

ISSN:1859 - 1868

TẠP CHÍ



Y HỌC

VIỆT NAM

Năm thứ sáu mươi tám

VIETNAM MEDICAL JOURNAL



THÁNG 5 - SỐ 1
2022

TẬP 514

TỔNG HỘI Y HỌC VIỆT NAM
TẠP CHÍ Y HỌC VIỆT NAM

68A Bà Triệu - Hoàn Kiếm - Hà Nội; Tel: 024-39431866

Email: tapchihocvietnam@gmail.com; Website: tapchihocvietnam.vn; vmj.vn

MỤC LỤC

TẠP CHÍ Y HỌC VIỆT NAM TẬP 514 - THÁNG 5 - SỐ 1 - 2022

VIETNAM MEDICAL JOURNAL N^o1 - MAY - 2022

1. **Kết quả bước đầu của phẫu thuật frey trong điều trị viêm tụy mãn có dẫn ống tụy tại khoa ngoại tổng hợp tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương** 1
Early outcome of frey's surgery for chronic pancreatitis with dilated pancreatic duct at the general surgery department of Nguyen Tri Phuong Hospital
Huỳnh Thanh Long, Nguyễn Mạnh Khiêm, Phạm Hồng Nam, Ngô Minh Hiếu, Đặng Trần Ngọc Thanh, Nguyễn Minh Châu
2. **Kết quả bơm xi măng có bóng qua da điều trị xẹp thân đốt sống ngực, thắt lưng do loãng xương tại Bệnh viện Đa khoa Đông Anh** 6
Result of balloonkyphoplasty in the treatment of thoraco-lumbar vertebrae compression patients due to osteoporosis at Dong Anh General Hospital
Đoàn Anh Tuấn, Ngô Văn Hải
3. **Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng sỏi tuyến nước bọt dưới hàm** 10
Clinical, paraclinical features of the submandibular salivary stone
Nguyễn Nam Hà
4. **Kinh nghiệm lựa chọn kỹ thuật thích hợp theo đặc điểm của vú trong phẫu thuật nam hóa vòng 1** 14
Experiences in selecting mastectomy techniques in female biological sex subjects who virilize their breasts
Lương Thanh Tú, Nguyễn Đình Minh, Đồng Hà Trung, Lê Thị Nga, Trần Tiến Lâm
5. **Đánh giá hiệu quả của kỹ thuật "falciform technique" qua nội soi ổ bụng sửa chữa tắc đầu xa dẫn lưu sau phẫu thuật dẫn lưu não thất - ổ bụng** 18
To evaluate the effectiveness of "falciform technique" via laparoscopy in repairing of distal catheter obstruction following ventriculoperitoneal shunt
Nguyễn Trọng Yên, Đặng Hoài Lâm, Trần Quang Dũng
6. **Khảo sát tình trạng nhiễm fluor răng ở trẻ em Việt Nam năm 2019** 23
Research on fluorosis concentration in drinking water resources in Vietnam 2019
Nguyễn Thị Hồng Minh, Trần Cao Bính, Nguyễn Thị Phương Trà
7. **Đánh giá hiệu quả hàn kín ống tủy răng bằng máy lên nhiệt EQ-EV** 27
Assessment effective filling root canal by EQ EV thermal machine
Đàm Thu Trang, Lê Thị Hoà
8. **Thực trạng môi trường lao động và sức khỏe của công nhân sản xuất tấm lợp amiăng-ximăng tại công ty cổ phần đầu tư, xây lắp và vật liệu xây dựng Đông Anh, Hà Nội, năm 2021** 30
Working environment and health of workers at asbestos-cement corrugated sheet production Dong Anh investment construction and materials joint stock company, Ha Noi in 2021
Trịnh Hữu Chín, Lê Thị Hằng
9. **Mô tả sự thay đổi ở khớp chân bướm khẩu cái trên phim conebeam CT ở bệnh nhân sau khi nong xương hàm trên có sự hỗ trợ của minivis** 36
Description of changes in pterygopalatine suture on conebeam CT in patients after minivis supported rapide maxillary expansion
Phạm Thị Hồng Thùy, Trịnh Thị Thái Hà, Phạm Thị Thu Hằng, Vũ Quang Hưng
10. **Đặc điểm lâm sàng và các yếu tố nguy cơ viêm tai giữa ứ dịch tái diễn ở trẻ em sau đặt ống thông khí tại Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An** 40
Clinical characteristics and risk factors of persistent middle-ear infections in children after insertion of ventilation tubes at Nghe An Obstetrics and Pediatrics Hospital
Tăng Xuân Hải, Nguyễn Văn Tuấn, Trần Minh Long

11. **Đặc điểm hình ảnh và vai trò của FDG PET/CT trong đánh giá giai đoạn u lympho ác tính trước điều trị** 44
The role of FDG PET/CT in staging in newly diagnosed lymphoma
Nguyễn Hữu Thường, Nguyễn Kim Lưu, Nguyễn Hải Nguyễn, Ngô Văn Đàn
12. **Kết quả sớm phẫu thuật nội soi 3D cắt đoạn trực tràng điều trị ung thư trực tràng ở người cao tuổi** 49
Early results of 3D endoscopic resection of the rectum for the treatment of rectal cancer in the elderly
Trịnh Lê Huy, Phạm Đức Tuấn
13. **Nghiên cứu chi phí trực tiếp y tế trong điều trị bệnh Thalassemia tại Việt Nam theo quan điểm của cơ quan bảo hiểm y tế** 52
Direct medical cost of thalassemia treatment in Vietnam from the Vietnam social health insurance perspective
Nguyễn Đoàn Thảo Quyên, Hoàng Thy Nhạc Vũ, Nguyễn Trọng Duy Thức, Trần Thị Ngọc Vân, Lê Thọ, Huỳnh Thị Phương Duyên
14. **Ứng dụng công nghệ giải trình tự gen thế hệ mới trong chẩn đoán nguyên nhân rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em** 57
Application of next-generation sequencing (NGS) in diagnosing the causes of autism spectrum disorder in children
Trần Văn Anh, Lê Thị Quyên, Đậu Trung Hiếu, Nguyễn Thị Trang
15. **Đánh giá độc tính cấp, độc tính bán trường diễn của THẢO MỘC - SV** 60
Evaluate acute toxicity and semi-permanent toxicity of THAO MOC – SV
Trần Trọng Dương, Lê Văn Quân
16. **Nghiên cứu sự ảnh hưởng của túi thừa tá tràng quanh nhú đối với sự thành công của kỹ thuật nội soi mật tụy ngược dòng** 66
The effect of perampullary diverticulum on the success of endoscopic retrograde cholangiopancreatography
Nguyễn Công Long, Nguyễn Thanh Nam
17. **Kết quả phẫu thuật nội soi cắt tử cung toàn phần trong điều trị u xơ tử cung tại khoa Phụ Sản – Bệnh viện TW Thái Nguyên năm 2020 – 2021** 69
Results of completely laparoscopic hysterectomy in the treatment of uterine fibroids at the department of obstetrics and gynecology - Thai Nguyen National Hospital in 2020 and 2021
Lê Đức Thọ, Nông Hồng Lê, Nguyễn Thị Nga
18. **Đánh giá một số tác dụng không mong muốn của mask thanh quản proseal trên bệnh nhân được phẫu thuật tán sỏi thận qua da** 73
To assess some advertising effects of proseal laryngeal mask in patients undergoing percutaneous renal lithotripsy surgery
Phạm Quang Minh, Nguyễn Xuân Anh
19. **Phân tích danh mục thuốc đã sử dụng tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình năm 2020** 77
Analysis of the list of drugs used at Thaibinh Medical University Hospital in 2020
Nguyễn Thị Song Hà, Hà Văn Thủy
20. **Sự cải thiện văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Quận 4 sau 4 tháng can thiệp** 81
Improvement of patient safety culture at district 4 Hospital after 4 months of intervention
Nguyễn Thị Lệ Hằng, Nguyễn Thanh Hiệp, Nguyễn Quỳnh Trúc
21. **Đánh giá tác dụng dự phòng tụt huyết áp khi khởi mê bằng hỗn hợp etomidat 2%-phenylephrin 50mcg/ml so với etomidat 2% trong phẫu thuật tim mở ở người lớn** 86
Evaluate the effects of the combination of etomidate 2%-phenylephrine 50mcg/ml versus 2% etomidate on circulation alterations and hypertension prevention in adult open heart surgery
Dương Phương Chinh, Nguyễn Quốc Kính, Phạm Quang Minh, Lưu Quang Thủy

