

Sau 03 tháng có 32 bệnh nhân không nhập viện, so với 25 bệnh nhân không nhập viện trước đặt máy. Số lần nhập viện 2 lần trong vòng 03 tháng có giảm: trước nhập viện có 04 bệnh nhân phải nhập viện 2 lần trong vòng 3 tháng, sau đặt máy chỉ có 01 bệnh nhân phải nhập viện 2 lần trong vòng 3 tháng. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. ( $p \leq 0,01$ ). Tổng số lần nhập viện giảm còn 7 lượt trong 3 tháng so với 17 lượt trong 3 tháng trước khi đặt CRT (giảm 58,8%). Kết quả này của chúng tôi có phần vượt trội hơn so với y văn và các nghiên cứu đã bàn như REVERSE, MADIT-CRT, RAFT. Nhưng nhìn chung, tất cả các nghiên cứu đều tương đồng vì đều cho biết CRT sẽ giúp giảm nhập viện do suy tim.

## V. KẾT LUẬN

Sau 3 tháng đặt máy tái đồng bộ tim, ghi nhận: 81,6% số bệnh nhân đáp ứng với CRT; chất lượng sống của bệnh nhân tăng thêm 38,6 điểm (theo thang điểm chất lượng sống SF36); quãng đường đi bộ được trong 6 phút tăng thêm 30 mét.

## VI. KIẾN NGHỊ

Do giá thành của một máy tái đồng bộ tim vẫn còn cao so với thu nhập của người dân Việt Nam, nên có các chính sách chăm sóc sức khỏe nhân dân của chính phủ cũng như sự hỗ trợ tài chính của bảo hiểm y tế để nhiều bệnh nhân có thể tiếp cận được phương pháp điều trị này

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Adabag S et al** (2011), "Cardiac Resynchronization Therapy in Patients With Minimal Heart Failure: A Systematic Review and

- Meta-Analysis", *Journal of the American College of Cardiology*, 58(9), pp.935-941
2. **Bristow M.R et al** (2004), "Cardiac Resynchronization Therapy with or without an Implantable Defibrillator in Advanced Chronic Heart Failure (COMPANION)", *The New England Journal of Medicine*, 350(21), pp. 2140-2150
3. **Duncker D et al** (2016), "First clinical evaluation of an atrial haemodynamic sensor lead for automatic optimization of cardiac resynchronization therapy", *Europace*, 18(5), pp.755-761
4. **Ellenbogen K.A** (2011), "Clinical cardiac pacing, defibrillation, and resynchronization therapy", Elsevier, 4th edition, pp. 279-297
5. **Ellenbogen K.A** (2017), "Clinical cardiac pacing, defibrillation, and resynchronization therapy", Elsevier, 5th edition, pp. 223-243
6. **Loring Z et al** (2013), "Left Bundle Branch Block Predicts Better Survival in Women Than Men Receiving Cardiac Resynchronization Therapy: Long-Term Follow-Up of 145,000 Patients", *JACC: Heart Failure*, 1(3), pp.237
7. **Moss A.J et al** (2009), "Cardiac-resynchronization therapy for the prevention of heart-failure events", *The New England Journal of Medicine*, 361(14), pp.1329-1338
8. **Phạm Như Hùng** (2012), "Điều trị bệnh nhân suy tim nặng bằng máy tạo nhịp tái đồng bộ tim". Luận án tiến sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội, tr.56-99
9. **Pires L.A et al** (2006), "Clinical predictors and timing of New York Heart Association class improvement with cardiac resynchronization therapy in patients with advanced chronic heart failure: results from the Multicenter InSync Randomized Clinical Evaluation (MIRACLE) and Multicenter InSync ICD Randomized Clinical Evaluation (MIRACLE-ICD) trials", *Am Heart J*, 151(4), pp.837-843
10. **Ponikowski P et al** (2016), ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure, *Eur Heart J*, 37(27), pp.2129-2200

# THỰC TRẠNG MẮC COVID-19 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2021- 2022

Đỗ Nam Khánh<sup>1</sup>, Nguyễn Thuỳ Linh<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu thực hiện nhằm đánh giá thực trạng mắc COVID-19 và một số yếu tố liên quan của sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội năm 2021 - 2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 1253 sinh viên Trường Đại học Y Hà

