,0
Tổng	60	100

Nhận xét: 100% số BN đều đã tiêm phòng Covid - 19, trong đó 65% số bệnh nhân hậu Covid - 19- 19 đã tiêm đủ 4 mũi vắc xin phòng Covid - 19, 28,8 % đã tiêm 3 mũi vắc xin, không có bệnh nhân nào chưa tiêm vắc xin phòng Covid - 19.

Bảng 3.4. Đặc điểm tiền sử bệnh nền

Tiền sử bệnh nền	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Khỏe mạnh	29	48,4
1 bệnh nền	13	21,6
Từ 2 bệnh nền	18	30,0
Tổng	60	100

Nhận xét: Có 48,4% số bệnh nhân hậu Covid - 19- 19 là người khỏe mạnh, không có bệnh nền, có 30% số bệnh nhân hậu Covid - 19- 19 có trên 2 bệnh nền và 21,6% có 1 bệnh nền.

3.2. Đặc điểm triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân nghiên cứu.

Bảng 3.5. Triệu chứng lâm sàng

Chuyên khoa	Triệu chứng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Hô hấp	Ho khan	25	41,7
	Ho có đờm	8	13,3
	Khó thở, hụt hơi	34	56,7
Thần kinh	Đau đầu	13	21,7
	Rối loạn tập trung, giảm trí nhớ	26	43,3
	Mất ngủ	39	65,0
	Lo âu	19	30,1
Tim mạch	Nhịp tim nhanh	17	28,3
	Đau tức ngực	11	18,3
Toàn thân	Mệt mỏi	47	78,3
	Rụng tóc	26	43,3
	Đau cơ	7	11,7
	Chán ăn	8	13,3

Nhận xét: Các triệu chứng phổ biến ở nhóm bệnh nhân nghiên cứu gồm: mệt mỏi (78,3%), rối loạn giấc ngủ (65%), khó thở, hụt hơi (56,7%), ho khan (41,7%), Rối loạn tập trung, giảm trí nhớ (43,3%), lo âu (30,1%), đau đầu (21,7%), đau tức ngực (18,3%).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Về đặc điểm dịch tễ học bệnh nhân hậu Covid - 19.

- Về đặc điểm tuổi và giới:

Kết quả nghiên cứu được trình bày trên bảng 3.1 cho thấy độ tuổi mắc hậu Covid - 19, trong nghiên cứu này chúng tôi gặp chủ yếu ở nhóm tuổi 30-50 (41,6%), với tuổi trung bình mắc hậu Covid - 19 là 45,1

±13,8 tuổi, BN hậu Covid - 19 thấp nhất là 17 tuổi, cao nhất là 85 tuổi, tỉ lệ nam giới mắc hậu Covid - 19 cao hơn nữ giới (63,3% và 36,7%).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của một số tác giả khác [3], [4] đều cho thấy hậu Covid - 19 gặp chủ yếu ở nhóm tuổi 45 – 55 tuổi, nữ giới chiếm 37,1%.

Các nghiên cứu đều cho thấy nam giới có xu hướng có các triệu chứng sau mắc Covid - 19 cao hơn nữ giới, nguyên nhân có thể do sự khác biệt về giới tính trong sự biểu hiện và điều hòa của thụ thể ACE2 (thụ thể mà virus SARS-CoV-2 liên kết để xâm nhập vào tế bào người), dẫn đến sự khác biệt trong đáp ứng viêm ở phụ nữ nói chung có phản ứng miễn dịch đối với nhiễm vi rút hoặc vi khuẩn cao hơn nam giới. Ngoài ra, các hormone sinh dục nữ bao gồm estrogen và progesterone đóng vai trò quan trọng trong việc kích hoạt tín hiệu miễn dịch và giảm viêm tương ứng. Có bằng chứng chỉ ra rằng phụ nữ tạo ra nhiều kháng thể hơn nam giới để đáp ứng với việc tiêm phòng cúm. Điều này làm nổi bật khả năng của chúng trong việc tạo ra các phản ứng miễn dịch mạnh mẽ chống lại các mầm bệnh xâm nhập. Hơn nữa ở nam giới với thói quen hút thuốc lá, uống rượu bia cũng là yếu tố làm tăng nguy cơ kéo dài các triệu chứng hậu Covid - 19 [5].

