

Extrusion and infection incidence in scleral buckling surgery with the use of silicone sponge: to soak or not to soak? An 11-year retrospective analysis. *European journal of ophthalmology*. 2007; 17(3):399-403.

8. **Bronner G, Zarbin MA, Bhagat N.** Anterior ischemia after posterior segment surgery.

Ophthalmology Clinics of North America. 2004;17(4):539-543, vi.

9. **Deokule S, Reginald A, Callear A.** Scleral explant removal: the last decade. *Eye*. 2003;17(6):697-700.
10. **Lincoff H, Stopa M, Kreissig I.** Cutting the encircling band. Vol 262006.

KHẢO SÁT TỶ LỆ TỬ VONG Ở CÁC BỆNH NHÂN BỆNH THẬN MẠN NHIỄM COVID-19 ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI KHOA NỘI THẬN - MIỄN DỊCH GHÉP BỆNH VIỆN NHÂN DÂN 115

Đàm Minh Khuê¹, Lê Thị Hồng Vũ¹,
Nguyễn Thuý Quỳnh Mai¹, Phan Văn Báu¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Vào năm 2020, Covid-19 đã bùng phát và trở thành đại dịch trên toàn cầu, làm hơn 6,9 triệu người tử vong trên thế giới và hơn 40 ngàn người tử vong tại Việt Nam tính đến đầu năm 2023 (<https://covid19.who.int/>). Tỷ lệ tử vong của dân số chung ở Việt Nam do Covid-19 là 1,9% tính đến cuối năm 2022 (<https://covid19.gov.vn/>), tuy nhiên, đối với các bệnh nhân (BN) đang có bệnh nền như bệnh thận mạn chưa lọc máu, BN đang chạy thận định kỳ, lọc màng bụng hay đang có thận ghép và phải dùng thuốc ức chế miễn dịch, nhiễm Covid-19 làm tăng tỉ lệ tử vong lên hàng chục lần [2]. Khoa Thận Nội – Miễn Dịch Ghép của Bệnh viện Nhân dân 115 hiện đang điều trị ngoại trú cho nhiều đối tượng bệnh nhân như bệnh thận mạn chưa lọc máu, bệnh nhân đang chạy thận nhân tạo, lọc màng bụng hay theo dõi sau ghép thận. Chúng tôi nghiên cứu đề tài "Khảo sát tỷ lệ tử vong ở nhóm bệnh nhân bệnh thận mạn nhiễm Covid-19 tại khoa Nội Thận – Miễn Dịch Ghép bệnh viện Nhân Dân 115" nhằm đánh giá tình hình trên. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu hồi cứu mô tả loạt trường hợp trên những bệnh nhân đang điều trị ngoại trú tại khoa Nội Thận – Miễn Dịch Ghép bệnh viện Nhân Dân 115 đã từng được chẩn đoán nhiễm Covid-19 từ tháng 04/2021 đến tháng 10/2022 với hai mục tiêu là khảo sát tỷ lệ tử vong của các nhóm bệnh nhân này và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ tử vong. **Kết quả:** Có 998 bệnh nhân tử vong từ tháng 04/2021 đến tháng 10/2022. Chúng tôi ghi nhận được tỷ lệ tử vong chung là 19,8% trong đó tỷ lệ tử vong của 4 nhóm bệnh nhân suy thận mạn chưa lọc máu, chạy thận nhân tạo, lọc màng bụng và ghép thận nhiễm Covid-19 lần lượt là 20,2%, 23,7%, 28,6% và 2,9%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Các yếu tố làm tăng nguy cơ tử vong bao gồm: giới tính nữ, tuổi cao và chưa tiêm ngừa vaccine Covid-19.

Kết luận: Tỷ lệ tử vong của nhóm bệnh nhân sau ghép thận nhiễm Covid-19 là thấp nhất là 2,9%, tỷ lệ tử vong chung là 19,8%. Các yếu tố làm tăng nguy cơ tử vong trong mẫu nghiên cứu bao gồm: giới tính nữ, tuổi cao và chưa tiêm ngừa vaccine Covid-19.

Từ khóa: COVID-19, Suy thận mạn, Chạy thận nhân tạo, Ghép thận, Lọc màng bụng, Tử vong, WHO, Bệnh viện Nhân Dân 115.