22. **Điều trị rối loạn phân liệt cảm xúc loại trầm cảm tại Viện Sức khỏe Tâm thần – Bệnh viện Bạch Mai** 90
Treatment of schizoaffective disorder, depressive type in national institute of mental health institute – Bach Mai Hospital
Dương Minh Tâm, Trần Nguyễn Ngọc
23. **Hiệu quả can thiệp cải thiện kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng chống bệnh tay chân miệng tại huyện Đại Từ tỉnh Thái Nguyên năm 2018** 95
Effectiveness of interventions to improve knowledge, attitudes and practices of mothers with children under 5 years old on hand, foot and mouth disease in Dai Tu district, Thai Nguyen province 2018
Bùi Duy Hưng, Nguyễn Công Trình, Nguyễn Minh Tuấn, Hạc Văn Vinh, Lê Hải Yến, Phan Thanh Ngọc
24. **Một số yếu tố nguy cơ gây đợt cấp thường xuyên ở bệnh nhân có đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính nhập viện tại Trung tâm hô hấp, Bệnh viện Bạch Mai** 100
Risk factors associated with frequently exacerbations in acute chronic obstructive pulmonary disease patient hospitalized at respiratory centre of Bach Mai Hospital
Phùng Thị Thanh, Chu Thị Hạnh, Trần Thị Nương, Vũ Thanh Bình
25. **Nghiên cứu tỷ lệ nhiễm liên cầu nhóm B ở thai phụ và một số yếu tố liên quan** 104
Prevalence of group B streptococcus and some related factors in pregnant women
Nguyễn Duy Anh, Lê Thị Mai Phương
26. **Kết quả phẫu thuật gãy mâm chày Schautzker V, VI bằng hai nẹp với hai đường mổ nhỏ** 109
Results of surgical treatment of tibial plateau fractures (Schautzker V-VI) with dual plating via minimally invasive two-incision
Dương Đình Toàn, Nguyễn Thành Vinh, Vũ Mạnh Toàn
27. **Nhận xét hình ảnh nội soi và đặc điểm mô bệnh học viêm dạ dày mạn tính nhiễm helicobacter pylori ở trẻ em tại Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An** 112
Endoscopic images and histopathology of chronic gastritis with helicobacter pylori at Nghe An Obstetrics and Pediatrics Hospital
Tăng Xuân Hải, Nguyễn Văn Tuấn, Trần Minh Long
28. **Nghiên cứu đặc điểm hình ảnh ¹⁸FDG-PET/CT của các tổn thương trong ung thư phổi không tế bào nhỏ trước điều trị** 115
Study on ¹⁸FDG-PET/CT imaging characteristics of lesions in non-small cell lung cancer before treatment
Mai Huy Thông, Nguyễn Kim Lưu, Ngô Văn Đàn, Nguyễn Hà Phương
29. **Nhận xét sự thay đổi theo chiều đứng và chiều trước sau trên phim sọ nghiêng ở bệnh nhân sau khi nong xương hàm trên có sự hỗ trợ của minivis** 119
Assessment of the vertical and anteroposterior changes on the cephalometric in patients after minivis supported maxillary expansion
Phạm Thị Hồng Thùy, Trịnh Thị Thái Hà, Phạm Thị Thu Hằng, Vũ Quang Hưng
30. **Phân tích chi phí trực tiếp y tế trong điều trị đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện quận 8 thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2019-2021** 123
The direct medical cost of type 2 diabetes mellitus at district 8 Hospital in Ho Chi Minh City from 2019 to 2021
Nguyễn Thị Thùy Trang, Phạm Ngọc Thủy Tiên, Hoàng Thy Nhac Vũ
31. **Đặc điểm dị tật khe hở môi và/hoặc vòm miệng ở trẻ em đến khám và điều trị tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội năm 2019-2021** 128
Characteristics of cleft lip and/or palate in children attended to treatment at Hanoi Central Odonto-Stomatology Hospital, 2019-2021
Nguyễn Văn Giáp, Nguyễn Thị Trang, Lê Ngọc Tuyền, Nguyễn Hà Lâm, Nguyễn Hữu Thắng
32. **Nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến hiệu quả điều trị u xơ tử cung bằng phương pháp nút mạch tại Bệnh viện Phụ Sản Hải Phòng** 132
Research on some factors related to effectiveness of treatment of uterine fibroids by Uterine artery embolization at Hai Phong Hospital of Obstetrics and Gynecology
Vũ Văn Tâm, Nguyễn Hải Long, Lưu Vũ Dũng, Vũ Thị Minh Phương, Đoàn Xuân Quảng

33. **Đánh giá hiệu quả lâm sàng, cận lâm sàng của THAO MOC – SV trong hỗ trợ điều trị bệnh nhân COVID-19 không triệu chứng, mức độ nhẹ và vừa tại Bệnh viện Dã chiến số 2 tỉnh Bắc Giang** 136
Assessment of the clinical, paraclinical efficacy of THAO MOC - SV in supporting the treatment of asymptomatic, small and medium-level COVID-19 patients at bac giang province n^o. 2 different hospital
Trần Trọng Dương, Nguyễn Thị Minh
34. **Một số yếu tố nguy cơ và các dấu hiệu cảnh báo bệnh nhân viêm tụy cấp tại bệnh viện Bạch Mai** 142
Several risk factors and symptoms for acute pancreatitis at Bach Mai Hospital
Nguyễn Công Long, Đặng Kiều Oanh
35. **Kết quả mang thai ở tuổi vị thành niên tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên** 146
Studying outcomes of adolescent pregnancies in Thai Nguyen National Hospital
Nguyễn Thị Hồng, Nguyễn Phương Sinh, Bê Thị Hoa, Dương Tiến Minh, Bùi Ngọc Diệp, Hoàng Quốc Huy
36. **Tỉ lệ thiếu máu trên bệnh nhân bệnh thận mạn đang lọc máu chu kỳ có điều trị erythropoietin và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định, năm 2022** 150
Prevalence of anemia in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis with erythropoietin treatment and some related factors at Gia Dinh People's Hospital, year 2022
Hồ Tấn Thông, Nguyễn Thanh Hiệp, Nguyễn Quỳnh Trúc
37. **Phân tích thực trạng sử dụng thuốc kháng sinh trong điều trị nội trú tại Bệnh viện Kiến An, thành Phố Hải Phòng năm 2020** 155
Analysis of the current situation of antibiotic use in inpatient treatment at Kien An Hospital, Hai Phong City in 2020
Nguyễn Thị Song Hà
38. **Đánh giá hiệu quả giảm đau sau phẫu thuật khớp vai bằng gây tê đám rối thần kinh cánh tay đường liên cơ bậc thang** 160
To evaluate the effectiveness of pain relief after shoulder joint surgery byinterscalene brachial plexus block
Phạm Quang Minh, Vũ Hoàng Phương
39. **Đánh giá sự thay đổi một số chỉ số đông máu đo bằng ROTEM ở bệnh nhân người lớn được ghép gan** 164
Evaluate the changes of some coagulation indexes in ROTEM test for liver transplantation
Ngô Văn Thảo, Nguyễn Quốc Kính, Phạm Thị Vân Anh, Đào Kim Dung, Lưu Quang Thụy
40. **Đánh giá hiệu quả can thiệp nâng cao kỹ năng truyền thông - giáo dục sức khỏe phòng chống bệnh tay chân miệng cho nhân viên y tế tại 4 xã thuộc huyện Đại Từ, tỉnh Thái Nguyên năm 2018** 168
Effectiveness of interventions to improve communication skills - health education of hand, foot and mouth disease prevention for health workers in 4 communes of Dai Tu district, Thai Nguyen province 2018
Bùi Duy Hưng, Nguyễn Công Trình, Nguyễn Minh Tuấn, Hạc Văn Vinh, Lê Hải Yên, Dương Thị Phương
41. **Đánh giá tính an toàn và mức độ phát triển sụn khớp của liệu pháp điều trị thoái hóa khớp gối bằng huyết tương giàu tiểu cầu kết hợp với tế bào gốc trung mô từ mô mỡ tự thân** 172
To evaluate the safty and cartilage growth levels of knee osteoarthritis therapy by platelet rich plasma in combination with mesenchymal stem cells from autologous adipose tissue
Cao Trường Sinh, Đinh Nhân Dương
42. **Mô hình học tập hành vi và nhân cách ở người bệnh rối loạn cơ thể hóa** 176
Behavior learning patterns and personality characteristics of patients with somatization disorder
Trần Nguyễn Ngọc, Dương Minh Tâm
43. **Kết quả gần cắt gan do ung thư biểu mô tế bào gan** 181
Short-term outcomes of hepatectomy for hepatocellular carcinoma at Bach Mai Hospital
Trần Mạnh Hùng, Trần Quê Sơn

