

so sánh với nhóm AMD ($p < 0.01$).

Kết quả chức năng cũng được cải thiện rõ rệt với trung bình tăng 16.63 chữ sau điều trị, không có mắt nào giảm thị lực. Nhóm BRVO có kết quả về mặt chức năng tốt nhất với thị lực trung bình tăng 29.17 chữ. Tuy nhiên mức độ tăng lực tăng chỉ có ý nghĩa thống kê khi so sánh ghép cặp với nhóm AMD và DME. Nhóm AMD có đáp ứng về mặt chức năng kém nhất so với các nhóm còn lại.

Phương pháp tiêm nội nhãn là phương pháp khá an toàn vì có tỷ lệ tai biến, biến chứng thấp và có hiệu quả

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **FDA Approves Genentech's Lucentis®** (Ranibizumab Injection) Prefilled Syringe.
2. **Đặng Trần Đạt.** Nghiên Cứu Kết Quả Sử Dụng Benvacizumab Tiêm Nội Nhãn Điều Trị Bệnh Thoái Hóa Hoàng Điểm Tuổi Già Thể Tân Mạch, Luận An

Tiến Sĩ y Khoa, Trường Đại Học Y Hà Nội, Hà Nội.; 2017.

3. **CATT Research Group, Martin DF, Maguire MG, et al.** Ranibizumab and bevacizumab for neovascular age-related macular degeneration. *N Engl J Med.* 2011;364(20):1897-1908.
4. **Mitchell P, Bandello F, Schmidt-Erfurth U, et al.** The RESTORE study: ranibizumab monotherapy or combined with laser versus laser monotherapy for diabetic macular edema. *Ophthalmology.* 2011;118(4):615-625. doi:10.1016/j.ophtha.2011.01.031
5. **Brown DM, Campochiaro PA, Bhisitkul RB, et al.** Sustained Benefits from Ranibizumab for Macular Edema Following Branch Retinal Vein Occlusion: 12-Month Outcomes of a Phase III Study. *Ophthalmology.* 2011;118(8):1594-1602.
6. **Campochiaro PA, Sophie R, Pearlman J, et al.** Long-term outcomes in patients with retinal vein occlusion treated with ranibizumab: the RETAIN study. *Ophthalmology.* 2014;121(1):209-219. doi:10.1016/j.ophtha.2013.08.038

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG TẠI MŨI HỌNG TRÊN BỆNH NHÂN MẮC COVID 19 TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108 TRONG QUÝ 1 NĂM 2022

Nguyễn Việt Hưng¹, Đào Trọng Tuấn¹, Nguyễn Việt Hải¹,
Nguyễn Trung Việt¹, Hồ Chí Thanh¹, Nguyễn Thế Trọng¹

TÓM TẮT

Một nghiên cứu mô tả loạt bệnh được tiến hành nhằm mô tả đặc điểm lâm sàng về tai mũi họng của người bệnh mắc Covid 19. Nghiên cứu được tiến hành tại bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trong quý I năm 2022 trên 219 người bệnh. Kết quả cho thấy triệu chứng toàn thân phổ biến nhất là sốt chiếm 53,7% số trường hợp. Triệu chứng ho xuất hiện ở 73,5% trường hợp. Triệu chứng ở họng phổ biến nhất là đau họng chiếm 54,9%. Chỉ có 21,9% người bệnh có biểu hiện về mũi. Có 3,7% người bệnh có biểu hiện ù tai nghe kém. Kết quả cung cấp bằng chứng về các biểu hiện tại mũi họng cũng là những triệu chứng phổ biến cần được lưu ý ở người bệnh mắc Covid 19, từ đó giúp cho các bác sĩ trong chẩn đoán sớm và tiên lượng bệnh.

Từ khóa: tai mũi họng, covid 19, lâm sàng

SUMMARY

ENT CLINICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH COVID 19 AT 108 MILITARY CENTRAL HOSPITAL IN THE PERIOD 01/2022-03/2022

¹Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Chịu trách nhiệm chính: Đào Trọng Tuấn

Email: daotrongtuan108@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.7.2023

Ngày duyệt bài: 10.8.2023

A case series were conducted to describe the ENT clinical characteristics of patients with covid 19. The study was conducted at 108 military Central Hospital in the period 01/2022-03/2022 on 219 patients. The result showed that fever is the most common symptom with 73,5%. The most common ENT symptom is sore throat 54,9%. 21,9% patients have nose symptom and 3,7% patients have hearing loss. The results provide more evidence on the ENT clinical characteristics of patients with Covid 19, thereby helping doctors in early diagnosis and prognosis.

