

những trường hợp viêm phổi nặng có hoặc không có thở oxy và tác giả chỉ xét riêng cho những trường hợp đồng nhiễm S. pneumoniae với một vi khuẩn/vi rút khác. Tóm lại, trẻ viêm phổi nặng cần hỗ trợ oxy, S. pneumoniae, H. influenzae non-type b và CMV là sự đồng nhiễm tác nhân gây bệnh nổi bật nhất. Từ đó, chúng tôi cho rằng có khả năng CMV là một yếu tố góp phần gây suy hô hấp cần hỗ trợ oxy trong viêm phổi nặng, tuy nhiên, cần phải có thêm nhiều nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn và thiết kế nghiên cứu chặt chẽ hơn mới có thể đưa ra kết luận chính xác.

S. pneumoniae và H. influenzae non-type b vẫn là những vi khuẩn phổ biến nhất ở trẻ dưới 5 tuổi, trong khi RSV và CMV nổi trội hơn ở nhóm tuổi từ 2- <12 tháng. Sự phân bố này tương đồng với nghiên cứu của Đỗ Ngọc Quỳnh và cộng sự, S. pneumoniae và H. influenzae là tác nhân chính gây viêm phổi ở trẻ dưới 5 tuổi, dù tác giả không đề cập đến H. influenzae thuộc type b hay non-type b, trong khi RSV và cúm A, B thường gặp ở trẻ dưới 12 tháng tuổi [5]. Có lẽ do tác giả chỉ phân lập 3 loại vi rút kể trên trong khi chúng tôi phát hiện thêm rất nhiều vi rút gây bệnh khác. Kết lại, đa số nhiễm vi rút gây bệnh thường xảy ra ở trẻ dưới 12 tháng tuổi, còn nhiễm vi khuẩn phổ biến gặp ở trẻ dưới 5 tuổi.

V. KẾT LUẬN

Trong viêm phổi nặng cần hỗ trợ oxy, sự đồng nhiễm vi rút – vi khuẩn là chủ yếu. Trong đó, đồng nhiễm S. pneumoniae, H. influenzae và CMV chiếm tỉ lệ cao nhất. Hai vi khuẩn thường gặp nhất là S. pneumoniae và H. influenzae non-

type b và hai vi rút thường gặp nhất là RSV và CMV. S. pneumoniae và H. influenzae non-type b là hai tác nhân gây bệnh hàng đầu ở trẻ từ 2 tháng đến 5 tuổi, trong khi RSV và CMV chủ yếu gặp ở trẻ dưới 12 tháng tuổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y Tế** (2014), "Hướng dẫn xử trí viêm phổi cộng đồng ở trẻ em", Quyết định số 101/QĐ-BYT ngày 09/01/2014 của Bộ trưởng Bộ Y Tế.
2. **Cao Phạm Hà Giang** (2014), "Đặc điểm lâm sàng, vi sinh và điều trị của trẻ em viêm phổi nặng cần thở oxy lúc nhập viện hoặc trong vòng 24 giờ sau nhập viện", Luận văn bác sĩ nội trú, Đại học Y dược TPHCM.
3. **Trần Quang Khải** (2022), "Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị viêm phổi nặng mắc phải cộng đồng ở trẻ em tại bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ", Luận án Tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
4. **Lê Minh Quý** (2020), "Tác nhân vi sinh và yếu tố liên quan đến độ nặng của viêm phổi mắc phải trong cộng đồng ở trẻ 2-59 tháng tuổi", Luận văn bác sĩ chuyên khoa cấp II, Đại học Y dược TPHCM.
5. **Đỗ Ngọc Quỳnh và cộng sự** (2021), "Căn nguyên gây viêm phổi ở trẻ 2 tháng đến 5 tuổi tại bệnh viện Trung ương Thái Nguyên", Tạp chí Y học Việt Nam, tập 505(2), 8/2021.
6. **Kelly MS, Sandora TJ** (2019), "Community-acquired pneumonia", Nelson textbook of pediatrics, 21th ed, Philadelphia, PA: Elsevier; 2019: 8956-8984.
7. **Nathan AM, The CSJ, Jabar KA, et al** (2020), "Bacterial pneumonia and its associated factors in children from a developing country: A prospective cohort study", Plos one, 15(2):e0228056.
8. **Scotta MC, Marostica PJ, Stein RT** (2019), "Pneumonia in children", Kendig's disorders of the respiratory tract in children, Elsevier, 9th ed, 2019:1597-1628.