44. **Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng bệnh viêm loét dạ dày tá tràng ở trẻ em điều trị tại Bệnh viện Sản-Nhi tỉnh Quảng Ngãi** 186
Clinical and subclinical characteristics of peptic ulcer disease at Quang Ngai Hospital for women and children
Nguyễn Thị Mỹ Lệ, Nguyễn Đình Tuyền
45. **Nhu cầu chăm sóc của người bệnh đột quỵ não cao tuổi sau giai đoạn cấp tại Bệnh viện Lão khoa Trung Ương** 191
Care needs of stroke patients at the National Geriatric Hospital
Lê Thị Hằng, Đỗ Thị Khánh Hy
46. **Các yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư tại Trung tâm Ung bướu Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2021** 195
Factors affecting palliative care needs among cancer patients at oncology center, Thai Nguyen National Hospital in 2021
Đặng Thị Vân Anh, Đỗ Thị Hạnh Trang
47. **Phân loại giai đoạn bệnh võng mạc đái tháo đường dựa trên ảnh chụp đáy mắt kỹ thuật số tiêu chuẩn** 200
Stages of diabetic retinopathy based on standard digital retinal imaging
Trần Thị Hải Linh, Vũ Tuấn Anh
48. **Phân tích đặc điểm người bệnh và hiệu quả của mũi khâu B-Lynch trong điều trị chảy máu sau đẻ tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội** 204
Analysis on characteristics of patient postpartum haemorrhage and effectiveness of B-Lynch suture at Hanoi Obstetric and Gynecology Hospital
Lê Thị Anh Đào, Bùi Đức Quyết
49. **Thực trạng kiểm soát glucose máu và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân ĐTĐ type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình năm 2019** 207
Glycemic control status and some risk factors among outpatients with type 2 diabetes mellitus at Thai Binh Medical University Hospital in 2019
Vũ Thanh Bình, Lê Đức Cường
50. **Mối liên quan giữa chất lượng tinh dịch đồ và chỉ số BMI của những nam giới tới khám tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội** 211
Study on characteristics of semen analysis and BMI of man patients at the hospital of Hanoi Medical University
Nguyễn Hoài Bắc, Trần Văn Kiên
51. **Kết quả bước đầu tiến tới xây dựng hệ thống phòng xét nghiệm tham chiếu của bộ y tế theo khuyến cáo IFCC/JCTLM do Trung tâm Kiểm chuẩn chất lượng xét nghiệm y học, bộ y tế tại Đại học Y Dược thành Phố Hồ Chí Minh đầu mối** 216
Initial results to building the reference laboratories network according to IFCC/JCTLM recommend established by the quality control center for medical laboratories, ministry of health in the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City
Văn Hy Triết, Vũ Quang Huy, Nguyễn Thị Yến Minh, Nguyễn Thị Hải Liên
52. **Nghiên cứu bào chế vi nang metronidazole hướng giải phóng tại đại tràng** 221
Formulation and preparation of metronidazole colon-targeted microcapsules
Phạm Văn Hùng, Mai Đức Anh, Đặng Anh Quân, Nguyễn Thanh Tùng, Hoàng Thị Ánh Nhật, Bùi Trung Hiếu, Đỗ Bảo Nam, Đỗ Thị Hồng Hạnh, Nguyễn Thị Thanh Duyên
53. **Tình trạng dinh dưỡng, thiếu máu và thiếu vi chất dinh dưỡng phụ nữ dân tộc Thái tại tỉnh Sơn La, năm 2018** 226
Nutritional status, anemia and micronutrient deficiency among Thai Women in Son La province, 2018
Nguyễn Song Tú, Hoàng Nguyễn Phương Linh, Nguyễn Thủy Anh, Hồ Thị Thìn
54. **Sử dụng bóng đối xung động mạch chủ hỗ trợ can thiệp thân chung động mạch vành trái qua da: Báo cáo ca lâm sàng** 230
Intra-aortic balloon pump assisted left main coronary artery disease intervention: A case report
Nguyễn Trung Hậu, Phạm Mạnh Hùng

55. **Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị bệnh nhân nghiện rượu mạn tính** 234
Study clinical features and treatment outcomes of patients with chronic alcohol abuse
Nguyễn Đình Khanh, Đinh Việt Hùng, Nguyễn Văn Linh, Huỳnh Ngọc Lăng
56. **Xác định đột biến trên gen SNCA và gen PARK7 ở bệnh nhân Parkinson** 239
Identification of SNCA and PARK7 mutation in parkinson's disease
Trần Tín Nghĩa, Trần Văn Khánh, Trần Huy Thịnh
57. **Kết quả chăm sóc người bệnh mổ viêm ruột thừa và một số yếu tố liên quan** 243
Care outcomes and some predictors of nursing outcomes following appendectomy
Nguyễn Thị Hồng Minh, Đoàn Mai Phương, Vũ Đức Long, Nguyễn Thị Bích Phượng, Vũ Tuyết Nhung, Nguyễn Thị Tuyết Mai, Nguyễn Thị Minh Tâm
58. **Kết quả chăm sóc người bệnh đột quỵ não sau giai đoạn cấp tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương năm 2021** 248
Results of caring for stroke patients after the acute phase at the National Hospital of Traditional Medicine in 2021
Lương Thị Năm, Dương Trọng Nghĩa, Hoàng Thị Phương
59. **Hở van ba lá và rối loạn chức năng thất phải ở bệnh nhân sau phẫu thuật van hai lá có tạo hình van ba lá** 253
Tricuspid regurgitation and right ventricular dysfunction after mitral valve surgery concomitant tricuspid repair
Trần Hải Yến, Nguyễn Ngọc Quang, Dương Đức Hùng
60. **Một số chỉ số sọ mặt trên phim đo sọ nghiêng của bệnh nhân khớp cắn sâu** 258
Cephalometric characteristics of deepbite patients
Phạm Thu Trang, Trịnh Đình Hải, Tạ Anh Tuấn
61. **Một số yếu tố liên quan đến suy dinh dưỡng thấp còi ở bệnh nhi viêm phổi tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng** 262
Some factors related to stunting malnutrition in pneumonia patients at Hai Phong Children's Hospital in 2019
Hoàng Thị Thu Hà, Phạm Thị Thu Cúc, Nguyễn Thị Thảo, Tống Thị Huệ
62. **Vai trò của chỉ số tỷ trọng kháng nguyên đặc hiệu tiền liệt tuyến trong dự đoán ung thư tuyến tiền liệt** 266
Value of prostate specific antigen density in prostate cancer prediction
Nguyễn Duy Hùng, Tạ Văn Lâm
63. **Kiến thức, thái độ tuân thủ điều trị của bệnh nhân COVID-19 cao tuổi có bệnh mạn tính và phụ nữ có thai được điều trị tại Trung tâm Y tế thị xã Tân Uyên, tỉnh Bình Dương năm 2021** 269
Knowledge, attitude about patient in geriatric individuals with chronic diseases and pregnant women adherence to COVID-19 treatment in Tan Uyen Health Center, Binh Duong province in 2021
Huỳnh Minh Chín, Bùi Công Chiến, Nguyễn Xuân Đức, Võ Thị Kim Anh
64. **Kết quả phẫu thuật đường sau phúc mạc có nội soi hỗ trợ điều trị viêm tụy hoại tử nhiễm trùng** 274
Results of retroperitoneal surgery with laparoscopic assisted to treat necrotizing pancreatitis
Trần Mạnh Hùng, Nguyễn Đình Quyền
65. **Kiến thức, thực hành phòng bệnh tiêu chảy cho trẻ của bà mẹ có con từ 6-24 tháng tuổi tại xã Minh Khai, huyện Hoài Đức, Hà Nội** 279
Knowledge and practice of preventing diarrhea in children of mothers with children aged 6-24 months in Minh Khai Commune, Hoai Duc District, Hanoi
Phạm Văn Hùng, Trần Hồng Trâm, Nguyễn Huy Bình
66. **Nhịp sinh học huyết áp ở bệnh nhân tăng huyết áp có đái tháo đường typ II** 283
Circadian rhythm of blood pressure in hypertensive patients with type ii diabetes mellitus
Cao Trường Sinh