Nội. **Kết quả:** Trong 1253 sinh viên tham gia nghiên cứu, tỷ lệ mắc COVID-19 là 575/1253 đối tượng (45,89%). Tỷ lệ mắc COVID-19 ở sinh viên năm thứ 2 (Y2) là cao nhất (57,22%), thấp nhất là sinh viên năm thứ 6 (Y6) chiếm 0,35%. Tỷ lệ sinh viên mắc COVID-19 tại nhà và tại cộng đồng chiếm tỷ lệ cao nhất (cùng chiếm 37,6%), không có trường hợp nào mắc COVID-19 khi đi chống dịch tại nơi mình sinh sống (0%). Các triệu chứng lâm sàng khi mắc COVID - 19 của các ĐTNC chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt bao gồm: Mệt mỏi/ yếu (87,31%), ho (85,94%), đau họng (85,82%), đau đầu (78,68%), sốt (76,54%). Các triệu chứng tiêu chảy, mất khứu giác, mất vị giác có tỷ lệ thấp nhất (lần lượt chiếm 15,57%, 15,54% và 12,45%). Số sinh viên đã tiêm phòng 3 mũi vắc - xin

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Nam Khánh

Email: donamkhanh@hmu.edu.com

Ngày nhận bài: 01.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 15.12.2023

Ngày duyệt bài: 8.01.2024

COVID-19 chiếm tỷ lệ cao nhất (83,93%), số sinh viên tiêm phòng 2 mũi chiếm 13,97%, thấp nhất là tỷ lệ không/chưa tiêm (0,91%). **Kết luận:** Tỷ lệ mắc COVID-19 của sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội khá cao trong năm 2021-2022 và các triệu chứng cũng đa dạng và điển hình của COVID-19.

**Từ khóa:** COVID-19, sinh viên, Đại học Y Hà Nội

## SUMMARY

### SITUATION OF COVID 19 INFECTIONS AND SOME RELATED FACTORS OF STUDENTS OF HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN 2021-2022

**Objective:** The study was conducted to evaluate the status of COVID-19 infection and some related factors of Hanoi Medical University students in 2021 - 2022. **Research method:** Cross-sectional study on 1253 students at Hanoi Medical University. **Results:** Among 1253 students participating in the study, the incidence of COVID - 19 was 575/1253 subjects (45.89%). The rate of COVID - 19 infection in 2nd year students (Y2) is the highest (57.22%), the lowest is 6th year students (Y6) accounting for 0.35%. The rate of students infected with COVID - 19 at home and in the community is the highest (both 37.6%), there are no cases of COVID - 19 when fighting the epidemic in the place where they live (0%). The clinical symptoms of COVID - 19 among students accounting for the highest proportion include: Fatigue/weakness (87.31%), cough (85.94%), sore throat (85.82%), headache (78.68%), fever (76.54%). Symptoms of diarrhea, loss of smell, and loss of taste have the lowest rates (15.57%, 15.54% and 12.45% respectively). The number of students vaccinated with 3 doses of COVID - 19 vaccine accounts for the highest rate (83.93%), the number of students vaccinated with 2 shots accounts for 13.97%, the lowest rate is no/not vaccinated (0 .91%). **Conclusion:** The incidence of COVID-19 among students of Hanoi Medical University is quite high in 2021-2022 and the symptoms are also diverse and typical of COVID-19. **Keywords:** COVID-19, students, Hanoi Medical University

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh COVID-19 (hay còn gọi là bệnh Coronavirus 2019) là một bệnh truyền nhiễm, gây nên viêm đường hô hấp cấp tính nghiêm trọng do chủng mới của vi rút Corona có tên SARS-CoV-2 gây ra và được phát hiện lần đầu tiên vào tháng 12 năm 2019 tại Trung Quốc. Theo số liệu thống kê trên worldometers.info tính đến ngày 15/10/2023, thế giới ghi nhận 699.563.232 ca mắc Covid-19 trong đó 6.956.487 ca tử vong 669.369.603 ca hồi phục.<sup>1</sup> Tính từ đầu vụ dịch đến ngày 31 tháng 01 năm 2023, Việt Nam có 11.526.497 ca bệnh xác định và hơn 43.000 trường hợp tử vong đã được ghi nhận trên toàn bộ lãnh thổ của 63 tỉnh/thành phố trên cả nước.<sup>2</sup> Đại dịch COVID – 19 có tác động mạnh mẽ và tiêu cực đến hầu hết mọi mặt