Như chúng ta đã biết độ tuổi từ 30-50 là độ tuổi lao động chính tạo ra của cải vật chất cho xã hội, nuôi sống bản thân và gia đình, do đó khi đại dịch Covid - 19 xảy ra họ vẫn thường xuyên phải đi làm để duy trì cuộc sống, nuôi sống bản thân và gia đình nên nguy cơ mắc Covid - 19 cũng như hậu Covid - 19 cao hơn so với các nhóm tuổi khác.

- Về đặc điểm nghề nghiệp:

Các kết quả nghiên cứu được tình bày trên bảng 3.2 cho thấy nhóm bệnh nhân là người làm việc trí óc chiếm tỷ lệ cao nhất (38,3%), tiếp đến là nhóm người lao động chân tay (30%) và hưu trí / nội trợ (31,7%), tuy nhiên sự chệnh lệch về tỷ lệ mắc Covid - 19 giữa các nhóm nghề nghiệp làm việc trí óc, nhóm người lao động chân tay và nhóm hưu trí/ nội trợ không nhiều. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của [3], [6].

- Về tiền sử tiêm vaccine phòng Covid - 19:

Như chúng ta đã biết, tiêm vắc xin là biện pháp quan trọng để bảo vệ sức khoẻ, giúp hệ miễn dịch nhận biết và sẵn sàng chống lại các tác nhân gây bệnh khi chúng xâm nhập vào cơ thể. Để nhanh chóng ngăn chặn sự lây lan của dịch Covid - 19, bên cạnh các biện pháp phòng ngừa tích cực: như đeo khẩu trang, rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn, giữ khoảng cách an toàn, … thì việc sử dụng vắc xin phòng ngừa chủ động đã là việc làm cấp bách tại từng quốc gia và toàn cầu, các chuyên gia tin rằng tiêm vắc xin ngừa Covid - 19 cũng giúp ngăn ngừa khả năng bị bệnh nặng ngay cả khi đang nhiễm Covid - 19. Người được tiêm vắc xin đầy đủ ít có khả năng bị lây nhiễm bệnh mà không có triệu chứng (hay còn gọi là lây nhiễm không triệu chứng) cũng như ít có khả năng lây lan vi rút Covid - 19 cho những người khác, đặc

biệt là người lớn tuổi và người có các bệnh mạn tính.

Các kết quả nghiên cứu được trình bày trên bảng 3.3 cho thấy 100% số BN nghiên cứu đã tiêm phòng vắc xin Covid - 19, trong đó 65% đã tiêm đủ 4 mũi, 28,8 % đã tiêm 3 mũi.

- Về tiền sử bệnh nền:

Chúng tôi tiến hành nghiên cứu tiền sử bệnh nền chủ yếu dựa theo hướng dẫn của Bộ Y tế về danh sách 20 bệnh nền có nguy cơ tăng nặng bệnh Covid - 19 [2]. Kết quả nghiên cứu được trình bày ở bảng 3.4 cho thấy bệnh nhân hậu Covid - 19 không có bệnh mạn tính mắc kèm chiếm tỷ lệ cao (48,4%). Bệnh nhân có mắc thêm 1 bệnh mạn tính tỷ lệ thấp hơn (21.6%). Bệnh nhân có từ 2 bệnh mạn tính trở lên chếm 30%. Trong nghiên cứu này tỷ lệ bệnh nhân không có bệnh mạn tính chiếm tỷ lệ cao có thể do lượng bệnh nhân hậu Covid - 19 đến khám và điều trị ở độ tuổi dưới 50 nhiều hơn, ở độ tuổi này ít bệnh mạn tính hơn những người trên 50 tuổi.

4.2. Đặc điểm các triệu chứng lâm sàng ở bệnh nhân hậu Covid - 19

Như chúng ta đã biết, những triệu chứng của hội chứng hậu COVID tuy không đe dọa đến tính mạng người bệnh nhưng các triệu chứng này khiến người bệnh cảm thấy khó chịu trong khoảng thời gian từ 3-6 tháng, có thể có trường hợp kéo dài đến 12 tháng sau khi mắc Covid - 19, gây ảnh hưởng đến sinh hoạt và làm suy giảm chất lượng sống của người bệnh nhân hậu Covid - 19 [1], [4], [5].