Keywords: ear nose throat, covid 19, clinical characteristics

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID 19 là bệnh viêm đường hô hấp cấp tính do Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) gây ra. Trường hợp đầu tiên được xác định vào tháng 12 năm 2019, tại Vũ Hán, Trung Quốc. WHO đã công nhận đây là bệnh đại dịch vào ngày 11 tháng 3 năm 2020 [1]. Tính tới đầu năm 2022, Việt Nam đã có 2.834.373 người mắc bệnh trong đó khỏi bệnh 2.294.669 người, tử vong 39.605 người.

Nghiên cứu về cách thức lây nhiễm bệnh truyền từ người này sang người khác vẫn chưa hoàn thiện. Con đường lây truyền chính của SARS-CoV-2 là qua các giọt chất lỏng bị nhiễm bệnh do hệ hô hấp của người bị nhiễm bệnh tiết

ra. Vì rút này thông qua các giọt đường hô hấp từ những người bị nhiễm bệnh khi ho, hắt hơi hoặc nói chuyện mà không che miệng và mũi. Giọt bắn được tống ra ngoài cũng có thể đọng lại trong không khí và lây nhiễm cho những cá nhân tiếp xúc với chúng trong một không gian kín [2]. COVID 19 có các biểu hiện chủ yếu như ho, sốt, khó thở và có thể tiến triển nhanh chóng thành hội chứng suy hô hấp cấp tính (ARDS) [3]. Bên cạnh đó, bệnh cũng gây ra các triệu chứng ở đường hô hấp trên như đau họng, nghẹt mũi, chảy dịch mũi và rối loạn chức năng khứu giác.

Trên thế giới đã có rất nhiều nghiên cứu về COVID 19 tuy nhiên hầu hết đều tập trung vào các triệu chứng và di chứng trên đường hô hấp dưới do tính chất nguy hiểm của nó. Trong khi đó tài liệu về vùng mũi, hầu và họng là nơi ẩn náu của vi rút và cũng là nguồn lây truyền chính lại còn hạn chế. Có một số tác giả nước ngoài có nghiên cứu riêng lẻ về các triệu chứng như nghiên cứu của Mustafa về thính học trên bệnh nhân mắc COVID 19 [4] hay nghiên cứu về rối loạn chức năng khứu giác của Giacomelli và cộng sự [5]. Tuy nhiên các nghiên cứu như vậy có rất ít và thiếu. Đến nay tài liệu trong nước nghiên cứu về vấn đề này cũng còn rất hạn chế.

Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục đích:

1. *Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng về tai mũi họng trên bệnh nhân mắc COVID 19 mức độ nhẹ, trung bình và nặng.*
2. *Đề xuất các can thiệp ban đầu về tai mũi họng.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Bệnh nhân mắc COVID 19 mức độ nhẹ, vừa và nặng [6] tại Bệnh viện TƯQĐ 108 từ tháng 1 năm 2022 tới tháng 3 năm 2022.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Bệnh nhân được chẩn đoán xác định nhiễm COVID 19

+ Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.
+ Bệnh nhân mức độ nguy kịch, không thể khai thác triệu chứng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

+ Nghiên cứu thống kê mô tả cắt ngang không can thiệp.

+ Bệnh nhân được giải thích rõ mục đích nghiên cứu, được khám lâm sàng, cận lâm sàng và điều trị theo phác đồ của Bộ Y tế tùy theo mức độ bệnh.

+ Bệnh nhân được khai thác triệu chứng khi vào viện, khi ra viện 2 tuần và 1 tháng sau khi ra viện.

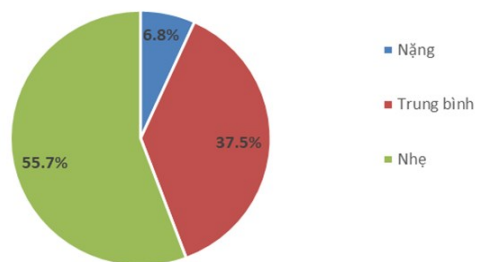
+ Các triệu chứng được lấy chủ yếu qua hỏi bệnh trong quá trình nằm viện và kết hợp thăm khám nội soi tai mũi họng sau khi ra viện và tái khám.

+ Thu thập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20 cho Window.