SUMMARY

MORTALITY RATE IN OUTPATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE AFTER COVID- 19 INFECTION IN NEPHROLOGY

DEPARTMENT OF 115 PEOPLE'S HOSPITAL

Background/Aims: The mortality rate of the general population in Vietnam due to Covid-19 is 1.9% (<https://covid19.gov.vn/>), however, for patients with chronic kidney disease, patients on routine dialysis, peritoneal dialysis or kidney transplant recipients, Covid-19 infection increases the mortality rate by dozens of times. The Department of Nephrology of 115 People's Hospital is currently following a wide range of patients such as non-dialysis chronic kidney disease, hemodialysis, peritoneal dialysis and kidney transplantation. We conducted the study "Mortality rate in outpatients with chronic kidney disease after covid-19 infection in Nephrology department of 115 People's Hospital." to assess the mortality rate our site. **Methods:** A retrospective study describing a series of cases on outpatients at the Department of Nephrology at People's 115 Hospital who were diagnosed with Covid-19 from April 2021 to October 2022. With two objectives are to survey the mortality rate of these patients after Covid-19 infection and to find out some factors could be related to the mortality rate. **Results:** The study included 998 outpatients from April 2021 to October 2022. We recorded an overall mortality rate of 19.8%, in which the mortality rate of 4 groups of non-dialysis chronic kidney disease patients, hemodialysis, peritoneal dialysis and kidney transplant recipients after Covid-19 infection are 20.2%, 23.7%, 28.6% and 2.9%, respectively. The difference is statistically significant with $p < 0.05$. Factors that increase the risk of death in the study sample include: female gender, advanced age and not

¹Bệnh viện Nhân Dân 115

Chịu trách nhiệm chính: Đàm Minh Khuê

Email: minhkhue1693@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.5.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.6.2023

Ngày duyệt bài: 10.7.2023

having been vaccinated against Covid-19.
Conclusions: The mortality rate of kidney transplant recipients after Covid-19 infection was the lowest at 2.9%, the overall mortality rate was 19.8%. In addition, we also recorded factors that increase the risk of death in the study sample including: female gender, advanced age and not having been vaccinated against Covid-19.

Keywords: COVID-19, Chronic kidney failure, Hemodialysis, Kidney transplant, Peritoneal dialysis, Death, WHO, 115 People's Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vào năm 2020, Covid-19 đã bùng phát và trở thành đại dịch trên toàn cầu, làm hơn 6,9 triệu người tử vong trên thế giới và hơn 40 ngàn người tử vong tại Việt Nam tính đến đầu năm 2023 (<https://covid19.who.int/>). Tỷ lệ tử vong của dân số chung ở Việt Nam do Covid-19 là 1,9% tính đến cuối năm 2022 (<https://covid19.gov.vn/>), tuy nhiên, đối với các bệnh nhân (BN) đang có bệnh nền như bệnh thận mạn chưa lọc máu, BN đang chạy thận định kỳ, lọc màng bụng hay đang có thận ghép và phải dùng thuốc ức chế miễn dịch, nhiễm Covid-19 làm tăng tỷ lệ tử vong lên hàng chục lần [2].

Khoa Thận Nội – Miễn Dịch Ghép của Bệnh viện Nhân dân 115 hiện đang điều trị ngoại trú cho nhiều đối tượng bệnh nhân như bệnh thận mạn chưa lọc máu, bệnh nhân đang chạy thận nhân tạo, lọc màng bụng hay theo dõi sau ghép thận. Đến thời điểm này sau 02 năm đại dịch trên toàn cầu, việc đánh giá toàn diện về tình hình nhiễm Covid-19 tại khoa và các kết cục là hết sức cần thiết. Đây cũng là lý do để chúng tôi nghiên cứu đề tài "Khảo sát tỷ lệ tử vong ở nhóm bệnh nhân bệnh thận mạn nhiễm Covid-19 tại khoa Nội Thận – Miễn Dịch Ghép bệnh viện Nhân Dân 115". Mục tiêu:

1. *Khảo sát tỷ lệ tử vong của các nhóm bệnh nhân đang điều trị ngoại trú sau nhiễm Covid-19 tại khoa Nội Thận – Miễn Dịch Ghép bệnh viện Nhân dân 115 trong tháng 04/2021 và theo dõi đến tháng 10/2022.*

2. *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ tử vong của các nhóm bệnh nhân trên.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu hồi cứu mô tả loạt trường hợp

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn mẫu. Bệnh nhân đang được điều trị ngoại trú tại khoa Nội Thận – Miễn Dịch Ghép bệnh viện Nhân Dân 115 trong tháng 04/2021 đã từng được chẩn đoán nhiễm Covid-19 cho đến tháng 10/2022.

Tiêu chuẩn loại trừ. Bệnh nhân không theo dõi được kết cục điều trị, thất lạc hồ sơ.