Kết quả nghiên cứu về các triệu chứng lâm sàng ở bệnh nhân hậu Covid - 19 được trình bày ở bảng 3.5 cho thấy triệu chứng mệt mỏi chiếm tỷ lệ cao nhất (78,3%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của một số tác giả ở ngoài nước đều cho thấy mệt mãn tính rỏ ràng là triệu chứng kéo dài thường gặp nhất, chiếm 46% đến 53,1% số bệnh nhân hậu Covid - 19. Các tác giả cũng đưa ra nhận xét rằng nguyên nhân của mệt thì chưa rõ, nhiều nghiên cứu cho thấy virus làm thay đổi hệ miễn dịch, kích hoạt đáp ứng miễn dịch viêm và đưa ra khuyến cáo cần có nghiên cứu về hệ cytokin ở những người bệnh sau mắc Covid - 19 để xem liệu "cơn bão cytokine" xảy ra trong lúc bệnh vẫn còn và gây nên những bất thường kéo dài này [7].

Khó ngủ, mất ngủ, rối loạn giấc ngủ là triệu chứng thường gặp thứ hai ở bệnh nhân hậu Covid - 19, chiếm tỷ lệ 65%, gặp ở nhiều mức độ khác nhau như than phiền khó đi vào giấc ngủ, rối loạn về số lượng và chất lượng của giấc ngủ, cũng như đến giờ ngủ nhưng bệnh nhân cảm thấy căng thẳng lo âu… Rối loạn giấc ngủ ở bênh nhân hậu Covid - 19 là hậu quả của rất nhiều nguyên nhân khách quan cũng như nguyên nhân chủ quan. Về nguyên nhân khách quan, có thể do tâm lý căng thẳng trong giai đoạn đại dịch Covid - 19, do lo lắng về tình trạng sức khỏe của bản thân và gia đình khi nhiễm Covid - 19, kết hợp với những triệu chứng khác của hậu covid như ho, khó thở, hụt hơi, đau đầu…. khiến cho người bệnh hậu Covid - 19 dễ bị tỉnh

giấc khi ngủ, từ đó, ảnh hưởng rất nhiều đến chất lượng giấc ngủ. Một số nghiên cứu lại chỉ ra rằng mất ngủ là 1 triệu chứng hay gặp ở thời kì sau nhiễm Covid - 19, có thể do tình trạng viêm thần kinh và sự gián đoạn của hàng rào máu não. Trong đó các cytokine đóng vai trò chủ đạo trong việc phá vỡ hàng rào máu não gây tổn thương viêm hệ thống thần kinh trung ương, ảnh hưởng đến khả năng dẫn truyền thần kinh. Dù nguyên nhân là gì thì việc khó ngủ, mất ngủ, rối loạn giấc ngủ cũng ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe thể chất, tinh thần của người bệnh. Người bệnh cảm thấy mệt mỏi, tinh thần u uất, làm việc không hiệu quả, giảm chất lượng cuộc sống… thậm chí có thể dẫn đến trầm cảm [8].