TÌNH HÌNH HẬU COVID-19 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA QUÂN NHÂN ĐÓNG QUÂN TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ, NĂM 2022

Phạm Hoàng Thao¹, Nguyễn Minh Phương², Nguyễn Tấn Đạt²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Hậu COVID-19 là giai đoạn sau hồi phục về mặt thể chất do mắc COVID-19 vẫn gặp những triệu chứng và vấn đề sức khỏe kéo dài. Ở

quân nhân đóng quân tại thành phố Cần Thơ, hậu COVID-19 có thể có nhiều yếu tố đa dạng, ảnh hưởng đến sức khỏe và hiệu suất làm việc. **Mục tiêu:** Xác định tình hình và một số yếu tố liên quan đến hậu COVID-19 của quân nhân đóng quân tại thành phố Cần Thơ năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang toàn bộ 756 quân nhân nhiễm COVID-19 đóng quân tại thành phố Cần Thơ năm 2022. Thời gian thu thập số liệu từ 8/2022-1/2023. **Kết quả:** Tỷ lệ xuất hiện hậu COVID-19 ở quân nhân trong nghiên cứu là 22,8%. Tỷ lệ đối tượng có bệnh nền chiếm 20,4%, cao nhất là tăng huyết áp chiếm 8,2%; Viêm phế quản và ĐTD chiếm lần lượt là 3,7% và 3,4%. Tuổi và bệnh nền được tìm

¹Bộ Tư lệnh Quân khu 9

²Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Minh Phương

Email: nmphuong@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 12.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 28.8.2023

Ngày duyệt bài: 19.9.2023

thấy có liên quan đến hậu COVID-19. Nhóm tuổi từ 36-50 có tỷ số chênh mắc hậu COVID-19 gấp 2,04 lần so với nhóm tuổi 19-35 tuổi (OR = 2,04, KTC 95%: 1,40 – 2,98, $p < 0,001$). Số bệnh nền tỷ lệ thuận với nguy cơ mắc hậu COVID-19. Tỷ số chênh mắc hậu COVID-19 ở nhóm có từ 2 bệnh nền trở lên so với nhóm không có bệnh nền là 2,51 (KTC 95% là 1,18 - 5,23). **Kết luận:** Tỷ lệ xuất hiện hậu COVID-19 ở quân nhân trong nghiên cứu là 22,8%. Các yếu tố có liên quan đến mắc hậu COVID-19 gồm nhóm tuổi từ 36 trở lên, và có từ 2 bệnh nền trở lên. Điều này cho thấy rằng việc đánh giá và quản lý hậu COVID-19 ở quân nhân là rất quan trọng và cần được chú trọng.

Từ khóa: COVID-19, hậu COVID-19, quân nhân, Cần Thơ

SUMMARY

POST-COVID-19 SITUATION AND RELATED FACTORS AMONG MILITARY PERSONNEL STATIONED IN CAN THO CITY, 2022

Introduction: The post-COVID-19 period is the phase following physical recovery from COVID-19 infection, during which individuals may continue to experience lingering symptoms and health issues. Among military personnel stationed in Can Tho City, the post-COVID-19 phase may encompass various factors that can impact their health and work performance. **Objective:** To assess the post-COVID-19 situation and related factors among military personnel stationed in Can Tho City in 2022. **Materials and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on a total of 756 military personnel infected with COVID-19 and stationed in Can Tho City in 2022. Data collection was carried out from August 2022 to January 2023. **Results:** The prevalence of post-COVID-19 among military personnel in the study was 22.8%. Individuals with underlying medical conditions accounted for 20.4% of the cases, with hypertension being the most prevalent (8.2%), followed by bronchitis and chronic obstructive pulmonary disease (3.7%) and diabetes mellitus (3.4%). Age and underlying medical conditions were found to be associated with post-COVID-19. The age group of 36-50 had a 2.04-fold higher odd of experiencing post-COVID-19 compared to the 19-35 age group (OR = 2.04, 95% CI: 1.40 – 2.98, $p < 0.001$). The number of underlying medical conditions was positively correlated with the risk of post-COVID-19. The odds ratio for experiencing post-COVID-19 in the group with two or more underlying medical conditions compared to the group with no underlying conditions was 2.51 (95% CI: 1.18 - 5.23). **Conclusion:** The prevalence of post-COVID-19 among military personnel in the study was 22.8%. Factors associated with post-COVID-19 included the age group of 36 and above and having two or more underlying medical conditions. This underscores the importance of assessing and managing post-COVID-19 among military personnel, highlighting the need for attention and care in this population.