của đời sống xã hội, sinh hoạt cũng như tâm lý của người dân trên toàn thế giới.<sup>3</sup> Trong đó, sinh viên các trường đại học là lực lượng tinh hoa của mỗi quốc gia, là lứa tuổi năng động nhưng cũng là đối tượng dễ chịu nhiều tác động, khó khăn khi đại dịch COVID – 19 xảy ra bởi việc không được đến trường học trực tiếp trong một thời gian dài, ở nhà, không gặp gỡ bạn bè, không tập thể dục, không tham gia các hoạt động xã hội, cũng như sợ bị lây nhiễm hoặc lây nhiễm cho bất kỳ thành viên gia đình hoặc bạn bè...<sup>4</sup> Trong các đợt dịch đã qua, đã có hơn 1.400 sinh viên, học viên, cán bộ trường Đại học Y Hà Nội tham gia hỗ trợ các địa phương chống dịch COVID-19, tham gia lấy mẫu, tiêm chủng cho hàng triệu người dân, góp phần giảm gánh nặng cho y tế, cùng cả nước sớm kiểm soát được dịch bệnh. Với mong muốn tìm hiểu thực trạng mắc COVID 19 và 1 số yếu tố liên quan về triệu chứng lâm sàng và tiêm phòng COVID 19 của sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội 2021-2022, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu này.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Sinh viên đại học của Trường Đại học Y Hà Nội đồng ý tham gia nghiên cứu.

### 2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Y Hà Nội, Số 1 Tôn Thất Tùng, Quận Đống Đa, Hà Nội  
- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 04/2022 đến tháng 12/2022

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

#### \* **Cỡ mẫu và chọn mẫu:**

+ Cỡ mẫu: Chọn toàn bộ sinh viên đủ điều kiện tham gia nghiên cứu.

+ Chọn mẫu: Từ danh sách sinh viên 6 khối (từ Y1 đến Y6) của Trường Đại học Y Hà Nội, nhóm nghiên cứu chọn ngẫu nhiên 2/6 lớp của mỗi khối. Sau đó gửi phiếu điều tra online bằng phần mềm Redcap đến sinh viên các lớp được lựa chọn. Lựa chọn tất cả sinh viên y của trường Đại học Y Hà Nội tham gia điền phiếu hỏi nghiên cứu => Thực tế nghiên cứu thu được 1253 đối tượng nghiên cứu

+ Biến phụ thuộc: tỷ lệ mắc các triệu chứng khác nhau của COVID-19. Biến độc lập: giới, khối học, ngành học, tình trạng mắc Covid – 19, tiêm chủng.

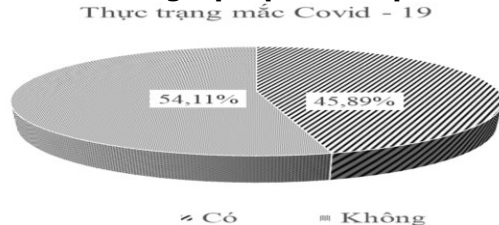
+ Bộ câu hỏi trực tuyến được xây dựng trên công cụ Redcap được gửi cho đối tượng nghiên cứu qua Email đã có sẵn.

**\* Phân tích và xử lý số liệu:** Số liệu được phân tích bằng phần mềm phân tích số liệu Stata 14.0. Kết quả được trình bày theo dạng bảng tần số, tỷ lệ, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn... Mức ý nghĩa thống kê được chọn mặc định là 95% ( $\alpha = 0.05$ ).

**\* Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu thuộc đề tài cơ sở đã được thông qua thông qua Hội đồng cấp cơ sở của Trường Đại học Y Hà Nội. Đối tượng hoàn toàn tự nguyện tham gia vào nghiên cứu và có quyền rút lui khỏi nghiên cứu khi không đồng ý tiếp tục tham gia nghiên cứu, các thông tin cá nhân được đảm bảo bí mật.