67. **Bước đầu đánh giá hiệu quả điều trị kháng sinh dự phòng cefazolin trong phẫu thuật phụ khoa tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội** 288
Initial assessment of cefazolin prophylaxis in gynecologic surgery at Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital
Lê Thị Anh Đào, Trương Thị Thanh Thanh
68. **Đánh giá kết quả sớm phẫu thuật hẹp ống sống thắt lưng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh** 293
Assessment of early results of lumbar stenosis surgery in Tra Vinh General Hospital
Lê Hoàng Nhã, Kiều Đình Hùng, Nguyễn Thị Hồng Tuyền
69. **Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và tỷ lệ có thai của người bệnh đáp ứng kém với kích thích buồng trứng** 298
Description of clinical, paraclinical features and pregnancy rate of patients who respond poorly to ovarian stimulation
Hoàng Quốc Huy, Lê Thị Hương Lan, Nguyễn Thu Thủy, Nguyễn Thị Anh, Nguyễn Thị Kim Tiến, Nguyễn Thị Hồng
70. **Thực trạng nhiễm khuẩn vết mổ sau phẫu thuật tiêu hóa và một số yếu tố liên quan tại khoa phẫu thuật tiêu hóa Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2021** 302
Situation of surgical site infection after gastrointestinal surgery and some related factors at the department of gastroenterology at Saint Paul General Hospital in 2021
Trần Anh Quân, Nguyễn Thị Tuyền
71. **Kết quả hóa xạ trị tiền phẫu ung thư trực tràng giai đoạn II, III** 305
Results of preoperative chemoradiotherapy for rectal cancer stage II, III
Trịnh Lê Huy, Hà Việt Dũng
72. **Thực trạng nhiễm giun truyền qua đất của học sinh tiểu học tại huyện Ba Vì, Hà Nội** 310
The status of soil-transmitted helminth infections of elementary students in Ba Vi District, Hanoi
Phạm Văn Hùng, Đoàn Hữu Thiên, Nguyễn Thị Kiều
73. **Đánh giá hiệu quả giảm đau sau phẫu thuật lồng ngực của phương pháp tự điều khiển (PCEA) so với truyền liên tục (CEI) qua catheter ngoài màng cứng** 313
Effective assessment of pain relief after thoracic surgery of patient controlled epidural analgesia (PCEA) method compared with the continuous epidural infusion (CEI) method
Phạm Quang Minh, Bùi Lương Ngọc
74. **Một số yếu tố nguy cơ gây tăng huyết áp ẩn giấu ở bệnh nhân đái tháo đường typ 2 tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình năm 2020** 317
Some risk factors associated with masked hypertension in diabetes type 2 patients treated in Thai Binh Medical University Hospital in 2020
Vũ Thanh Bình, Nguyễn Lệ Thủy, Trần Thị Nương, Lê Đức Cường
75. **Nghiên cứu đặc điểm tổn thương thận cấp ở bệnh nhân nhiễm khuẩn nặng** 321
Characteristics of acute kidney injury in patients with severe sepsis
Đặng Thị Xuân, Nguyễn Gia Bình
76. **Đặc điểm lâm sàng, siêu âm và kết quả giải phẫu bệnh lý của bệnh nhân mãn kinh phẫu thuật u buồng trứng tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội** 326
Clinical, ultrasound and histopathology characteristics of postmenopausal women operating ovarian tumour at Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital
Lê Thị Anh Đào, Nguyễn Ngọc Minh
77. **Kết quả điều trị khớp cắn sâu bằng máng chỉnh nha trong suốt** 330
Management of deepbite malocclusion by clear aligner
Phạm Thu Trang, Trịnh Đình Hải, Tạ Anh Tuấn
78. **Nghiên cứu đặc điểm nồng độ kẽm và fructose trong tinh dịch của những bệnh nhân vô sinh nam không có tinh trùng** 333
Study on characteristics in seminal zinc and fructose concentration of male patients with azoospermia
Nguyễn Hoài Bắc, Trần Văn Kiên
79. **Đặc điểm xét nghiệm mô bệnh học của bệnh nhân ung thư đại trực tràng đến khám tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội** 338
Characteristics of histology testing of colorectal cancer at Hospital of Hanoi Medical University
Phạm Văn Hùng, Nguyễn Thị Kiều

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG CỦA THẢO MỘC - SV TRONG HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN COVID-19 KHÔNG TRIỆU CHỨNG, MỨC ĐỘ NHẸ VÀ VỪA TẠI BỆNH VIỆN DÃ CHIẾN SỐ 2 TỈNH BẮC GIANG

Trần Trọng Dương*, Nguyễn Thị Minh**

TÓM TẮT

Trong nghiên cứu này, chúng tôi đánh giá so sánh trên 2 nhóm bệnh nhân COVID-19 sử dụng phác đồ điều trị của Bộ Y tế, ngoài ra nhóm nghiên cứu có sử dụng thêm THẢO MỘC - SV trong hỗ trợ điều trị: Các triệu chứng lâm sàng thay đổi từ ngày thứ 3; ngày thứ 5 chỉ còn 45.97% bệnh nhân còn triệu chứng lâm sàng; ngày thứ 6 còn 17.24% bệnh nhân còn triệu chứng lâm sàng; ngày thứ 7 chỉ còn 1.14% bệnh nhân còn triệu chứng lâm sàng; Ngày điều trị trung bình của nhóm nghiên cứu là: 8.17 ± 2 ngày; dài nhất: 13 ngày; ngắn nhất: 02 ngày; Thời gian khỏi bệnh: < 7 ngày: 17.24%; 7-10 ngày: 75.36% (chiếm tỷ lệ cao); 10-12 ngày: 8.05% và trên 12 ngày là 1.15%; THẢO MỘC - SV giúp hỗ trợ rút ngắn thời gian âm tính của bệnh nhân COVID-19 thông qua xét nghiệm Realtime RT-PCR:

+ Sau 03 ngày điều trị: có 17.24% bệnh nhân có kết quả âm tính.

+ Sau 07 ngày điều trị: có 73.56% bệnh nhân âm tính.

+ Sau 10 ngày điều trị: chỉ còn duy nhất 1 bệnh nhân trong tổng số 87 bệnh nhân nghiên cứu.