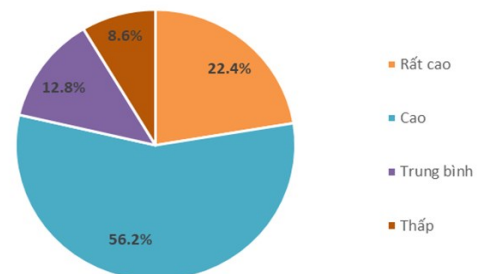
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong 219 bệnh nhân nghiên cứu có 132 bệnh nhân nam (60,3%), 87 bệnh nhân nữ (29,7%). Tuổi trung bình là: $64,21 \pm 17,32$

Hầu hết các bệnh nhân đều ở mức độ nhẹ (55,7%) và trung bình (37,5%). Có 15 bệnh nhân (6,8%) mức độ nặng. Tuy vậy mức độ nguy cơ của nhóm nghiên cứu phần lớn đều ở mức cao và rất cao (78,6%). Chỉ có 12,8% bệnh nhân ở mức trung bình và 8,6% bệnh nhân ở mức nguy cơ thấp.



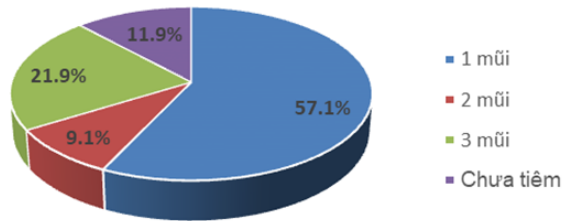
Biểu đồ 1: Mức độ bệnh



Biểu đồ 2: Mức độ nguy cơ

Tiền sử toàn thân: Số bệnh nhân khỏe mạnh chỉ chiếm 19,5 % do cơ cấu thu dung của bệnh viện. Các bệnh nhân còn lại hầu hết đều có bệnh nền, nhiều nhất là tăng huyết áp (45,1%), đái tháo đường (25,6%), các bệnh về phổi mạn tính như COPD, hen phế quản (9,8%) Và một số bệnh lý nội khoa khác (19,5%).

Tiền sử tiêm chủng: 57,1% bệnh nhân đã được tiêm đủ 2 mũi vắc xin. 21,9% bệnh nhân được tiêm 3 mũi. Chỉ có 9,1% trường hợp được tiêm một mũi và 11,9% bệnh nhân chưa tiêm vắc xin.

**Biểu đồ 3: Tiên sử viêm mũi**

Hầu hết bệnh nhân không có tiền sử về tai mũi họng, chỉ có 7 bệnh nhân viêm mũi xoang dị ứng (3,2%), 3 bệnh nhân viêm họng mạn tính (1,4%) và 2 bệnh nhân nghe kém tuổi già (0,9%).

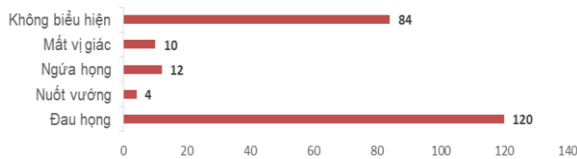
Các triệu chứng toàn thân phổ biến nhất là sốt (53,7%) mệt mỏi (47,6%) và khó thở (41,5%).

Các biểu hiện tai mũi họng thường được báo cáo là:

- Ho trong 161 trường hợp (73,5%) trong đó hầu hết là ho khan (62%).

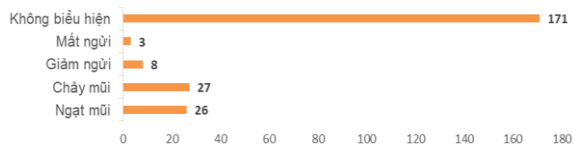
- Triệu chứng ở họng phổ biến nhất là đau họng: 120 trường hợp (54,9%), ngoài ra còn có nuốt vướng, ngứa họng (7,3%). Mất vị giác chỉ có 10 trường hợp chiếm 4,6%.

N=219

**Biểu đồ 4: Triệu chứng về họng**

- Chỉ có 48 bệnh nhân có biểu hiện về mũi (21,9%) trong đó hầu hết là ngạt mũi (11,9%) và chảy nước mũi (12,2%). Chỉ có 11 bệnh nhân (5,0%) có biểu hiện rối loạn khứu giác là giảm ngửi (3,6%) và mất ngửi (1,4%).

N=219

**Biểu đồ 5: Triệu chứng tại mũi**

- Có 8 bệnh nhân có biểu hiện ù tai nghe kém (3,7%).

Không thấy xuất hiện các triệu chứng cấp tính về tai mũi họng như chảy máu mũi, viêm amidan cấp, viêm thanh quản cấp trên nhóm bệnh nhân nghiên cứu.