Keywords: COVID-19, post-COVID-19, military personnel, Can Tho City

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong vòng 3 năm vừa qua, tính đến ngày 02/8/2023, đại dịch COVID-19 đã gây ra hơn 768,98 triệu trường hợp mắc bệnh và đã cướp đi sinh mạng của hơn 6,95 triệu người trên khắp thế giới (theo WHO). Sau 3 năm từ khi dịch bùng phát, Châu Âu đã ghi nhận hơn 275 triệu trường hợp mắc bệnh và gần 2 triệu trường hợp tử vong. Châu Á đã ghi nhận hơn 200 triệu trường hợp mắc bệnh và hơn 1,5 triệu trường hợp tử vong. Riêng tại Việt Nam, đã có hơn 11,62 triệu trường hợp mắc bệnh và trên 43 ngàn trường hợp tử vong (theo WHO) [1].

Hậu COVID-19 thường xuất hiện ở những người có tiền sử nhiễm SARS-CoV-2 và thường biểu hiện trong khoảng thời gian 3 tháng sau khi bệnh bắt đầu, kéo dài ít nhất 2 tháng và không thể giải thích bằng các chẩn đoán thay thế (theo WHO). Gần đây, toàn cầu đã phải thích nghi với sự hiện diện của COVID-19. Tuy nhiên, nhiều người gặp phải hậu quả của COVID-19, kể cả những bệnh nhân có triệu chứng nhẹ và trung bình. Sự lan truyền của dịch COVID-19 đã gây ra một tình hình khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng và ảnh hưởng đến nhiều khía cạnh của cuộc sống xã hội toàn cầu trong thời gian dài.

Tại khu vực Tây Nam Bộ, các Bệnh viện dã chiến đã ghi nhận nhiều trường hợp quân nhân phục vụ bị nhiễm bệnh. Trong số này, Bệnh viện dã chiến số 6 và 6B đã báo cáo rằng phần lớn quân nhân mắc COVID-19 đã phục hồi sau 2-6 tuần và trở lại trạng thái sức khỏe bình thường. Tuy nhiên, vẫn có một số quân nhân mắc COVID-19 đang trải qua triệu chứng kéo dài trong vài tháng sau khi hồi phục, thậm chí có trường hợp kéo dài trong nhiều tháng sau, mặc dù đã có kết quả xét nghiệm bằng test nhanh âm tính với virus SARS-CoV-2. Đáng chú ý, thậm chí cả những quân nhân bị bệnh nhẹ và không phải nhập viện cũng có thể gặp các triệu chứng kéo dài có khả năng ảnh hưởng đến sức khỏe trong thời gian dài. Trước những triệu chứng kéo dài và nặng nề hậu COVID-19, việc tìm ra những yếu tố liên quan trong công tác quản lý sức khỏe phòng, chống hậu COVID-19 cho quân nhân đã trở thành mục tiêu của nghiên cứu của chúng tôi, với mục đích xác định tỷ lệ mắc hậu COVID-19 và những yếu tố liên quan tại quân nhân đóng quân tại thành phố Cần Thơ trong năm 2022.

Mục tiêu nghiên cứu:

- Xác định tỷ lệ mắc hậu COVID-19 của quân nhân đóng quân tại thành phố Cần Thơ năm 2022.
- Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến mắc hậu COVID-19 của quân nhân đóng quân tại

thành phố Cần Thơ năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng: Tất cả những quân nhân đã từng mắc COVID-19 từ 3 tháng trở lên đóng quân tại thành phố Cần Thơ năm 2022.

Tiêu chuẩn chọn: Tất cả quân nhân được chẩn đoán bằng test nhanh dương tính với SARS-CoV-2 từ 3 tháng trở lên đóng quân tại thành phố Cần Thơ đồng ý tham gia nghiên cứu, đủ năng lực, hành vi và nhận thức.

Tiêu chuẩn loại: Quân nhân đang điều trị, dưỡng bệnh dài ngày không do mắc COVID-19, quân nhân đến thời gian ra quân, xuất ngũ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích được thực hiện từ tháng 8 năm 2022 đến tháng 01 năm 2023.

Cỡ mẫu: Chọn toàn bộ 756 quân nhân được chẩn đoán bằng test nhanh dương tính với SARS-CoV-2 từ 3 tháng trở lên được chọn vào nghiên cứu.

Nội dung nghiên cứu: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (tuổi, giới, nghề nghiệp...), các yếu tố liên quan đến ảnh hưởng của hậu COVID-19.