Từ khóa: THẢO MỘC - SV.

SUMMARY

ASSESSMENT OF THE CLINICAL, PARACLINICAL EFFICACY OF THAO MOC - SV IN SUPPORTING THE TREATMENT OF ASYMPTOMATIC, SMALL AND MEDIUM-LEVEL COVID-19 PATIENTS AT BAC GIANG PROVINCE NO. 2 DIFFERENT HOSPITAL

In this study, we compared 2 groups of COVID-19 patients using the treatment regimen of the Ministry of Health, in addition, the research group used additional THAO MOC - SV in treatment support: clinical symptoms change from day 3; on the 5th day, only 45.97 % of patients remained with clinical symptoms; on the 6th day, 17.24% of patients still had clinical symptoms; on the 7th day, only 1.14% of patients still had clinical symptoms; The average treatment day of the study group was: 8.17 ± 2 days; longest: 13 days; shortest: 02 days; Recovery time: < 7 days: 17.24%; 7-10 days: 75.36% (high rate); 10-12 days: 8.05% and over 12 days is 1.15%; Herbs - SV helps to shorten the negative time of COVID-19 patients through Realtime RT-PCR test:

*Bệnh viện 19-8, Bộ Công an

**Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang

Chịu trách nhiệm chính: Trần Trọng Dương

Email: bsduongretechco@gmail.com

Ngày nhận bài: 1.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 18.4.2022

Ngày duyệt bài: 29.4.2022

+ After 03 days of treatment: 17.24% of patients had negative results.

+ After 07 days of treatment: 73.56% of patients were negative.

+ After 10 days of treatment: there is only 1 patient in total 87 patients studied.

Keywords: THAO MOC - SV.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vi rút Corona (CoV) là một họ vi rút lây truyền từ động vật sang người và gây bệnh cho người từ cảm lạnh thông thường đến các tình trạng bệnh nặng, đe dọa tính mạng của người bệnh như Hội chứng hô hấp cấp tính nặng (SARS-CoV) năm 2002 và Hội chứng hô hấp Trung Đông (MERS-CoV) năm 2012. Từ tháng 12 năm 2019, một chủng vi rút corona mới (SARS-CoV-2) đã được xác định là căn nguyên gây dịch Viêm đường hô hấp cấp tính (COVID-19) tại thành phố Vũ Hán (tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc), sau đó lan rộng ra toàn thế giới gây đại dịch toàn cầu. Vi rút SARS-CoV-2 lây trực tiếp từ người sang người qua đường hô hấp (như qua giọt bắn, hạt khí dung, không khí) và qua đường tiếp xúc. Vi rút cũng có khả năng lây truyền cao tại các cơ sở y tế, những nơi đông người và ở không gian kín. Bên cạnh đó, vi rút cũng liên tục biến đổi tạo ra nhiều biến thể khác nhau trên toàn thế giới làm cho khả năng lây lan mạnh hơn và khó kiểm soát hơn. Người bệnh COVID-19 có biểu hiện lâm sàng đa dạng: từ nhiễm không có triệu chứng, tới những biểu hiện bệnh lý nặng như viêm phổi nặng, suy hô hấp cấp (ARDS), sốc nhiễm trùng, suy chức năng đa cơ quan và tử vong, đặc biệt ở những người cao tuổi, người có bệnh mạn tính hay suy giảm miễn dịch, hoặc có đồng nhiễm hay bội nhiễm các căn nguyên khác như vi khuẩn, nấm. Cơ chế bệnh sinh của bệnh có vai trò của "cơn bão cytokine" và huyết khối mạch phổi trong các ca bệnh có suy hô hấp nặng và nguy kịch.

Nhằm đánh giá thêm về độ an toàn và hiệu quả của việc sử dụng THẢO MỘC - SV đối với việc hỗ trợ điều trị bệnh nhân COVID-19, chúng tôi tiến hành nghiên cứu việc sử dụng THẢO MỘC - SV cho những bệnh nhân mức độ không triệu chứng, mức độ vừa và nhẹ đang điều trị tại Bệnh viện Dã số 2 tỉnh Bắc Giang.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

*Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân COVID-19 không triệu chứng, mức độ vừa và nhẹ đang điều trị tại Bệnh viện Dã số 2 tỉnh Bắc Giang.

*Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Dã chiến số 2 tỉnh Bắc Giang từ tháng 11/2021-03/2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

*Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng có đối chứng so sánh giữa 2 nhóm bệnh nhân và so sánh trước sau điều trị.

*Cỡ mẫu nghiên cứu: Căn Theo Quyết định số 250/QĐ-BYT ngày 28/01/2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19, thì tỷ lệ bệnh nhân COVID-19 không triệu chứng, mức độ nhẹ và vừa khoảng 90-93%, trong nghiên cứu này chúng tôi chọn $p=0,93$; $1-p=0,07$. Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho việc ước tính tỷ lệ trong một quần thể:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p \cdot (1-p)}{\epsilon^2}$$

Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng độ tin cậy 95%, khoảng sai lệch 5%, tỷ lệ bệnh nhân COVID-19 không triệu chứng, mức độ nhẹ

và vừa: 94%, ta có: $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; $p = 0,94$; $\epsilon = 0,05 \Rightarrow n \sim 87$, trong nghiên cứu này, chúng tôi chọn nghiên cứu đánh giá 87 bệnh nhân cho mỗi nhóm.

Tiêu chuẩn chọn bệnh:

+ Bệnh nhân COVID-19 không triệu chứng: là người nhiễm SARS-CoV-2 được khẳng định bằng xét nghiệm Realtime RT-PCR dương tính, nhưng không có triệu chứng lâm sàng.

+ Bệnh nhân COVID-19 mức độ nhẹ (Viêm đường hô hấp trên cấp tính): Người bệnh nhiễm SARS-CoV-2 có các triệu chứng lâm sàng không đặc hiệu như sốt, ho khan, đau họng, nghẹt mũi, mệt mỏi, đau đầu, đau mỏi cơ, tê lưỡi; Không có các dấu hiệu của viêm phổi hoặc thiếu ô xy, nhịp thở ≤ 20 lần/phút, $SpO_2 \geq 96\%$ khi thở khí trời.

+ Thời gian kết quả test nhanh dương tính và

Realtime RT-PCR dương tính dưới 72 giờ.

+ Không phân biệt tuổi và giới tính.

+ Bệnh nhân đồng ý và tuân thủ quy trình nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Bệnh nhân COVID-19 thuộc các mức độ khác: Mức độ vừa (Viêm phổi); Mức độ nặng (Viêm phổi nặng); Mức độ nguy kịch.

+ Thời gian kết quả test nhanh dương tính và Realtime RT-PCR dương tính từ 72 giờ trở lên.

+ Bệnh nhân không đồng ý nghiên cứu.

+ Bệnh nhân không tuân thủ quy trình nghiên cứu.

2.3. Xử lý số liệu: Kết quả được các phần mềm thống kê y học.

2.4. Đạo đức nghiên cứu. Đề tài nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức y sinh của Viện Khoa học ứng dụng và Y Dược Phương Đông.

2.5. Hạn chế của nghiên cứu

- Nghiên cứu này được thực hiện trên bệnh nhân COVID-19 không triệu chứng và mức độ nhẹ, vừa các mức độ khác chưa tiến hành triển khai nghiên cứu kết quả sử dụng của sản phẩm.

- Các tiêu chí đánh giá chuyên sâu, đầy đủ như các xét nghiệm sinh hóa, huyết học, miễn dịch, chuyên sâu chưa đầy đủ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này, chúng tôi đánh giá so sánh trên 2 nhóm bệnh nhân COVID-19 sử dụng phác đồ điều trị của Bộ Y tế, ngoài ra nhóm nghiên cứu có sử dụng thêm THẢO MỘC – SV trong hỗ trợ điều trị.