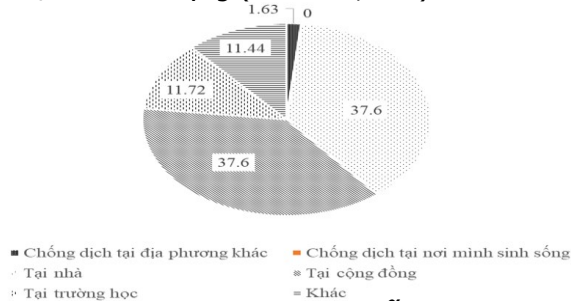
### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Thực trạng mắc COVID - 19 của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội



**Biểu đồ 3.1. Thực trạng mắc COVID - 19 của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội**

Trong 1253 ĐTNC, tỷ lệ mắc COVID - 19 là 575/1253 đối tượng (chiếm 45,89%).



**Biểu đồ 3.2. Đặc điểm dịch tễ mắc COVID - 19 của đối tượng nghiên cứu**

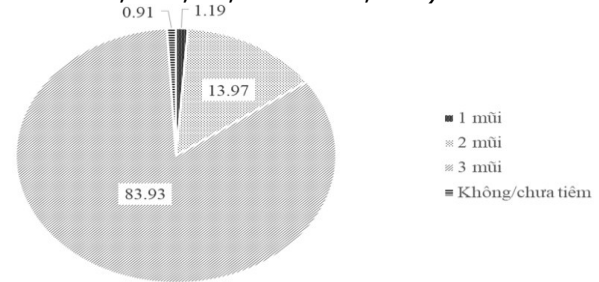
Tỷ lệ sinh viên mắc COVID - 19 tại nhà và tại cộng đồng chiếm tỷ lệ cao nhất (cùng chiếm 37,6%), không có trường hợp nào mắc COVID - 19 khi đi chống dịch tại nơi mình sinh sống (0%), tỷ lệ sinh viên mắc COVID - 19 khi đi chống dịch tại địa phương khác chiếm 1,63%.

**Bảng 3.1. Triệu chứng lâm sàng khi mắc COVID-19 của ĐTNC**

Triệu chứng	Tỷ lệ %
Sốt	76,54
Mệt mỏi/ yếu	87,31
Buồn nôn	13,44
Đau họng	85,82
Hụt hơi	53,52

Mất khứu giác	15,54
Hoa mắt, chóng mặt	34,51
Suy giảm trí nhớ/ lẫn	62,99
Thở khò khè	34,01
Đau ngực	27,82
Bồn chồn/ lo lắng	29,39
Khó tập trung	59,20
Đau cơ	63,35
Ăn ít, kém ngon miệng	50,41
Tiêu chảy	15,57
Ho	85,94
Đau đầu	78,68
Khó ngủ hơn	54,58
Đau bất thường	18,37
Chảy nước mũi	76,21
Mất vị giác	12,45
Hồi hộp/ đánh trống ngực	29,34
Tâm trạng chán, nản	38,33

Các triệu chứng lâm sàng khi mắc COVID - 19 của các ĐTNC chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt bao gồm: Mệt mỏi/ yếu (87,31%), ho (85,94%), đau họng (85,82%), đau đầu (78,68%), sốt (76,54%). Các triệu chứng tiêu chảy, mất khứu giác, mất vị giác có tỷ lệ thấp nhất (lần lượt chiếm 15,57%, 15,54% và 12,45%).



**Biểu đồ 3.3. Đặc điểm tiêm phòng vắc-xin COVID - 19**

Biểu đồ trên cho thấy, số sinh viên đã tiêm phòng 3 mũi vắc-xin COVID - 19 chiếm tỷ lệ cao nhất (83,93%), số sinh viên tiêm phòng 2 mũi chiếm 13,97%, thấp nhất là tỷ lệ không/chưa tiêm (0,91%).

### IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu từ 1253 sinh viên tham gia khảo sát cho thấy tỷ lệ mắc COVID - 19 của sinh viên trường đại học Y Hà Nội chiếm 45,89% (575/1253 đối tượng). Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Hoàng Tuấn Anh tại trường đại học Y Dược Hải Phòng năm 2022 (với 16% sinh viên điều dưỡng tham gia nghiên cứu mắc COVID - 19).<sup>5</sup> Sự khác biệt này chủ yếu do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi thuộc tất cả các chuyên ngành của trường đại học Y Hà Nội trong khi nghiên cứu của tác giả Hoàng Tuấn

Anh chỉ thực hiện trên đối tượng là sinh viên điều dưỡng, hơn nữa thời điểm chúng tôi thực hiện nghiên cứu là thời điểm dịch lần thứ 4 - thời điểm số ca mắc COVID - 19 tại Việt Nam và trên thế giới mỗi ngày đều rất lớn.