Hậu COVID-19: Quân nhân mắc Covid-19 có kết quả xét nghiệm âm tính với SAR-CoV-2 có các triệu chứng xuất hiện sau khi mắc COVID-19, và không thể lý giải bằng các chẩn đoán khác (Quyết định số 250/QĐ-BYT ngày 28/01/2022).

Xử lý số liệu: Số liệu sau khi thu thập sẽ kiểm tra tính đầy đủ, chính xác. Sau đó được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 25.0. Biểu số định lượng được báo cáo bằng trung bình, độ lệch chuẩn. Trường hợp biến số định lượng có nhiều giá trị làm phân phối bị lệch nhiều, chúng tôi báo cáo kết quả bằng trung vị và giá trị nhỏ nhất, giá trị lớn nhất. Sử dụng hồi quy Logistic đa biến với phương pháp Backward Wald. Kiểm định có ý nghĩa thống kê với $\alpha \leq 0,05$ khi phân tích các yếu tố liên quan đến mắc hội chứng hậu COVID-19 của quân nhân.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 6. Đặc điểm chung của quân nhân mắc COVID-19

| Đặc điểm | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|----------|------------|-----------|
|----------|------------|-----------|

Bảng 8. Tình hình bệnh nền và mắc hậu COVID-19 ở quân nhân mắc COVID-19

| Bệnh nền | Có bệnh nền | | Có hậu COVID-19 | |
|---------------|-------------|-------------|-----------------|-------------|
| | Có n (%) | Không n (%) | Có n (%) | Không n (%) |
| Tăng huyết áp | 154 (20,4) | 602 (79,6) | 49 (31,8) | 105 (62,8) |
| | 62 (8,2) | 694 (91,8) | 18 (29,0) | 44 (71,0) |

| Tuổi (n=756) | | |
|------------------------------------------|-----|------|
| Trung vị: 35, nhỏ nhất: 19, lớn nhất: 59 | | |
| 19-35 tuổi | 389 | 51,5 |
| 36-50 tuổi | 298 | 39,4 |
| 51- 59 tuổi | 69 | 9,1 |
| Giới tính (n=756) | | |
| Nam | 658 | 87,0 |
| Nữ | 98 | 13,0 |
| Dân tộc (n=756) | | |
| Kinh | 745 | 98,5 |
| Hoa | 2 | 0,3 |
| Khmer | 8 | 1,1 |
| Khác | 1 | 0,1 |
| Quê quán (n=756) | | |
| Thành thị | 244 | 32,3 |
| Nông thôn | 512 | 67,7 |
| Kinh tế gia đình (n=756) | | |
| Nghèo | 85 | 11,2 |
| Không nghèo | 671 | 88,8 |
| Học vấn (n=756) | | |
| Cấp 2 | 99 | 13,1 |
| Cấp 3 | 657 | 86,9 |

Đối tượng nghiên cứu có tổng số 756 người, trong đó độ tuổi trung vị là 35, nhỏ nhất là 19 và lớn nhất là 59. Phần lớn đối tượng nghiên cứu thuộc độ tuổi từ 19-35 (51,5%) và 36-50 (39,4%). Đa số là nam giới (87,0%) và dân tộc Kinh (98,5%). Hầu hết đối tượng nghiên cứu có quê quán ở nông thôn (67,7%) và không thuộc diện nghèo (88,8%). Phần lớn đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn là cấp 3 (86,9%).

Bảng 7. Tình hình mắc COVID-19 trong quân nhân

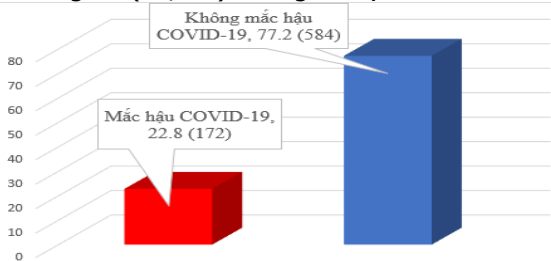
| | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|------------------------|----------|-----------|
| Mắc COVID-19 (n=4.141) | 756 | 18,3 |
| Mắc 1 lần (n=4.141) | 703 | 17,0 |
| Mắc 2 lần (n=4.141) | 49 | 1,2 |
| Mắc 3 lần (n=4.141) | 3 | 0,07 |
| Mắc 4 lần (n=4.141) | 1 | 0,02 |

Trong tổng số 4.141 quân nhân, có 756 người (18,3%) mắc COVID-19. Trong số đó, có 703 người (17,0%) mắc 1 lần, 49 người (1,2%) mắc 2 lần, 3 người (0,07%) mắc 3 lần và 1 người (0,02%) mắc 4 lần.