2.3. Cỡ mẫu: chọn mẫu thuận tiện

Quy trình nghiên cứu. Thống kê số lượng hồ sơ bệnh án ngoại trú hiện diện tại khoa Nội Thận – Miễn Dịch Ghép trong tháng 04/2021.

Thống kê số lượng bệnh nhân trên vẫn còn tiếp tục điều trị ngoại trú tại khoa Nội Thận – Miễn Dịch – Ghép bệnh viện Nhân Dân 115 đã từng nhiễm Covid-19 cho đến 10/2022. Đưa bảng câu hỏi cho các bệnh nhân đi tái khám điền vào, từ đó thu thập số liệu nghiên cứu về:

- Thông tin cá nhân, cân nặng, chiều cao,
- Tiền sử bệnh thận đang mắc trước khi nhiễm Covid-19, tiền sử tiêm vaccin Covid-19,
- Các bệnh nội khoa trước đó, thời điểm xét nghiệm Covid-19 dương tính,
- Đánh giá và phân loại mức độ bệnh.

Đối với các bệnh nhân không còn đi tái khám tại khoa đến 10/2022 thì sẽ được gọi điện thoại xác minh tình trạng sống còn và ghi nhận lại số lượng bệnh nhân tử vong có liên quan đến Covid-19.

Tiến hành thu thập số liệu qua điện thoại cho người thân đối với nhóm bệnh nhân đã tử vong do Covid-19 qua bảng câu hỏi như trên.

Phương pháp xử lý số liệu: Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS (phiên bản 22).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm dân số nghiên cứu. Trong thời gian nghiên cứu từ 04/2021 đến 10/2022, tại khoa Nội Thận – Miễn Dịch Ghép của bệnh viện Nhân Dân 115, chúng tôi đã thu thập được số liệu của 998 bệnh nhân để đưa vào nghiên cứu. Độ tuổi trung bình của bệnh nhân trong nghiên cứu là $53,2 \pm 15,5$ tuổi; nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 51 – 70 tuổi và thấp nhất là ≤ 30 tuổi. Trong đó 49,0% là nam giới. 91,4% BN đang sống ở TP.HCM, còn lại là các BN sống ở các tỉnh lân cận như Long An, Bà Rịa - Vũng Tàu, Bình Dương,...

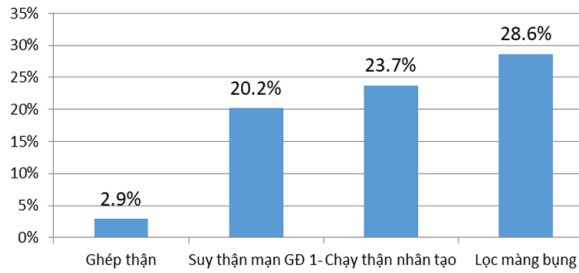
Tỷ lệ tử vong của BN liên quan đến nhiễm Covid-19 đang điều trị ngoại trú tại khoa Nội Thận BV Nhân Dân 115. Tỷ lệ BN tử vong chung sau nhiễm Covid-19 tại khoa Nội Thận BV Nhân Dân 115 trong khoảng thời gian nghiên cứu là 198 BN, chiếm 19,8%.

Tỷ lệ BN còn sống sau nhiễm Covid-19 tại khoa là 80,2%, trong đó có 3,4% BN về quê, không còn điều trị tại khoa đến tháng 10/2022.

Tỷ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 theo từng nhóm BN đang điều trị ngoại trú tại khoa Nội Thận – Miễn Dịch Ghép BV Nhân

Dân 115

Tỉ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 theo nhóm bệnh nhân đang điều trị ngoại trú



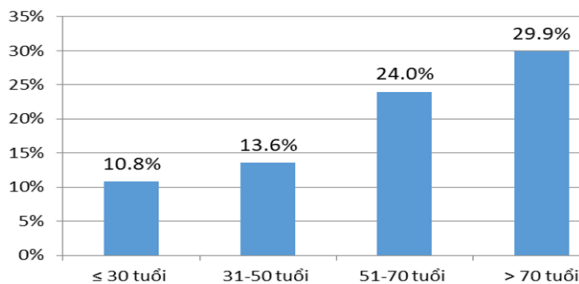
Hình 3.1. Tỉ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 theo từng nhóm BN đang điều trị ngoại trú tại khoa Nội Thận BV Nhân Dân 115

Tỉ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 trong nhóm BN lọc màng bụng và chạy thận nhân tạo chiếm tỉ lệ cao nhất, trong đó tỉ lệ BN lọc màng bụng tử vong chiếm đến gần 30%. Tỉ lệ tử vong giảm đáng kể xuống dưới 3% ở những BN đã được ghép thận.

Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Tỷ lệ tử vong phân theo nhóm tuổi và giới tính

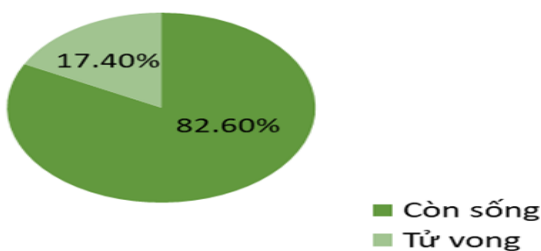
Tỉ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 theo nhóm tuổi



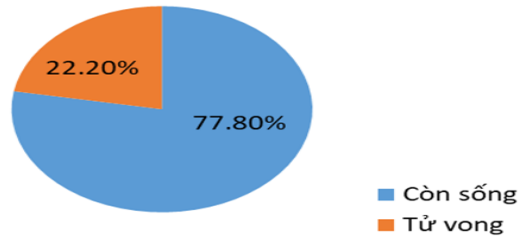
Hình 3.2. Tỉ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 theo nhóm tuổi của BN đang điều trị ngoại trú tại khoa Nội Thận – Miễn Dịch Ghép BV Nhân Dân 115

Tỉ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 trong nhóm BN > 70 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất với gần 30%. Tỉ lệ tử vong giảm dần theo tuổi, đến dưới 30 tuổi chỉ còn hơn 10%, với $p < 0,05$.

Nhóm BN nam giới



Nhóm BN nữ giới

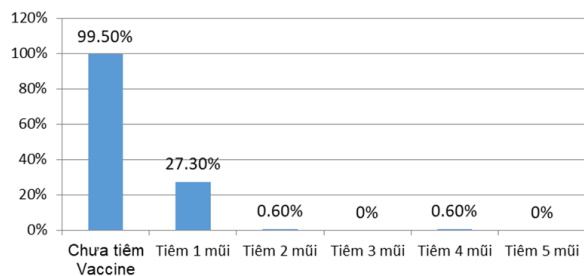


Hình 3.3. Tỉ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 trong nhóm BN nam và BN nữ đang điều trị ngoại trú tại khoa Nội Thận BV Nhân Dân 115

Tỉ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 trong nhóm BN nam là 17,4% thấp hơn trong nhóm BN nữ là 22,2%, với $p < 0,05$.

Tỉ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 theo số lượng mũi Vaccine đã tiêm của các BN đang điều trị ngoại trú tại khoa Nội Thận – Miễn Dịch Ghép BV Nhân Dân 115

Tỉ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 theo số lượng mũi Vaccine đã tiêm



Hình 3.4. Tỉ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 theo số lượng mũi Vaccine Covid-19 đã tiêm của các BN đang điều trị ngoại trú tại khoa Nội Thận – Miễn Dịch Ghép BV Nhân Dân 115

Tỉ lệ tử vong sau nhiễm Covid-19 trong nhóm BN chưa tiêm Vaccine là 99,5%, chiếm tỉ lệ cao nhất, kể đến là nhóm BN mới chỉ tiêm 1 mũi Vaccine chiếm đến gần 27,3%. Tỉ lệ tử vong giảm đáng kể xuống dưới 1% ở những BN đã được tiêm 2 mũi Vaccine trở lên với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Tỷ lệ tử vong của 4 nhóm bệnh nhân suy thận mạn chưa lọc máu, chạy thận nhân tạo, lọc màng bụng và ghép thận nhiễm Covid-19 lần lượt là 20,2%, 23,7%, 28,6% và 2,9%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Tương tự như chúng tôi, trong nghiên cứu trên BN suy thận mạn chưa lọc máu, BN chạy thận nhân tạo và ghép thận nhiễm Covid-19 của tác giả S Ozturk, tỷ lệ tử vong của nhóm BN suy thận mạn và chạy thận nhân tạo cao hơn dân số chung rất nhiều nhưng lại không có sự khác biệt giữa nhóm BN ghép

thận và dân số chung [1].

Ngoài ra trong một nghiên cứu khác trên nhóm BN chạy thận nhân tạo và lọc màng bụng nhiễm Covid-19 của tác giả D Yavuz vào năm 2022, tỷ lệ tử vong nhóm BN chạy thận nhân tạo thấp hơn nhóm BN lọc màng bụng (22,3% với 25,6%) [4].

Chúng tôi còn ghi nhận được các yếu tố làm tăng nguy cơ tử vong trong mẫu nghiên cứu bao gồm: giới tính nữ, tuổi cao và chưa tiêm ngừa vaccine Covid-19.