Theo giới tính, kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng tỷ lệ mắc COVID - 19 ở nữ giới là 81,74% cao hơn so với nam giới (18,26%). Điều này có sự khác biệt so với báo cáo toàn cầu về phần trăm các trường hợp mắc COVID - 19 được phân chia theo giới tính (được thống kê ở tổng cộng 78 quốc gia có dữ liệu được phân tách đầy đủ theo giới tính do Global health 5050 biên soạn) khi đưa ra số ca mắc bệnh trung bình ở nam giới trên tất cả các quốc gia đạt 53,5%.<sup>6</sup> Sự khác biệt này có thể được giải thích bởi nghiên cứu của chúng tôi có sự chênh lệch lớn giữa tỷ lệ đối tượng nam giới so với nữ giới tham gia nghiên cứu (21,33% so với 78,77%).

Về đặc điểm dịch tễ mắc COVID - 19 của sinh viên trường đại học Y Hà Nội, tỷ lệ sinh viên mắc COVID - 19 tại nhà và tại cộng đồng chiếm tỷ lệ cao nhất (cùng chiếm 37,6%), tỷ lệ sinh viên mắc COVID - 19 khi đi chống dịch tại địa phương khác chiếm 1,63%, không có trường hợp nào mắc COVID - 19 khi đi chống dịch tại nơi mình sinh sống (0%). Đặc điểm về nơi mắc COVID - 19 của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội này phù hợp với xu hướng mắc chung của cả nước tại thời điểm diễn ra làn sóng COVID - 19 lần thứ tư, với sự xuất hiện của biến chủng mới Omicron, mặc dù tỷ lệ mắc bệnh nặng và tử vong thấp hơn so với biến chủng Delta trước đó nhưng lại có tốc độ lây lan nhanh chóng trong cộng đồng, nhiều trường hợp còn không xác định rõ nguồn lây (F0).<sup>7</sup> Điều này dẫn tới việc số lượng các ca mắc COVID - 19 tại thời điểm này chủ yếu là mắc trong cộng đồng. Bên cạnh đó, có một bộ phận sinh viên trường đại học Y Hà Nội được cử đi tham gia vào các công tác chống dịch tại các địa phương khác trong cả nước, những đối tượng này trước khi lên đường đi chống dịch được sự quan tâm của ban lãnh đạo nhà trường đã được tập huấn rất kỹ lưỡng về các biện pháp phòng chống COVID - 19, được trang bị các biện pháp phòng hộ đầy đủ, do vậy tỷ lệ sinh viên mắc COVID - 19 khi tham gia chống dịch tại các địa phương chỉ chiếm một tỷ lệ rất nhỏ.

Các triệu chứng lâm sàng khi mắc COVID - 19 của các ĐTNCC chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt bao gồm: Mệt mỏi/ yếu, ho, đau họng, đau đầu, sốt. Kết quả này phù hợp với những triệu chứng điển hình mà Bộ Y tế khuyến cáo trong các văn

bản hướng dẫn liên quan đến phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị COVID - 19 trong các giai đoạn kể từ ngày đầu tiên bùng phát dịch cho tới hiện nay. Ngoài ra, đây cũng là các triệu chứng được đưa vào truyền thông rộng rãi trên các phương tiện thông tin đại chúng như phát thanh, truyền hình, pano, áp phích..., là một trong những tiêu chuẩn phục vụ công tác phân luồng, sàng lọc tại cộng đồng và các cơ sở y tế để kịp thời cách ly khi phát hiện bệnh, hạn chế sự lây lan cho cộng đồng và xã hội.