Bảng 3.1. Phân loại nhóm bệnh nhân theo giới (n1=n2=87) DVT: Người

Nhóm	Nam		Nữ	
	Số lượng BN	Tỷ lệ (%)	Số lượng BN	Tỷ lệ (%)
Nhóm NC	50	57.47	37	42.52
Nhóm chứng	51	58.62	36	41.37
Cộng:	101	100.0	73	100.0

Nhận xét: Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ nam và nữ ở hai nhóm tương đồng nhau: Nhóm chứng: Nam (58.62%), nữ (41.37%); Nhóm nghiên cứu: Nam (57.47%), nữ (42.52%); sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p>0.05$.

Bảng 3.2. Phân loại nhóm bệnh nhân theo nhóm tuổi (n1=n2=87) Đơn vị tính: Người

Nhóm tuổi	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng		Cộng	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
<10	2	2.29	0	0	2	1.15
10-19	4	4.59	10	11.49	14	8.04
20-29	30	34.49	38	43.69	68	39.08
30-39	14	16.11	11	12.65	25	14.37

40-49	18	20.69	12	13.79	30	17.25
50-59	12	13.79	12	13.79	24	13.79
60-69	5	5.75	3	3.45	8	4.59
≥ 70	2	2.29	1	1.14	3	1.73
Cộng:	87	100.00	87	100.00	174	100.00
p>0.5						
Nhóm nghiên cứu: Tuổi trung bình: 36.67±3 tuổi; Cao nhất: 90 tuổi; thấp nhất: 6 tuổi						
Nhóm chứng: Tuổi trung bình: 33.49±3 tuổi; Cao nhất: 108 tuổi; thấp nhất: 11 tuổi.						

Nhận xét: Bệnh nhân trong nghiên cứu này đồng đều ở các nhóm tuổi, có 02 bệnh nhân dưới 10 tuổi (1.15%), bệnh nhân ít tuổi nhất là 06 tuổi (nhóm nghiên cứu), bệnh nhân cao tuổi nhất là 108 tuổi (nhóm chứng); nhóm 10-19 tuổi: 8.04%; nhóm 20-29 tuổi: 39.08%; nhóm 30-39 tuổi: 14.37%; nhóm 40-49 tuổi: 17.25%; nhóm 50-59 tuổi: 13.79%; nhóm 60-69 tuổi: 4.59% và nhóm từ 70 tuổi trở lên: 1.73%; sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p>0.05$.

Trong 2 nhóm nghiên cứu có sự tương đồng về nhóm tuổi, sự khác nhau giữa 2 nhóm tuổi không có ý nghĩa thống kê ($p>0.05$).

Bảng 3.3. Phân loại các nhóm bệnh nhân theo bệnh/bệnh nền ($n_1=n_2=87$)

Nhóm bệnh nền	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Suy hô hấp	3	3.44	2	2.29
Viêm phổi	70	80.46	75	86.20
Đái tháo đường	26	29.88	23	26.43
COPD	20	22.98	15	17.24
Ung thư	7	8.04	4	4.59
Bệnh thận mạn tính	5	5.74	2	2.29
Béo phì/Thừa cân	11	12.64	9	10.34
Tim mạch	18	20.69	13	14.94
Bệnh lý thần kinh	7	8.04	2	2.29
Hen phế quản	15	17.24	11	12.64
Tăng huyết áp	23	26.43	22	25.28
Bệnh gan	7	8.04	2	2.29
Bệnh khác	12	13.79	0	0
p>0.05				

Nhận xét: Qua kết quả bảng trên cho thấy, các biến chứng và bệnh nền thường gặp trên bệnh nhân COVID-19 chủ yếu là: Viêm phổi, đái tháo đường, tăng huyết áp, COPD, tim mạch... Có sự tương đồng về biến chứng và các bệnh nền giữa nhóm chứng và nhóm nghiên cứu. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p>0.05$.

Bảng 3.4. Tỷ lệ tiêm vaccine phòng COVID-19 ở các nhóm ($n_1=n_2=87$)

Tiêm vaccine	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1 mũi	19	21.84	22	25.28
2 mũi	50	57.47	57	65.53
Chưa tiêm	18	20.69	8	9.19
Cộng:	87	100.0	87	100.0
p>0.05				

Nhận xét: Trong cả 2 nhóm nghiên cứu cho thấy, bệnh nhân chủ yếu đã được tiêm đủ 2 mũi vaccine phòng COVID-19 theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Hai nhóm nghiên cứu có sự tương đồng về tỷ lệ tiêm vaccine, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p>0.05$.

Bảng 3.5. Lý do vào viện ($n_1=n_2=87$)

Lý do vào viện	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Ho	85	97.70	73	83.90
Sốt	79	90.80	81	93.10
Mệt mỏi nhiều	85	97.70	78	89.65

Đau/rất họng	85	97.70	80	91.95
Giảm/mất vị giác	34	39.08	25	28.73
Đau, tức ngực	57	65.51	58	66.67
Đau đầu	54	62.06	46	52.87
Tê bì chân tay	40	45.97	40	45.97
Khó thở	34	39.08	50	57.47
Đau nhức cơ bắp	59	67.81	26	29.88
Chảy nước mũi	55	63.21	58	66.67
Giảm/mất khứu giác	33	39.93	33	37.93
Hoa mắt, chóng mặt	29	33.33	15	17.24
Nôn/buồn nôn	30	34.48	10	11.49
Cơ khó thở	22	25.28	18	20.69
Tiêu chảy	38	43.67	39	44.82
Khác	18	20.69	5	5.74

Nhận xét: Trong kết quả tại bảng trên: Đau rất họng; Mệt mỏi nhiều; Sốt; Ho; Đau tức ngực; chảy nước mũi; Đau đầu; Đau nhức cơ bắp; Khó thở; Tiêu chảy; Giảm/mất khứu giác; Giảm/mất vị giác; Hoa mắt, chóng mặt; Nôn/buồn nôn...

Bảng 3.6. Phân loại bệnh nhân các nhóm nghiên cứu ($n_1=n_2=87$)

Phân loại bệnh nhân	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Bệnh nhân vừa	78	89.65	75	86.20
Bệnh nhân nhẹ	9	10.35	12	13.80
Cộng:	87	100.00	87	100.00

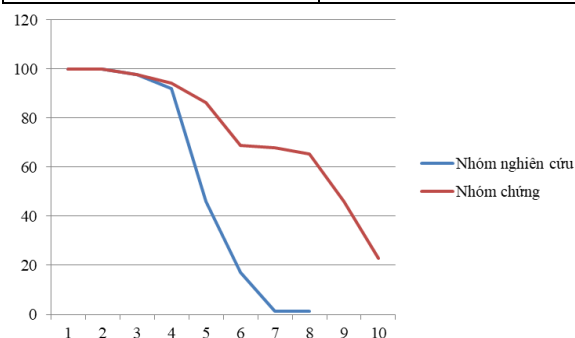
$p>0.05$

Nhận xét: Trong 2 nhóm nghiên cứu: có 89.65% (nhóm nghiên cứu) và 86.2 % (nhóm chứng) bệnh nhân phân loại mức độ vừa; 10.35% (nhóm nghiên cứu), 13.80% (nhóm chứng) bệnh nhân phân loại mức độ bệnh nhân nhẹ. Mức độ bệnh nhân tương đồng ở cả 2 nhóm, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p>0.05$.

Bảng 3.7. Triệu chứng lâm sàng theo ngày điều trị bệnh nhân của các nhóm ($n_1=n_2=87$)

Ngày điều trị	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Ngày 1	87	100.0	87	100.0
Ngày 2	87	100.00	87	100.0
Ngày 3	85	97.70	85	97.70
Ngày 4	80	91.95	82	94.25
Ngày 5	40	45.97	75	86.20
Ngày 6	15	17.24	60	68.96
Ngày 7	1	1.14	59	67.81
Ngày 8	1	1.14	57	65.51
Ngày 9	0		40	45.97
Ngày 10 trở lên	0		20	22.98

$p<0.05$



Hình 3.1. Triệu chứng lâm sàng theo ngày điều trị bệnh nhân của các nhóm ($n_1=n_2=87$)

Nhận xét: Qua kết quả trên bảng trên ta thấy: Việc sử dụng thuốc điều trị cho bệnh nhân ở hai nhóm có sự khác biệt về kết quả điều trị có ý nghĩa thống kê với $p<0.05$. Sự chuyển biến dấu hiệu lâm sàng thay đổi qua từng ngày đặc biệt ở nhóm nghiên cứu: Ngày 1 và 2, bệnh nhân ở cả hai nhóm chưa có sự thay đổi về các triệu chứng lâm sàng.