Trong nghiên cứu của tác giả D Yang, 2 yếu tố nguy cơ ngoài mắc bệnh thận mạn làm tăng tỷ lệ tử vong do Covid-19 là tuổi ≥ 65 và giới tính nam [3].

Nghiên cứu của chúng tôi vẫn còn những hạn chế. Chúng tôi chưa thể thu thập đầy đủ được tình trạng lâm sàng, phân độ nhiễm Covid-19 cùng với các xét nghiệm huyết học, sinh hoá, hình ảnh học của bệnh nhân để có thể tổng hợp và đưa ra kết luận chi tiết hơn về ảnh hưởng của Covid-19 trên 4 nhóm bệnh nhân này.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ BN tử vong chung sau nhiễm Covid-19 tại khoa Nội Thận BV Nhân Dân 115 trong khoảng thời gian nghiên cứu là 198 BN, chiếm 19,8%.

Chúng tôi ghi nhận được tỷ lệ tử vong của 4 nhóm bệnh nhân suy thận mạn chưa lọc máu, chạy thận nhân tạo, lọc màng bụng và ghép thận nhiễm Covid-19 lần lượt là 20,2%, 23,7%, 28,6% và 2,9%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Chúng tôi ghi nhận được các yếu tố làm tăng nguy cơ tử vong trong mẫu nghiên cứu bao gồm: giới tính nữ, tuổi cao và chưa tiêm ngừa vaccine Covid-19.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ozturk S, Turgutalp K, Arici M, Odabas A R, et al**, (2020), "Mortality analysis of COVID-19 infection in chronic kidney disease, haemodialysis and renal transplant patients compared with patients without kidney disease: a nationwide analysis from Turkey", *Nephrology Dialysis Transplantation*, 35 (12), pp. 2083-2095.
2. **Wu T, Zuo Z, Kang S, Jiang L, et al**, (2020), "Multi-organ dysfunction in patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis", *Aging and disease*, 11 (4), pp. 874.
3. **Yang D, Xiao Y, Chen J, Chen Y, et al**, (2020), "COVID-19 and chronic renal disease: clinical characteristics and prognosis", *QJM: An International Journal of Medicine*, 113 (11), pp. 799-805.
4. **Yavuz D, Karagöz Özen D S, Demirağ M D**, (2022), "COVID-19: mortality rates of patients on hemodialysis and peritoneal dialysis", *International Urology and Nephrology*, 54 (10), pp. 2713-2718.

TÌNH HÌNH TỬ VONG DO BỆNH TIM MẠCH VÀ TAI NẠN THƯƠNG TÍCH TẠI TỈNH ĐIỆN BIÊN

Nguyễn Phương Hoa¹, Trần Thị Lý², Phạm Ngân Giang¹

TÓM TẮT

Số liệu thống kê tử vong cung cấp minh chứng để xác định các vấn đề chăm sóc sức khỏe ưu tiên, lựa chọn triển khai các chương trình y tế can thiệp,... Hiện nay, mô hình nguyên nhân tử vong đã có thay đổi, với sự gia tăng của nhóm các bệnh không lây nhiễm, đặc biệt là nhóm bệnh tim mạch và tai nạn thương tích. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành với mục tiêu mô tả tình hình tử vong do các bệnh tim mạch và tai nạn thương tích tại tỉnh Điện Biên. Nghiên cứu ghi nhận được 2,856 trường hợp tử vong. 25,2% số trường hợp bị tử vong do bệnh lý tim mạch. Thường gặp là do đột quỵ não (14,5%) và tâm phế mạn

(6,6%). Tử vong do tai nạn thương tích chiếm tỷ lệ 14,0%, là do đuối nước, tai nạn giao thông và tự tử. Cần triển khai chương trình quản lý bệnh nhân tim mạch và các chương trình can thiệp giảm tỷ lệ tử vong do tai nạn thương tích. **Từ khóa:** Bệnh tim mạch, tai nạn thương tích, tử vong, cộng đồng

SUMMARY

THE SITUATION OF DEATH DUE TO CARDIOLOGICAL DISEASES AND INJURY IN DIEN BIEN PROVINCE

Mortality statistics provide evidence to identify priority healthcare issues; choosing to implement interventional health programs, etc. Currently, the pattern of causes of death has changed, with the increase of the non-communicable diseases, especially the group of cardiovascular diseases and injury. A cross-sectional descriptive study was conducted to describe mortality due to cardiovascular diseases and injury in Dien Bien province. The study recorded 2,856 deaths. 25.2% of deaths were due to cardiovascular diseases. The most common causes are

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Phổi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Phương Hoa

Email: nguyenphuonghoa@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.5.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.6.2023

Ngày duyệt bài: 11.7.2023