Về đặc điểm tiêm phòng vắc xin COVID - 19, số sinh viên đã tiêm phòng 3 mũi vắc - xin COVID - 19 chiếm tỷ lệ cao nhất (83,93%), số sinh viên tiêm phòng 2 mũi chiếm 13,97%, thấp nhất là tỷ lệ không/chưa tiêm (0,91%). Theo chỉ đạo của Bộ Y tế, việc tiêm phòng vắc - xin COVID - 19 là quyền lợi đối với bản thân, là trách nhiệm đối với cộng đồng.<sup>8</sup> Mỗi sinh viên trường Đại học Y Hà Nội đều ý thức được việc đóng góp công sức của mình để chung tay vào công tác chống dịch của cả nước, trong đó việc tham gia tiêm phòng đầy đủ là quyền và trách nhiệm đối với mỗi cá nhân. Hơn nữa, sinh viên trường Đại học Y Hà Nội còn là lực lượng luôn sẵn sàng tình nguyện tham gia vào công tác chống dịch tại các địa phương trên cả nước, nên đây có thể coi là một trong những đối tượng được ưu tiên tiêm vắc - xin COVID - 19 theo đúng chỉ đạo của Thủ tướng chính phủ. Tiêm phòng đầy đủ các mũi vắc - xin COVID - 19 theo đúng chỉ đạo, chủ trương của Thủ tướng Chính phủ và Bộ Y tế không chỉ bảo vệ sức khỏe cho mỗi cá nhân mà còn nhằm hạn chế sự lây lan cho cộng đồng, do vậy việc đa số các sinh viên trường Đại học Y Hà Nội tham gia nghiên cứu đã tiêm đủ 3 mũi vắc - xin COVID - 19 thể hiện một tinh thần ý thức trách nhiệm cao đối với cá nhân và cộng đồng.

## V. KẾT LUẬN

Trong 1253 sinh viên tham gia nghiên cứu, tỷ lệ mắc COVID - 19 khá cao với 45,89%. Tỷ lệ mắc COVID - 19 ở sinh viên năm thứ 2 (Y2) là cao nhất (57,22%), thấp nhất là sinh viên năm thứ 6 (Y6) chiếm 0,35%. Tỷ lệ sinh viên mắc COVID - 19 tại nhà và tại cộng đồng chiếm tỷ lệ cao nhất (cùng chiếm 37,6%). Các triệu chứng lâm sàng khi mắc COVID - 19 của các ĐTNCC chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt bao gồm: Mệt mỏi/ yếu (87,31%), ho (85,94%), đau họng (85,82%), đau đầu (78,68%), sốt (76,54%). Số sinh viên đã tiêm phòng 3 mũi vắc - xin COVID - 19 chiếm tỷ lệ cao nhất (83,93%).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Worldmeters.** COVID-19 Coronavirus pandemic. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
2. **Organization WH.** COVID-19 in Viet Nam Situation Report 106. <https://www.who.int/vietnam/internal-publications-detail/covid-19-in-viet-nam-situation-report-106>
3. **Ullah R, Ong SS.** COVID-19 and Medical Students. Arch Iran Med. Oct 1 2020;23(10):722-723. doi:10.34172/aim.2020.94
4. **Lê Thị Thanh Hoa, Nguyễn Như Thảo, Nguyễn Việt Quang, Trương Thị Thùy Dương.** Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về dự phòng COVID-19 của sinh viên Y khoa chính quy năm thứ ba, Trường Đại học Y dược, Đại học Thái Nguyên. Tạp chí Y học Việt Nam. 04/20 2023;525(1B)doi: 10.51298/vmj.v525i1B. 5125
5. **Hoàng Tuấn Anh.** Thực trạng ảnh hưởng của dịch Covid-19 tới đời sống của sinh viên điều dưỡng chính quy tại Trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2022. Tạp chí Khoa học Sức khỏe. 2023;1(2):81-88.
6. **Viveiros A, Rasmuson J, Vu J, et al.** Sex differences in COVID-19: candidate pathways, genetics of ACE2, and sex hormones. Am J Physiol Heart Circ Physiol. Jan 1 2021;320(1): H296-h304. doi:10.1152/ajpheart.00755.2020
7. **Van Nguyen Q, Cao DA, Nghiem SH.** Spread of COVID-19 and policy responses in Vietnam: An overview. Int J Infect Dis. Feb 2021;103:157-161. doi:10.1016/j.ijid.2020.11.154
8. **Lương Thị Khuyên, Nguyễn Thị Diễm Hương, Lê Thị Hà Thanh, Đinh Thị Hồng Anh, Bùi Đức Anh, Vũ Kim Loan.** Ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 của sinh viên năm cuối Trường Đại học Y Hà Nội năm 2021-2022 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Y học Việt Nam. 02/15 2023;521(2)doi:10.51298/vmj.v521i2.4112