3.2. Tỷ lệ mắc hậu COVID-19 của quân nhân đóng quân tại thành phố Cần Thơ

| | | | | |
|----------------|-----------|------------|-----------|-----------|
| Viêm phế quản | 28 (3,7) | 728 (96,3) | 8 (28,6) | 20 (71,4) |
| Đái tháo đường | 26 (3,4) | 730 (96,6) | 8 (30,8) | 18 (69,2) |
| Hen phế quản | 8 (1,1) | 748 (98,9) | 3 (37,5) | 5 (62,5) |
| COPD | 3 (0,4) | 753 (99,6) | 0 (0,0) | 3 (100,0) |
| Suy thận | 3 (0,4) | 753 (99,6) | 0 (0,0) | 3 (100,0) |
| Ung thư | 2 (0,3) | 754 (99,7) | 0 (0,0) | 2 (100,0) |
| Xơ gan | 2 (0,3) | 754 (99,7) | 0 (0,0) | 2 (100,0) |
| Khác | 76 (10,1) | 680 (89,9) | 34 (44,7) | 42 (55,3) |

Trong nghiên cứu có 154 người (20,4%) có bệnh nền và 602 người (79,6%) không có bệnh nền. Trong số những người có bệnh nền, có 49 người (31,8%) có hậu COVID-19 và 105 người (62,8%) không có hậu COVID-19. Tăng huyết áp là bệnh nền phổ biến nhất với 62 người (8,2%), trong đó có 18 người (29,0%) có hậu COVID-19 và 44 người (71,0%) không có hậu COVID-19.



Biểu đồ 1. Tình hình mắc hậu COVID-19 trong 756 quân nhân mắc COVID-19

Biểu đồ 1 cho thấy tình hình mắc hậu COVID-19 trong 756 quân nhân mắc COVID-19. Theo bảng, có 172 quân nhân mắc hậu COVID-19, chiếm 22,8% tổng số quân nhân được khảo sát. Số lượng quân nhân không mắc hậu COVID-19 là 584, chiếm 77,2% tổng số.

3.3. Một số yếu tố liên quan mắc hậu COVID-19 của quân nhân đóng quân tại thành phố Cần Thơ năm 2022. Từ kết quả phân tích hồi quy logistics đơn biến, các biến dự đoán có giá trị $p \leq 0,1$ được đưa vào mô hình phân tích hồi quy logistics đa biến. Kết quả được trình bày trong Bảng 4.

Bảng 9. Phân tích hồi quy logistic đa biến một số yếu tố liên quan đến mắc hậu COVID-19 trong quân nhân mắc COVID-19

| Một số yếu tố liên quan | Hậu COVID-19 n (%) | Không hậu COVID-19 n (%) | OR (KTC 95%) | p |
|-------------------------|--------------------|--------------------------|---------------------------|------------------|
| Nhóm tuổi | | | | |
| 19-35 (389) | 65 (16,7) | 324 (83,3) | - | - |
| 36-50 (298) | 94 (31,5) | 204 (68,5) | 2,04 (1,40 – 2,98) | <0,001 |
| 51-59 (69) | 13 (18,8) | 56 (81,2) | 0,87 (0,39 – 1,70) | 0,588 |
| Số bệnh nền | | | | |
| 0 bệnh nền (954) | 121 (20,4) | 473 (79,6) | - | - |
| 1 bệnh nền (124) | 36 (29,0) | 88 (71,0) | 1,37 (0,86 – 2,18) | 0,186 |
| ≥ 2 bệnh nền (38) | 15 (39,5) | 23 (60,5) | 2,51 (1,18 – 5,32) | 0,017 |

Bảng 4 cho thấy kết quả phân tích hồi quy logistic đa biến một số yếu tố liên quan đến mắc hậu COVID-19 trong quân nhân mắc COVID-19. Theo bảng, các yếu tố có liên quan đến mắc hậu COVID-19 với giá trị $p \leq 0,05$ gồm nhóm tuổi 36-50, và số bệnh nền từ 2 trở lên.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu có tổng số 756 người, trong đó độ tuổi trung vị là 35, nhỏ nhất là 19 và lớn nhất là 59. Phần lớn đối tượng nghiên cứu thuộc độ tuổi từ 19-35 (51,5%) và 36-50 (39,4%). Đa số là nam giới (87,0%) và dân tộc Kinh (98,5%). Hầu hết đối tượng nghiên cứu có quê quán ở nông thôn (67,7%) và không thuộc diện nghèo (88,8%), có trình độ học vấn là cấp 3 chiếm đa