Nhóm bệnh nhân được sử dụng biện pháp hỗ trợ hô hấp chủ yếu là thở oxy gọng kính (32,0%) và thở oxy mask (5,9%). Có 131 bệnh nhân không phải sử dụng biện pháp can thiệp đường thở (59,8%).

Các can thiệp về tai mũi họng chủ yếu là súc họng bằng nước muối sinh lý (55%) và thuốc giảm ho (23,8%). Các phương pháp can thiệp đường mũi hầu như không được sử dụng.

Số ngày nằm điều trị trung bình là: $12,32 \pm 8,9$. Có 185 bệnh nhân (84,5%) khỏi hoàn toàn các triệu chứng khi ra viện. Chỉ còn 34 bệnh nhân (15,5%) có biểu hiện ho khan nhưng cũng khỏi sau khi ra viện 1 tuần.

IV. BÀN LUẬN

Bệnh COVID 19 là một đại dịch toàn cầu do vi rút SARS-CoV-2 gây ra. Bệnh lây lan nhanh chóng qua đường tiếp xúc giọt bắn. Chẩn đoán và cách ly sớm bệnh nhân mắc COVID 19 vừa có thể hạn chế sự lây lan của vi rút vừa có thể đưa ra các phương pháp điều trị giúp bệnh không diễn biến trở nặng.

Kết quả thống kê của chúng tôi cũng thống nhất với các nghiên cứu khác rằng sốt và ho là 2 triệu chứng thường gặp nhất ở bệnh nhân mắc covid 19 [2].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 82,3% bệnh nhân xuất hiện triệu chứng về tai mũi họng còn 17,7% bệnh nhân không có triệu chứng. Các biểu hiện phổ biến nhất là ho, đau họng. Các triệu chứng ít gặp hơn là chảy mũi, ngạt mũi, mất ngửi. Hầu như không gặp trường hợp nào có các biểu hiện cấp tính về tai mũi họng. Kết quả trên cũng tương tự nghiên cứu của một số tác giả như Mohammad Waheed El-Anwar [7] và cộng sự, Hironya Borah và cộng sự [8]. Các biểu hiện tai mũi họng trên đều không đặc hiệu do đó dễ dàng bị bỏ sót. Dù vậy sự phổ biến của các triệu chứng cũng có tính định hướng và phải là một phần của tiêu chuẩn lâm sàng nghi ngờ COVID 19 [7]. Cũng không thấy mối liên kết nào giữa biểu hiện tai mũi họng với mức độ nghiêm trọng của bệnh.

Hiện chưa rõ cơ chế gây tổn thương của vi rút lên thần kinh khứu giác. Một số giả thuyết được đưa ra như: sự tắc nghẽn, phù nề của niêm mạc mũi gây hạn chế tiếp xúc mùi lên biểu mô khứu giác [9], sự tổn thương của các tế bào nâng đỡ hay trực tiếp các tế bào thần kinh khứu giác [5].

Các biến chứng về thính giác cũng ít được đề cập đến trong y văn. Một số nghiên cứu giả thiết rằng: có tổn thương vòi Eustache khi vi rút khu trú tại vòm họng hay sự tổn thương trực tiếp tế bào lông ốc tai [4].

Hầu hết các biểu hiện đều khỏi sau 7-10 ngày điều trị. Một số trường hợp khỏi sau khi ra viện 1 tuần. Không thấy các tổn thương đặc hiệu

vùng tai mũi họng qua nội soi khi tái khám cho bệnh nhân.

V. KẾT LUẬN

Triệu chứng lâm sàng hay gặp của COVID 19 là sốt, ho và khó thở. Tuy nhiên các biểu hiện về tai mũi họng cũng là những triệu chứng phổ biến và cần được lưu ý trong chẩn đoán nhằm phát hiện sớm và tránh lây lan vi rút. Các triệu chứng tai mũi họng thường gặp là đau họng, chảy mũi, ngạt mũi rồi đến rối loạn khứu giác, mất vị giác.