Bảng 3.8. Thuốc điều trị bệnh nhân COVID-19 theo nhóm tác dụng

Thuốc điều trị	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Ho, sốt, triệu chứng	87	100.00	87	100.00
Bệnh nền	64	73.56	62	71.26
Kháng sinh	75	86.20	72	92.75
Vitamin, khoáng chất	87	100.00	87	100.00
Điều hòa miễn dịch	87	100.00	80	91.95
Chống đông	35	40.22	32	36.78
Kháng Vi rút, kháng thể đơn dòng	0	0	0	0
Thuốc khác	87	100.00	87	100.00
THAO MỘC - SV	87	100.00	0	0
p=0,069>0,05				

Nhận xét: Việc sử dụng thuốc điều trị cho bệnh nhân COVID-19 theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Các thuốc theo hướng dẫn của Bộ Y tế đều được sử dụng cho cả hai nhóm. Việc sử dụng thuốc của hai nhóm theo hướng dẫn của Bộ Y tế không có sự khác biệt. Tuy nhiên, bên nhóm nghiên cứu trong nghiên cứu này chúng tôi sử dụng thêm THẢO MỘC – SV với liều 20ml/lần x 3 lần/ngày đến khi bệnh nhân ra viện, theo kết quả thu được có thể thấy, xịt họng có hiệu quả tốt trong việc cải thiện các triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân. Trong nghiên cứu này, bệnh nhân chưa được sử dụng kháng thể đơn dòng và thuốc kháng Vi rút trong điều trị.

Bảng 3.9. Liệu pháp oxy của 2 nhóm bệnh nhân (n1=n2=87)

Liệu pháp oxy	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng		Cộng	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thở oxy qua gọng kính	14	16.09	17	19.54	31	17.81
Thở oxy qua mask	10	11.49	9	10.34	19	10.91
p>0.05						

Nhận xét: Trong nghiên cứu này, tỷ lệ chung của hai nhóm có 17.81% bệnh nhân được thở oxy qua gọng kính, 10.91% bệnh nhân được thở oxy qua mask. Tiêu chuẩn và cỡ mẫu hai nhóm chúng tôi chọn tương đồng, do vậy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p>0,05$).

Bảng 3.10. Những phản ứng không mong muốn sau dùng thuốc (n1=n2=87)

Tác dụng không mong muốn	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng		Cộng	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nôn, buồn nôn	2	2,0	3	3,0	5	2,5
Hoa mắt, chóng mặt	4	4,0	6	6,0	10	5,0
Tiêu chảy	5	5,0	18	18,0	23	11,5
Táo bón	4	4,0	2	2,0	6	3,0
Cộng:	15	15,0	29	29,0	44	22,0
p=0,035<0,05						

Nhận xét: Trong nghiên cứu này chúng tôi thấy có một số tác dụng không mong muốn xuất hiện trong quá trình điều trị cho bệnh nhân: 11,5% bệnh nhân bị tiêu chảy; 5,0% bệnh nhân bị hoa mắt, chóng mặt; 3,0% bệnh nhân bị táo bón và 2,5% bệnh nhân có nôn, buồn nôn.

Trong nhóm nghiên cứu: có 5 bệnh nhân có dấu hiệu tiêu chảy, 4 bệnh nhân hoa mắt, chóng mặt và táo bón, 2 bệnh nhân nôn, buồn nôn. Trong nhóm chứng: 18 bệnh nhân tiêu chảy, 6 bệnh nhân hoa mắt chóng mặt, 3 bệnh nhân nôn, buồn nôn và 2 bệnh nhân táo bón.

Bảng 3.11. Số ngày điều trị của bệnh nhân 2 nhóm

Số ngày	Nhóm nghiên	Nhóm chứng
---------	-------------	------------

điều trị	cứu			
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
< 7ngày	15	17.24	1	1.15
[7-10) ngày	64	73.56	5	5.75
[10-12) ngày	7	8.05	37	42.53
>12 ngày	1	1.15	44	50.57
Ngày điều trị trung bình	8.17 ± 2 ngày		12.18 ± 2 ngày	
Cộng:	87	100,0	87	100,0
	Ngày điều trị ngắn nhất: 02 ngày Ngày điều trị dài nhất: 13 ngày		Ngày điều trị ngắn nhất: 05 ngày. Ngày điều trị dài nhất: 24 ngày.	
	p<0.05			

Nhận xét: Trong nghiên cứu của chúng tôi: Kết quả nghiên cứu chung của 2 nhóm: Có 9.19% bệnh nhân khỏi bệnh dưới 7 ngày; 39.66% bệnh nhân khỏi bệnh từ 7-10 ngày;

25.29% bệnh nhân khỏi bệnh từ 10-12 ngày và 25.86% bệnh nhân khỏi bệnh trên 12 ngày. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở 2 nhóm với $p=0.035<0.05$.

Bảng 3.12. Kết quả chụp X-quang tim phổi của bệnh nhân ($n_1=n_2=87$)

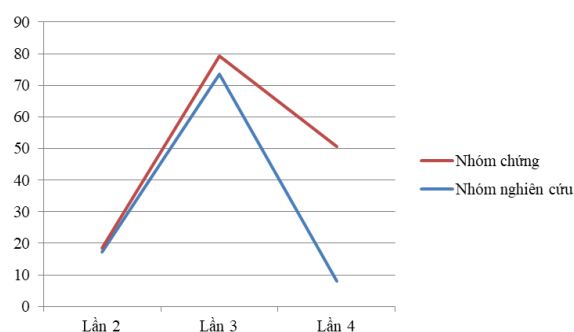
Kết quả chụp X-quang tim phổi	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng		Cộng	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Chụp 02 lần	75	86.20	76	87.35	151	86.78
Chụp 03 lần	12	13.80	11	12.65	23	13.22
Có tổn thương	78	89.65	75	86.20	153	87.93
Không tổn thương	9	10.35	12	13.80	21	12.07
Cộng:	87	100.00	87	100.00	174	100.00

$p>0.05$

Nhận xét: Kết quả cho thấy: 86.78% bệnh nhân được chụp phổi 2 lần; 13.22% bệnh nhân được chụp phổi 03 lần; có 87.93% bệnh nhân có tổn thương phổi và 12.07% bệnh nhân không có tổn thương phổi. Kết quả chụp và tổn thương phổi của 2 nhóm khác nhau không có ý nghĩa thống kê với $p>0.05$.

Bảng 3.13. Kết quả xét nghiệm Realtime RT-PCR ($n_1=n_2=87$) Đơn vị tính: Người

Kết quả xét nghiệm Realtime RT-PCR		Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Lần 1	Âm tính	0	0	0	0
	Dương tính	87	-	87	-
Lần 2	Âm tính	15	17.24	1	1.14
	Dương tính	72	-	86	-
Lần 3	Âm tính	64	73.56	5	5.74
	Dương tính	8	-	81	-
Lần 4	Âm tính	7	8.04	37	42.52
	Dương tính	1	-	34	-



Hình 3.2. Kết quả xét nghiệm Realtime RT-PCR ($n_1=n_2=87$)

Nhận xét: Kết quả bảng trên cho thấy:

- Xét nghiệm RT-PCR lần 1 có 100% bệnh nhân của hai nhóm có kết quả dương tính, đây là kết quả xét nghiệm cho bệnh nhân lúc nhập viện điều trị.