số (86,9%). Do đặc thù công tác nên đối tượng nghiên cứu đóng quân có tỷ lệ nam giới chiếm đa số và chủ yếu ở độ tuổi lao động. Đối tượng thuộc nhóm người có sức khỏe đầu vào tốt, tình trạng bệnh nền và bệnh mạn tính chiếm tỷ lệ thấp. Khi COVID-19 bùng phát các đối tượng này chịu trách nhiệm chính trong công tác cách ly, điều trị người bệnh, do đó nguy cơ bị lây nhiễm cao hơn so với người dân và tỷ lệ tái nhiễm lớn do phải thường xuyên tiếp xúc với nguồn lây dù đã được tiêm ngừa và bị nhiễm nhiều lần. Nghiên cứu của chúng tôi có độ tuổi thấp hơn so với nghiên cứu của Chaolin Huang với tuổi trung bình là 57 và nam giới chiếm 52% [2], [3].

Trong tổng số 4.141 quân nhân, có 756 người (18,3%) mắc COVID-19. Trong số đó, có 703 người (17,0%) mắc 1 lần, 49 người (1,2%)

mắc 2 lần, 3 người (0,07%) mắc 3 lần và 1 người (0,02%) mắc 4 lần. Số người nhiễm COVID-19 1 lần trong nhóm nhiễm chiếm 92,5%, tỷ lệ tái nhiễm là 7,5%, thấp hơn đáng kể so với nghiên cứu của Phạm Phương Mai (2023) trên nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Bắc Ninh và Bệnh viện hữu nghị đa khoa Nghệ An năm 2022-2023 cho thấy cho thấy tổng số ca tái nhiễm của nhân viên y tế ở cả hai bệnh viện đa khoa là 50 ca, 11,2%. Trong đó tỷ lệ tái nhiễm ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh là 19,2% và Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa tỉnh Nghệ An là 7,5 [4]. Các nghiên cứu trên động vật cho thấy rằng không có trường hợp tái nhiễm với cùng một chủng SARS-CoV-2 [5]. Phản ứng miễn dịch thể dịch kém hoặc khả năng miễn dịch giảm dần theo thời gian có thể là nguyên nhân khiến bệnh tái nhiễm. Phản ứng kháng thể đối với nhiễm trùng nhẹ thấp hơn so với bệnh nặng và 20% không chuyển đổi huyết thanh [6]. Tái nhiễm có thể xảy ra ngay cả khi có kháng thể bảo vệ.

4.2. Tỷ lệ mắc hậu COVID-19 của quân nhân đóng quân tại thành phố Cần Thơ năm 2022. Trong số các đối tượng đưa vào nghiên cứu, có 154 người (20,4%) có bệnh nền và 602 người (79,6%) không có bệnh nền. Trong số những người có bệnh nền, có 49 người (31,8%) có hậu COVID-19 và 105 người (62,8%) không có hậu COVID-19. Tăng huyết áp là bệnh nền phổ biến nhất với 62 người (8,2%), trong đó có 18 người (29,0%) có hậu COVID-19 và 44 người (71,0%) không có hậu COVID-19. Đối tượng nghiên cứu là cán bộ quân nhân, do đó ít gặp các vấn đề sức khỏe. Cụ thể tỷ lệ bệnh nền trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Tuyền (2023) với tỷ lệ bệnh nền chiếm 24% tổng số đối tượng nghiên cứu. Tuy nhiên trong nghiên cứu trên, đối tượng nghiên cứu là cộng đồng, do đó tình trạng sức khỏe có nhiều vấn đề cần lưu ý, đặc biệt là các bệnh mạn tính như ĐTĐ và tăng huyết áp [7]. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng bệnh nền có thể làm trầm trọng thêm tình trạng hậu COVID-19 và ngược lại. Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có khoảng 30% người mắc tiểu đường có các triệu chứng của hậu COVID-19. Trong đó 3 vấn đề quan trọng ở bệnh nhân đái tháo đường có thể là yếu tố thuận lợi cho hậu COVID-19 là hội chứng nhịp tim nhanh tư thế, tình trạng yếu cơ và các biến chứng vi mạch của đái tháo đường làm cho các triệu chứng của hậu COVID-19 như mệt mỏi, các triệu chứng liên quan đến tuần hoàn não và các giải thuyết về cục máu đông trầm trọng thêm. Tương tự, ở bệnh nhân