Việc điều trị triệu chứng có thể giải quyết hầu hết ác trường hợp tuy nhiên cần có thêm các xét nghiệm cận lâm sàng để hiểu biết thêm về cơ chế bệnh sinh của các triệu chứng này trên bệnh nhân COVID 19, từ đó cải thiện chế độ điều trị hiện tại cũng như đưa ra các phương pháp đặc hiệu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **D. & V. M. Cucinotta**, "WHO Declares COVID-19 a Pandemic," *Acta bio-medica : Atenei Parmensis*, 91(1), p. 157–160., 2020.
2. **J. e. a. Machhi**, "Natural History, Pathology, and Clinical Manifestations of SARS-CoV-2 Infection," *Journal of neuroimmunopharmacology: the official journal of the Society for Neuropharmacology*, vol. March 15, pp. 359–386, 2020.
3. **C.-O. J. G.-O. E. e. a. Rodriguez-Morales AJ**, "Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: A systematic review and meta-

- analysis," *Travel Med Infect Dis* vol.34, 2020.
4. **M. MWM**, "Audiological profile of asymptomatic Covid-19 PCR-positive cases," *American journal of otolaryngology* vol. 41,3, 2020.
5. **e. a. Giacomelli**, "Self-reported Olfactory and Taste Disorders in Patients With Severe Acute Respiratory Coronavirus 2 Infection: A Cross-sectional Study.," *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America* vol. 71,15, pp. 889–890, 2020.
6. **Y. tế**, "Hướng dẫn phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-CoV-2 và định hướng xử trí, cách ly, điều trị," *Quyết định số 5525/QĐ-BYT*, 2021.
7. **M. E. W. M. L. G. Z. a. E. H. Mohammad Waheed El-Anwar**, "Analysis of Ear, Nose and Throat Manifestations in COVID-19 Patients," *International archives of otorhinolaryngology* vol. 25,3, p. e343–e348, 2021.
8. **S. D. a. A. G. Hiranya Borah**, "Otorhinolaryngological Manifestations and Its Management in COVID 19 Patients," *Indian journal of otolaryngology and head and neck surgery : official publication of the Association of Otolaryngologists of India*, pp. 1–4, 2021.
9. **c.-e. c. d. s. d. e. a. Iechien jr**, "Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild-to-moderate forms of the coronavirus disease (COVID-19): a multicenter European study.," *European archives of oto-rhino-laryngology: official journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies (EUFOS): affiliated with the German Society for Oto-Rhino-Laryngology - Head and Neck Surgery* vol. 277,8, pp. 2251–2261, 2020.

SỰ HÀI LÒNG CỦA HV VỀ KHOÁ ĐÀO TẠO LIÊN TỤC PHƯƠNG PHÁP SƯ PHẠM Y HỌC CỦA TRƯỜNG CAO ĐẲNG VINH PHÚC NĂM 2022

Triệu Văn Tuyên¹, Trịnh Thị Luyến¹,
Đào Thị Nguyên Hương¹, Phạm Thị Sáng¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu nhận được sự tham gia của 124 học viên (HV), trong đó có 55.65 % là nữ và 44.35% là nam; trình độ sau đại học là 83.06%, trình độ đại học là 16.94%. Các biến quan sát trong thang đo đều có ý nghĩa giải thích tốt cho sự hài lòng của HV đối với khoá học Phương pháp sư phạm y học. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng: HV có mức độ hài lòng cao với các biến quan sát thuộc 5 nhóm nhân tố trong thang đo, trong đó các biến thuộc nhóm nhân tố "Phương tiện vật chất hữu hình" có điểm trung bình sự hài lòng thấp nhất, điều này phản ánh cơ sở vật chất phục vụ

lớp học còn có những hạn chế cần khắc phục. Nghiên cứu đánh giá chung sự hài lòng của HV kết quả: hài lòng cao với đội ngũ giảng viên của lớp học, công tác quản lý, tổ chức lớp học, chương trình đào tạo, chất lượng khoá đào tạo, cơ sở vật chất phục vụ lớp học. Trong đó điểm hài lòng về cơ sở vật chất là thấp nhất. Các nhóm nhân tố đều có sự tương quan thuận với sự hài lòng của HV với khoá học, sự tương quan này có ý nghĩa thống kê với $P < 0.001$. Khuyến nghị: Cần tiếp tục nghiên cứu để hoàn thiện và chuẩn hoá thang đo; Nhà trường cần bổ sung nâng cấp về cơ sở vật chất phục vụ lớp học; Giáo trình, tài liệu đào tạo cũng cần được quan tâm cập nhật để phục vụ tốt cho các khoá học tiếp theo; Cần quan tâm đến tất cả các nhân tố để nâng cao sự hài lòng của HV với các khoá đào tạo liên tục tại Trường cao đẳng Vĩnh Phúc.

Từ khoá: Sự hài lòng của học viên, Đào tạo liên tục, phương pháp sư phạm y học

¹Trường Cao đẳng Vĩnh Phúc

Chịu trách nhiệm: Triệu Văn Tuyên

Email: trieutuyenyvp@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.7.2023

Ngày duyệt bài: 10.8.2023