- Lần xét nghiệm RT-PCR lần 2 được thực hiện sau 3 ngày kể từ ngày nhập viện và dùng THẢO MỘC – SV cho nhóm nghiên cứu: Nhóm nghiên cứu có 17.24% bệnh nhân có kết quả âm tính, bên nhóm chứng tỷ lệ này là 1.14%;

- Xét nghiệm RT-PCR lần 3 sau 07 ngày nhập viện: Nhóm nghiên cứu có 73.56% bệnh nhân âm tính, nhóm chứng tỷ lệ này là 5.74%.

- Xét nghiệm RT-PCR lần 4 sau 10 ngày nhập viện: Nhóm nghiên cứu có 8.04% bệnh nhân âm tính và chỉ còn duy nhất 1 bệnh nhân còn kết quả dương tính; trong khi trong nhóm chứng có 42.52% bệnh nhân âm tính vẫn còn 34 bệnh nhân có kết quả xét nghiệm dương tính.

Những trường hợp dương tính còn lại, có ngưỡng chu kỳ (CT) chưa đảm bảo theo quy định sẽ được xét nghiệm test kháng nguyên nhanh trước khi ra viện.

V. KẾT LUẬN

- Các triệu chứng lâm sàng thay đổi từ ngày thứ 3; ngày thứ 5 chỉ còn 45.97% bệnh nhân còn triệu chứng lâm sàng; ngày thứ 6 còn 17.24% bệnh nhân còn triệu chứng lâm sàng; ngày thứ 7 chỉ còn 1.14% bệnh nhân còn triệu chứng lâm sàng.

- Ngày điều trị trung bình của nhóm nghiên cứu là: 8.17 ± 2 ngày; dài nhất: 13 ngày; ngắn nhất: 02 ngày; Thời gian khỏi bệnh: < 7 ngày: 17.24%; 7-10 ngày: 75.36% (chiếm tỷ lệ cao); 10-12 ngày: 8.05% và trên 12 ngày là 1.15%.

- THẢO MỘC – SV giúp hỗ trợ rút ngắn thời gian âm tính của bệnh nhân OCVID-19 thông qua xét nghiệm Realtime RT-PCR:

+ Sau 03 ngày điều trị: có 17.24% bệnh nhân có kết quả âm tính.

+ Sau 07 ngày điều trị: có 73.56% bệnh nhân âm tính.

+ Sau 10 ngày điều trị: chỉ còn duy nhất 1 bệnh nhân trong tổng số 87 bệnh nhân nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2021), Quyết định số 4689/QĐ-BYT ngày 06/10/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19.
2. Bộ Y tế (2021), Quyết định số 5525/QĐ-BYT ngày 01/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-COV-2 và định hướng xử trí, cách ly, điều trị.
3. Oliveira NA, Sandini TM, Cornelio-Santiago HP et al (2020), "Acute and subacute (28 days) toxicity of green coffee oil enriched with diterpenes cafestol and kahweol in rats", Regul Toxicol Pharmacol. 2020; 110:104517.
4. Nair AB, Jacob S. (2016), "A simple practice guide for dose conversion between animals and human", J Basic Clin Pharm. 2016;7(2):27-31.
5. D Kanjanapothi, A Panthong, N Lertprasertsuke et al (2004), "Toxicity of crude rhizome extract of Kaempferia galanga L. (Proh Hom)", J Ethnopharmacol. 2004; 90(2-3): 359-65.
6. Kim HY, Zuo G, Lee SK, Lim SS (2020), "Acute and subchronic toxicity study of nonpolar extract of licorice roots in mice", Food Sci Nutr. 2020; 8(5): 2242-2250.
7. Nafiu Bidemi Abdulrazaq, Maung Maung Cho, Ni Ni Win, Rahela Zaman, Mohammad Tariqur Rahman (2012), "Beneficial effects of ginger (Zingiber officinale) on carbohydrate metabolism in streptozotocin-induced diabetic rats", Br J Nutr. 2012; 108(7): 1194-201.
8. Wilson Jacob Filho, Caio Cezar Lima, Marcos Rodolfo Ramos Paunksnis, Ariana Aline Silva, Mauro Sérgio Perilhão, Marina Caldeira, Danilo Bocalini & Romeu Rodrigues de Souza (2018), Reference database of hematological parameters for growing and aging rats, The Aging Male, 21:2, 145-148.
9. Wikivet (2012), Rat haematology Available from <https://en.wikivet.net/indexPhp?title=ReportHaematologysoldid=140051>.

MỘT SỐ YẾU TỐ NGUY CƠ VÀ CÁC DẤU HIỆU CẢNH BÁO BỆNH NHÂN VIÊM TỤY CẤP TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

Nguyễn Công Long¹, Đặng Kiều Oanh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu của chúng tôi nhằm mô tả tình trạng lạm dụng rượu và các đặc điểm lâm sàng ở bệnh nhân viêm tụy cấp được chẩn đoán tại bệnh viện Bạch mai trong thời gian 3 tháng năm 2019. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang ở 92 bệnh nhân được chẩn đoán Viêm tụy cấp tại khoa Tiêu hóa, Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 3/2019 đến tháng 6/2019. **Kết quả:** Tuổi trung bình nhóm nghiên cứu khi chẩn đoán là $46,9 \pm 12,4$ tuổi (từ 25-80). Tỷ lệ nam/nữ là 4,2/1. Số bệnh nhân viêm tụy cấp do nguyên nhân lạm dụng rượu là 56,5%. Trong đó 91,3% bệnh nhân được chẩn đoán có biểu hiện đau bụng cấp. Điểm đau khi vào viện được tự người bệnh đánh giá VAS trung bình là $6,59 \pm 1,65$, trong đó mức đau dữ dội VAS 7 – 9 điểm có tới 29 người bệnh (31,53%). **Kết luận:** Việc phòng ngừa lạm dụng rượu ở những bệnh nhân viêm tụy cấp là rất cần thiết giúp ngăn ngừa tái lại tình trạng viêm tụy cấp.

Từ khoá: lạm dụng rượu, viêm tụy cấp

SUMMARY

SEVERAL RISK FACTORS AND SYMPTOMS FOR

¹Trung tâm tiêu hóa gan mật, bệnh viện Bạch mai

²Trường cao đẳng y tế, bệnh viện Bạch mai

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Công Long

Email: nguyenconglongbvbmb@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 18.4.2022

Ngày duyệt bài: 29.4.2022

ACUTE PANCREATITIS AT BACH MAI HOSPITAL

Objective: Our study aims to describe the situation of alcoholic abuse and clinical characteristics of acute pancreatitis patients at Bach Mai hospital during three months in 2019. **Subjects and methods:** We conducted this descriptive study on 92 acute pancreatitis patients diagnosed at Bach Mai Hospital from March, 2019 to June, 2019. **Results:** The median age at diagnosis was 46.9 ± 12.4 years (range 25-80) and male/female ratio was 4.2/1. The proportions of alcoholic abuse were 56.5%. There were 91.3% of patients diagnosed with acute abdominal pain. The average visual analog scale VAS assessed by admitted patients was 6.59 ± 1.65 , of which the severe pain 7-9 points were with 29 patients (31.53%). **Conclusions:** The prevention of alcohol abuse in patients with acute pancreatitis is essential to prevent the recurrence of this condition.

Keywords: Alcohol abuse; acute pancreatitis.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm tụy cấp là một quá trình tổn thương cấp tính của tụy do hoạt hoá các proenzym ngay tại tụy, gây viêm tụy, tụy tự tiêu huỷ và giải phóng các enzym tiêu protein và enzym tiêu lipid vào máu, vào trong ổ bụng, quá trình này có thể ảnh hưởng tới các tổ chức cơ quan ở quanh tụy và xa tụy. Viêm tụy cấp là một bệnh tiêu hoá cấp tính thường gặp ở Việt Nam cũng như trên thế giới. Đây là bệnh lý có liên quan đến lối sống của xã