tăng huyết áp bị mắc COVID-19, trong đánh giá của Tadic và cộng sự, kết luận rằng tăng huyết áp động mạch là một trong những bệnh đi kèm phổ biến nhất ở bệnh nhân mắc COVID-19. Do vai trò của enzyme chuyển angiotensin (ACE) trong nhiễm trùng SARS-CoV-2, có ý kiến cho rằng tăng huyết áp có thể liên quan đến sinh bệnh học của COVID-19. Trong một nghiên cứu gần đây, Lippi và cộng sự phát hiện ra rằng tăng huyết áp có liên quan đến nguy cơ tăng gấp 2,5 lần về mức độ nghiêm trọng của bệnh và tỷ lệ tử vong ở bệnh nhân COVID-19. Họ cũng chỉ ra rằng tác dụng này chủ yếu được quan sát thấy ở những bệnh nhân lớn tuổi (> 60 tuổi) [8].

Có 172 quân nhân mắc hậu COVID-19, chiếm 22,8% tổng số quân nhân được khảo sát. Số lượng quân nhân không mắc hậu COVID-19 là 584, chiếm 77,2% tổng số. Tỷ lệ mắc hậu COVID-19 trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Tuyền (2023) với tỷ lệ mắc hậu COVID-19 đến 60,9% [7].

4.3. Một số yếu tố liên quan mắc hậu COVID-19 của quân nhân đóng quân tại thành phố Cần Thơ năm 2022. Kết quả phân tích hồi quy logistic đa biến một số yếu tố liên quan đến mắc hậu COVID-19 trong quân nhân mắc COVID-19 cho thấy các yếu tố có liên quan đến mắc hậu COVID-19 với giá trị $p \leq 0,05$ gồm nhóm tuổi 36-50, và số bệnh nền từ 2 trở lên. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ hậu COVID-19 ở nhóm từ 36-50 tuổi gấp 2,04 lần so với nhóm từ 19-35 tuổi. Các quan niệm trước đây cho rằng người trẻ sẽ ít gặp các vấn đề hậu COVID-19 so với nhóm tuổi già, tuy nhiên các nghiên cứu cho thấy điều ngược lại, tức là những bệnh nhân trẻ tuổi biểu hiện sự suy giảm ở một số lĩnh vực nhận thức thường xuyên hơn so với những người lớn tuổi, và mức độ nghiêm trọng của sự suy giảm này lớn hơn ở những bệnh nhân trẻ tuổi. Kết quả này đã được chứng thực bằng cả phân tích tương quan và so sánh giữa các nhóm bệnh nhân theo độ tuổi của họ (26-39 tuổi; 40-49 tuổi; 50-64 tuổi). Kết quả cho thấy dường như ủng hộ một trong những giả thuyết nguyên nhân về hội chứng sau COVID-19, theo đó nhiều SARS-CoV-2- bệnh nhân bị nhiễm bệnh có kháng thể đặc hiệu với enzyme ACE2. Sự liên kết của SARS-CoV-2 với ACE2 dẫn đến hiện tượng bão cytokine và gia tăng tình trạng viêm trong quá trình nhiễm SARS-CoV-2. Vì lão hóa ảnh hưởng đến hệ thống miễn dịch bằng cách làm suy yếu nó nên phản ứng tự miễn dịch ở người cao tuổi cũng sẽ yếu hơn ở bệnh nhân trẻ tuổi. Trong khi đó bệnh nền ảnh hưởng đến toàn