Khó thở, hụt hơi là triệu chứng thường gặp thứ ba trong nghiên cứu của chúng tôi, triệu chứng này chiếm tỷ lệ 56,7% ở bệnh nhân hậu Covid - 19. Khó thở là triệu chứng hô hấp được báo cáo thường nhất và gây ảnh hưởng lớn đến chất lượng cuộc sống. Vì Covid - 19 về cơ bản là một bệnh đường hô hấp, bệnh cấp tính có thể gây tổn thương đáng kể cho phổi và đường hô hấp thông qua sự nhân lên của SARSCoV-2 bên trong các tế bào nội mô, dẫn đến tổn thương nội mô và phản ứng miễn dịch và viêm rất mạnh. Những người vượt qua được nhiễm trùng cấp tính có thể phát triển các bất thường về phổi lâu dài, dẫn đến khó thở; tuy nhiên, hầu hết những người phát triển khó thở lâu dài sau Covid - 19 không có dấu hiệu tổn thương phổi vĩnh viễn hoặc lâu dài. Có khả năng chỉ những người có nguy cơ cao bị khó thở, bao gồm cả người lớn tuổi, những người bị ARDS, những người phải nằm viện kéo dài và những người có các bất thường về phổi từ trước, dễ phát triển các thay đổi giống như xơ đối với mô phổi. Tình trạng xơ hóa được quan sát thấy ở một số bệnh nhân khó thở liên tục có thể do các cytokine như interleukin -6 gây ra, và có liên quan đến sự hình thành xơ phổi. Huyết khối tắc mạch phổi đã được quan sát thấy ở bệnh nhân Covid - 19 và có thể gây hậu quả bất lợi ở những bệnh nhân bị Covid - 19 kéo dài. Cơ chế của khó thở sau Covid - 19 do nhiều yếu tố, bao gồm di chứng nhu mô, khó thở chức năng, rối loạn tim mạch và suy giảm chức năng hệ cơ và cải thiện dần theo thời gian cho dù một số bệnh nhân có thể có khó thở dai dẳng kéo dài đến 1 năm. Một vài tác giả nhấn mạnh vai trò của chấn thương tâm lý. Những tác động tiêu cực của dịch lên kinh tế xã hội có ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần và có thể khởi phát những rối loạn hô hấp chức năng. Ho khan cũng là một triệu chứng thường gặp chiếm tỷ lệ 41,7% trong nghiên cứu của chúng tôi. Ho có thể kéo dài nhiều tuần hay nhiều tháng sau Covid - 19 và được báo cáo từ 2-42% bệnh nhân. Như khó thở, ho cũng làm thay đổi chất lượng cuộc sống. Ho sau Covid - 19 được giả thiết là do hoạt hóa thần kinh cảm giác phế vị (thần kinh số X) dẫn đến tình trạng tăng nhạy cảm ho và hiện tượng viêm thần kinh trong não [9], [10].

Bên cạnh đó, triệu chứng rụng tóc ở người bệnh hậu Covid - 19 trong nghiên cứu của chúng tôi chiếm tỷ lệ cao (43,3%).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự nhận xét trong nghiên cứu của Shahram Seyfi và cộng sự tại Đại học Khoa học Y tế Babol, Iran cho thấy có 62,5% số bệnh nhântrong nghiên cứu xuất hiện các dấu hiệu và triệu chứng liên quan đến tóc trong tháng đầu tiên được chẩn đoán mắc Covid - 19 và 47,8% bệnh nhân xuất hiện các dấu hiệu và triệu chứng liên quan đến tóc sau 12 tuần trở lên. Các tác giả đưa ra nhận định rằng căng thẳng do bệnh Covid - 19 gây ra có thể là nguyên nhân gây rụng tóc, dưới các tác động của tình trạng căng thẳng, hầu hết tóc của người bệnh nhiễm virus sẽ chuyển sang trạng thái nghỉ ngơi. Điều đó đồng nghĩa với việc tóc sẽ ngừng mọc, các nang tóc sẽ không sản sinh ra tóc thêm nữa. Ngoài ra, các nghiên cứu cũng đã tìm thấy rằng Covid - 19 có thể ngăn chặn sản xuất tế bào và protein mối trong nang tóc [11].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, triệu chứng đau ngực chiếm tỷ lệ thấp (18,3%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Androula P. và cộng sự tại Tổ chức Y tế Công cộng Quốc gia, Athens, Hy Lạp, triệu chứng đau ngực chiếm tỷ lệ 22% bệnh nhân sau 2 tháng bị Covid - 19 và các tác giả đã đưa ra nhận định rằng bất thường này không liên quan với thiếu máu cơ tim [12].

Tóm lại, mặc dù còn nhiều hạn chế trong quá trình triển khai nghiên cứu và bước đầu nghiên cứu đã đưa ra được các kết quả sơ bộ về đặc điểm dịch tễ học và đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân hậu Covid - 19 tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương năm 2022. Các kết quả nghiên cứu này đã cho chúng ta một cái nhìn tổng thể về bệnh nhân hậu Covid - 19 đến khám và điều trị tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương, từ đó đội ngũ thầy thuốc của bệnh viện sẽ đưa ra một liệu trình điều trị bằng y học cổ truyền như châm, cứu, xoa bóp bấm huyệt, chăm sóc toàn diện, phục hồi chức năng kết hợp vật lý trị liệu với mục tiêu sớm đưa người bệnh trở lại cuộc sống, lao động sinh hoạt bình thường, tạo ra của cải vật chất cho bản thân, gia đình và xã hội.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 60 bệnh nhân hậu Covid - 19 tại khoa Khám bệnh - Bệnh viện Châm cứu Trung ương từ tháng 4/2022 đến tháng 12/2022, chúng tôi rút ra các kết luận sau:

- Đặc điểm dịch tễ học của bệnh nhân hậu Covid - 19: Hậu Covid - 19 gặp ở tất cả mọi lứa tuổi, nghề nghiệp, phổ biến ở nhóm tuổi từ 35-50 tuổi (41,3%), tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 45,1±13,8, giới nam chiếm tỷ lệ 63,3%, cao hơn giới nữ (36,7%). 100% số BN nghiên cứu đều tiêm vắc xin phòng Covid - 19, trong đó 65% BN đã tiêm đủ 4 mũi vắc xin, 51,6 % bệnh nhân hậu Covid - 19 có bệnh nền.

- Đặc điểm các triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân hậu Covid - 19: Nhóm bệnh lý thuộc chuyên khoa hô hấp gặp nhiều nhất, sau đó là bệnh lý của chuyên khoa thần kinh, tim mạch với các triệu chứng thường gặp nhất là mệt mỏi (78,3%), rối loạn giấc ngủ (65%), rối loạn tập trung giảm trí nhớ (43,3%), khó thở hụt hơi (56,7%), nhịp tim nhanh (28,3 %), đau ngực (18,3%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **NICE** (2021), Covid - 19 rapid guideline: managing the long-term effects of Covid - 19, *NICE guideline Last updated:* 11 November 2021

2. **Ministry of Health** (2021), Decision No. 5525/QD-BYT, December 1, 2021 "Guidelines for classification of risks of people infected with SARS-CoV-2 and orientation for handling, isolation and treatment"

3. **Huynh Minh Chin, Nguyen Hong Chuong, Le Nguyen Dang Khoa, Dinh Bao Khanh** (2023), Study on the situation of Covid - 19 infection and post-Covid - 19 symptoms in Binh Duong province in 2022. *Vietnam Medical Journal.* No. 1A, 374-380

4. **Xiong J., Lipsitz O., Nasri F. et al** (2020), Impact of Covid - 19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *J Affect Disord*, 277, 55–64.

5. **Augustin M., Schommers P., Stecher M., et al.** (2021), Post-Covid - 19 syndrome in non-hospitalised patients with Covid - 19: a longitudinal prospective cohort study. *Lancet Reg Health -Eur*, 6, 100-122.

6. **Nguyen Anh Tri et al** (2022), Initial study on clinical characteristics and disease patterns in outpatients with a history of SARS-COV-2 infection at some medical facilities in the system MEDLATEC. *Vietnam Medical Journal No.* 1, July, 52-58.

7. **Salamanna F., et al** (2021), Post Covid - 19 syndrome: the persistent symptoms at the post-viral stage of the disease. *A Systematic Review of the Current Data.* Front Med (Lausanne) 4(8):653516.

8. **Hideharu Hagiya, Yuki Otsuka, and Fumio Otsuka** (2022), Call for correction: Mid and long-term neurological and neuropsychiatric manifestations of post- Covid - 19 syndrome: A meta-analysis, *J Neurol Sci.* ; 436: 120232.

9. **Bellan M., Soddu D., Balbo P.E., et al** (2021), Respiratory and psychophysical sequelae among patients with Covid - 19 four months after hospital discharge. *JAMA Netw Open 2021*; 4: e2036142.

10. **Song W. J., Hui C.K.M., Hull J.H., et al** (2021), Confronting Covid - 19-associated cough and the post- Covid syndrome: role of viral neurotropism, neuroinflammation, and neuroimmune responses. *Lancet Respir Med 2021;* 9: 533–544.

11. **Shahram S., Alijanpour R., et al** (2022), Prevalence of telogen effluvium hair loss in Covid - 19 patients and its relationship with disease severity, *J Med Life.* 15(5): 631–634.

12. **Androula P., Maria T., Helena C. M.** (2021), Post-COVID Syndrome: Incidence, Clinical Spectrum, and Challenges for Primary Healthcare Professionals, Archives of Medical Research, Aug2021, Vol 52, Issue 6: 575-58.