## NGHIÊN CỨU HIỆU QUẢ GIẢM ĐAU SAU PHẪU THUẬT CẮT ĐẠI, TRỰC TRÀNG CỦA GÂY Mê KHÔNG OPIOID

Vũ Thị Thanh Nga<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thu Phương<sup>1</sup>, Cao Thị Bích Hạnh<sup>1</sup>, Nguyễn Trung Kiên<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** So sánh hiệu quả giảm đau phẫu thuật cắt đại, trực tràng của gây mê có sử dụng hoặc không sử dụng opioid. **Đôi tượng:** Nghiên cứu can thiệp ngẫu nhiên, có đối chứng 98 bệnh nhân trên 18 tuổi, phân loại ASA I-III, có tình trạng tâm thần kinh bình thường, được chỉ định phẫu thuật cắt đại trực tràng từ tháng 12/2019 đến tháng 11/2021 tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp Hải Phòng. BN được chia ngẫu nhiên làm hai nhóm, nhóm gây mê nội khí quản sử dụng opioid (OA) và gây mê nội khí quản không sử dụng opioid (FOA). Thu thập và so sánh về đặc điểm bệnh nhân, đặc điểm phẫu thuật – gây mê và hiệu quả giảm đau sau phẫu thuật. **Kết quả:** Thời gian yêu cầu liều giảm đau đầu tiên ở nhóm FOA dài hơn so với nhóm OA ( $85,73 \pm 16,88$  phút so với  $77,16 \pm 14,60$  phút;  $p = 0,009$ ). Điểm VAS khi nghỉ ngơi và khi vận động ở thời điểm bắt đầu dùng giảm đau ( $H_0$ ) và sau dùng giảm đau 25 phút ( $H_{0,25}$ ) thấp hơn có ý nghĩa ở nhóm FOA so với nhóm OA ( $p < 0,05$ ). So với nhóm OA, nhóm FOA có số lần giải cứu đau và tổng lượng fentanyl tiêm giải cứu đau sau phẫu thuật thấp hơn đáng kể ( $p < 0,05$ ). Sau phẫu thuật, bệnh nhân nhóm FOA trung tiện sớm hơn có ý nghĩa so với nhóm OA ( $p$

$= 0,011$ ). **Kết luận:** Gây mê không sử dụng opioid cho phẫu thuật cắt đại trực tràng có hiệu quả giảm đau cao hơn, thời gian trung tiện sớm hơn so với gây mê có sử dụng opioid.

**Từ khóa:** Giảm đau sau phẫu thuật cắt đại trực tràng, gây mê không opioid.

## SUMMARY

### STUDYING THE EFFECTIVENESS OF POSTOPERATIVE PAIN AFTER COLORECTAL SURGERY INDUCED BY FREE OPIOID ANESTHESIA

**Objective:** To compare the analgesic efficacy after colorectal surgery induced by free opioid anesthesia. **Method:** Randomized, controlled intervention study of 98 patients who were over 18 years old, ASA I-III classification with normal neuropsychological status, scheduled for colorectal resection surgery from December 2019 to November /2021 at Viet Tiệp Friendship Hospital, Hai Phong. Patients were randomly divided into two groups: Opioid anesthesia (OA group) and free opioid anesthesia (FOA group). General characteristics, surgical and anesthetic characteristics, and post-operative pain after colorectal resection surgery were collected. **Results:** The time to require the first analgesic dose was longer in the FOA group than in the OA group ( $85.73 \pm 16.88$  minutes vs.  $77.16 \pm 14.60$  minutes;  $p = 0.009$ ). VAS scores at rest and cough at  $H_0$  and  $H_{0.25}$  time points were significantly lower in the FOA group than in the OA group ( $p < 0.05$ ). Compared with the OA group, the FOA group had significantly lower numbers of pain rescues and

<sup>1</sup>Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp Hải Phòng

<sup>2</sup>Học viện Quân y

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Thanh Nga

Email: ngadoctor@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.12.2023

Ngày duyệt bài: 9.01.2024