bộ hệ thống các cơ quan trong cơ thể, như đã phân tích ở trên, bất kì một tình trạng bệnh cũng sẽ ảnh hưởng đến sự hoạt động bình thường của các cơ quan khác từ đó làm tăng nặng tình trạng COVID-19 và hậu COVID-19.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ xuất hiện hậu COVID-19 ở quân nhân trong nghiên cứu là 22,8%. Các yếu tố có liên quan đến mắc hậu COVID-19 gồm nhóm tuổi từ 36 trở lên, và có từ 2 bệnh nền trở lên với $p < 0,05$. Trong đó, tỷ lệ hậu COVID-19 ở nhóm từ 36-50 tuổi gấp 2,04 (KTC 95% 1,40 – 2,98) lần so với nhóm từ 19-35 tuổi; quân nhân có số bệnh nền từ 2 trở lên mắc hậu COVID-19 gấp 2,51 (KTC 95% 1,18 – 5,32) lần so với người không mắc bệnh nền. Điều này cho thấy rằng việc đánh giá và quản lý hậu COVID-19 ở quân nhân là rất quan trọng và cần được chú trọng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ensheng Dong, Hongru Du, and Lauren Gardner** (2022), An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet Infect Dis.* 20(5): 533–534.
2. **Huang C, et al.** (2021). 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *Lancet.* 397(10270):220-232. doi: 10.1016/S0140-6736(20)32656-8. Epub 2021 Jan 8. PMID: 33428867; PMCID: PMC7833295.
3. **Davies, N.G., et al.** (2020), Age-dependent effects in the transmission and control of COVID-19 epidemics. *Nat Med.* 1205–1211. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0962-9>.
4. **Phạm Phương Mai** (2023), Thực trạng tái nhiễm SARS-CoV-2 trong nhóm nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Bắc Ninh và Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An năm 2022-2023. *Tạp chí nghiên cứu y học.* 165(4) trang 240-253.
5. **Bao L., Deng W., Gao H.** (2020), Lack of reinfection in rhesus macaques infected with SARS-CoV-2. *BioRxiv.*
6. **Van Elslande J., et al.** (2020), Symptomatic SARS-CoV-2 reinfection by a phylogenetically distinct strain. *Clin Infect Dis.* doi: 10.1093/cid/ciaa1330. [ciaa1330](https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1330)
7. **Nguyễn Ngọc Tuyền** (2023), Nghiên cứu tình hình mắc hậu COVID-19 và một số yếu tố liên quan trên người bệnh nhiễm COVID-19 tại huyện Long Hồ, tỉnh Vĩnh Long năm 2022-2023. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, số 61/2023, trang 211-219.
8. **Akpek M.** (2022), Does COVID-19 Cause Hypertension? *Angiology.* 2022;73(7):682-687. doi:10.1177/00033197211053903.

LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ SỚM TRÊN 257 BỆNH NHÂN UNG THƯ VÚ GIAI ĐOẠN 0,1,2 ĐƯỢC PHẪU THUẬT BẢO TỒN VÀ TẠO HÌNH BẰNG VẬT TẠI CHỖ TẠI BỆNH VIỆN K

Hoàng Anh Dũng^{1,2}, Lê Hồng Quang¹, Lê Văn Quảng^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, tỷ lệ tai biến và tình trạng diện cắt ở bệnh nhân ung thư vú giai đoạn sớm được phẫu thuật bảo tồn và tạo hình bằng vật tại chỗ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Can thiệp lâm sàng không đối chứng, theo dõi trên 257 bệnh nhân ung thư vú giai đoạn 0, I, II được phẫu thuật bảo tồn từ T1/2017 đến T6/2021 tại Bệnh viện K. **Kết quả:** Tuổi trung bình 47.6 tuổi. Có 64.6% bệnh nhân đang còn kinh nguyệt, cúp ngực B, C chiếm chủ yếu (92,2%). Kỹ thuật hay được sử dụng nhất là kỹ thuật tạo hình bên (50.97%) cho các khối u ¼ trên ngoài. Thể tích trung bình bệnh phẩm cắt bỏ 204.8 cm³. Kích thước khối u trung bình 2.00 cm. Tất cả các bệnh nhân được đánh giá diện cắt tức thì, tỷ lệ cắt thêm diện cắt là 12.8%. Có 7 trường

hợp mổ lại với tỷ lệ cắt vú 1.17%. Tỷ lệ tai biến 11.46% trong đó có 9 trường hợp (3.56%) tai biến muộn. **Kết luận:** Sử dụng kỹ thuật tạo hình vật tại chỗ trong phẫu thuật bảo tồn ung thư vú đảm bảo sự an toàn về ung thư học ngay cả các khối u có kích thước lớn với tỷ biến chứng sau mổ thấp.

Từ khóa: Ung thư vú, phẫu thuật bảo tồn, kỹ thuật tạo hình vật tại chỗ, kết quả sớm.

SUMMARY

CLINICAL, PARACLINICAL CHARACTERISTICS AND EARLY RESULTS OF 257 BREAST CANCER STAGE 0,1,2 PATIENTS WHO UNDERWENT CONSERVATIVE SURGERY AND LOCAL FLAP RECONSTRUCTION AT K HOSPITAL

Objective: To describe clinical and paraclinical characteristics, complication rates and resection margin status in early-stage breast cancer patients undergoing conservative surgery and local flap reconstruction. **Research subjects and methods:** Uncontrolled clinical trial, follow-up on 257 patients with stage 0, I, II breast cancer undergoing conservative surgery from January 2017 to June 2021

¹Bệnh viện K

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Anh Dũng

Email: dung1387@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.8.2023

Ngày duyệt bài: 20.9.2023