

THỰC TRẠNG TRẦM CẢM CỦA NGƯỜI BỆNH SAU ĐIỀU TRỊ COVID-19 TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA NÔNG NGHIỆP NĂM 2022 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Lê Thị Hằng¹, Đào Văn Dũng^{2,3}

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Trầm cảm là một trong những chấn thương tâm lý của đại dịch COVID-19 gây ra đối với người bệnh mắc Covid-19, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống hàng ngày của người bệnh. **Mục tiêu:** Xác định thực trạng trầm cảm của người bệnh sau điều trị Covid-19 tại Bệnh viện đa khoa Nông nghiệp năm 2022 và một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Điều tra cắt ngang, nghiên cứu định lượng. **Kết quả:** Nghiên cứu thu thập thông tin từ 400 người bệnh sau điều trị Covid-19 tại bệnh viện đa khoa Nông nghiệp thông qua phỏng vấn bằng phiếu. Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ NB cảm thấy trầm cảm là 58,5%, trong đó 9,8% NB trầm cảm mức độ nhẹ và 31% NB trầm cảm mức độ nặng. Có mối liên quan giữa trình độ học vấn, việc làm, mức thu nhập, sự thay đổi tài chính, tình trạng sống, sống cùng trẻ em dưới 18 tuổi, mắc hậu covid-19, nguồn lây nhiễm Covid-19, tầng điều trị, bệnh đồng mắc và cảnh quan, điều kiện KCB với tình trạng trầm cảm của NB ($p < 0,05$).

Từ khóa: Trầm cảm, người bệnh Covid-19, các yếu tố liên quan

SUMMARY

DEPRESSION STATUS OF PATIENTS AFTER COVID-19 TREATMENT AT AGRICULTURAL GENERAL HOSPITAL IN 2022 AND SOME RELATED FACTORS

Background: Depression is one of the psychological traumas caused by the COVID-19 pandemic to patients with Covid-19, affecting the patient's quality of daily life. **Objectives:** Determining the depression status of patients after Covid-19 treatment at Agricultural General Hospital in 2022 and some related factors. **Methods:** Cross-sectional survey, quantitative research. **Results:** The study collected information from 400 patients after Covid-19 treatment at Agriculture General Hospital through questionnaire. The study results showed that, the rate of patients feeling depressed was 58,8%, of which 9,8% of patients with mild depression and 31% of patients with severe depression. The factor related to patient's depression include: education, employment, income, financial change, living status, living with children under 18 years old, post-covid-19 infection,

source of Covid-19 infection, treatment level, comorbidities and hospital landscape ($p < 0.05$).

Key words: Depression, Covid-19 patients, related factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuật ngữ trầm cảm thường được sử dụng để miêu tả giảm khí sắc hoặc nản lòng do những thất vọng (ví dụ tai họa tài chính, thiên tai, bệnh nặng) hoặc những mất mát (ví dụ như cái chết của người thân).

Trầm cảm gây ra các rối loạn nhận thức, tâm thần vận động và các dạng rối loạn chức năng khác (ví dụ như tập trung kém, mệt mỏi, mất ham muốn tình dục, mất hứng thú hoặc thích thú trong hầu hết các hoạt động trước đây, rối loạn giấc ngủ) cũng như tâm trạng chán nản. Những người bị rối loạn trầm cảm thường có ý nghĩ tự tử và có thể tìm cách tự sát. Các triệu chứng hoặc rối loạn tâm thần khác (ví dụ: các cơn lo âu và hoảng sợ) thường cùng tồn tại, đôi khi làm phức tạp thêm việc chẩn đoán và điều trị.

COVID-19 là bệnh do một loại coronavirus mới có tên là SARS-CoV-2 gây ra. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) lần đầu tiên biết đến loại vi rút mới này vào ngày 31 tháng 12 năm 2019, sau một báo cáo về một nhóm các trường hợp "viêm phổi do vi rút" ở Vũ Hán, Cộng hòa Nhân dân Trung Hoa [2].

WHO đã công bố trong năm đầu tiên của đại dịch COVID-19, tỷ lệ lo âu và trầm cảm trên toàn cầu đã tăng lên 25% [3]. Tại Hà Nội, số người bệnh gặp những vấn đề về sức khỏe liên quan đến hậu COVID-19 đang gia tăng đáng kể khi dịch bệnh kéo dài và số ca mắc vẫn đang ở mức rất cao. Theo các chuyên gia, tình trạng này có thể khiến sức khỏe người bệnh bị suy giảm kéo dài, có tác động nghiêm trọng đến khả năng quay trở lại làm việc hoặc tham gia cuộc sống xã hội [1].

Bệnh viện đa khoa Nông nghiệp là bệnh viện hạng I với quy mô 520 giường bệnh, cơ sở hạ tầng khang trang, thiết bị y tế hiện đại đồng bộ và đội ngũ NVYT có trình độ cao, nhiệt huyết. Đầu năm 2022, bệnh viện đã bố trí gần 200 giường để thu dung, điều trị NB COVID-19, thành lập tổ hỗ trợ và tư vấn điều trị COVID-19. Nhận thấy, sau điều trị COVID-19, NB vẫn tiếp tục quay trở lại tái khám vì nhiều triệu chứng liên

¹Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN

²Trường đại học Thăng Long

³Viện Sức khỏe cộng đồng

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Hằng

Email: hang.vnu65@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.2.2023

Ngày duyệt bài: 9.3.2023

quan đến hậu COVID-19 khác nhau nhưng đặc biệt liên quan đến các vấn đề về tâm lý.

Trên cơ sở phân tích nêu trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu "Thực trạng trầm cảm của người bệnh sau điều trị covid-19 tại Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp năm 2022 và một số yếu tố liên quan" với 2 mục tiêu như sau:

1. Mô tả tình trạng trầm cảm của người bệnh sau điều trị COVID-19 tại Bệnh viện đa khoa Nông nghiệp năm 2022.

2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến tình trạng trầm cảm của người bệnh sau điều trị COVID-19 tại Bệnh viện đa khoa Nông nghiệp năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh đến khám và điều trị tại BVĐK Nông nghiệp, đã từng mắc Covid-19, từ đủ 15 tuổi trở lên, có đủ khả năng tham gia trả lời câu hỏi của nghiên cứu viên.

2.2. Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp

2.3. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 4/2022 đến tháng 1/2023

2.4. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, nghiên cứu định lượng

2.5. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:

- Cỡ mẫu:

+ Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

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

n: Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết.

$Z_{1-\alpha/2}^2$: Hệ số tin cậy = 1,96 với $\alpha=0,05$.

p: Tỷ lệ ước lượng trong các nghiên cứu tương ứng đã công bố ($p = 0,5$)

d: Là sai số mong muốn hoặc sai số cho phép ($d=0,05$).

+ Ta được cỡ mẫu như sau:

$$n = 1.96^2 \frac{0.5(1-0.5)}{0.05^2} = 384$$

+ Dự phòng thêm 5% trường hợp bỏ cuộc

+ Cỡ mẫu thực tế nghiên cứu là: $n = 400$

- Cách chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện cho đến khi đủ 400 NB

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

- Cách thức thu thập số liệu: Phỏng vấn NB theo bộ câu hỏi chuẩn bị sẵn.

- Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi phỏng vấn gồm 4 phần với 52 câu

+ **Phần A-Thông tin chung về NB:** 11 câu (A1-A11).

+ **Phần B-Thông tin về bệnh sử của NB:** 13 câu (B1-B13).

+ **Phần C-Thông tin về môi trường bệnh viện điều trị COVID-19:** 14 câu (C1-C14).

+ **Phần D-Thang đo đánh giá tình trạng trầm cảm của NB:** 14 câu (D1-D14).

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

- Làm sạch, mã hoá và nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 22.0.

- Phân tích mô tả (tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn) được sử dụng để mô tả đặc điểm chung và tình trạng căng thẳng của NB.

- Thống kê phân tích: Kiểm định χ^2 được sử dụng để xem xét mối liên quan giữa các biến.

+ Biến độc: Yếu tố thuộc về đặc điểm, bệnh sử của NB và môi trường bệnh viện.

+ Biến phụ thuộc: Tình trạng trầm cảm của NB.

2.8. Tiêu chí đánh giá sử dụng trong nghiên cứu

- Thang đo đánh giá tình trạng căng thẳng của NB là thang đo DASS-42 (Depression Anxiety and Stress Scales), được phát triển bởi các nhà khoa học thuộc Đại học New South Wales (University of New South Wales), Australia. Thang đo gồm 42 câu, chia 3 phần (D, A, S), mỗi phần có 14 câu.

- Trong nghiên cứu này, chỉ sử dụng 14 câu của thang đo liên quan đến đánh giá tình trạng trầm cảm của NB (D - Depression), gồm các câu: 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42

- NB tự đánh giá tình trạng mà bản thân cảm thấy trong suốt tuần vừa qua và cho đến hiện tại. Mỗi câu được tính điểm từ 0 đến 3 điểm, cụ thể:

+ 0 - Không đúng với tôi chút nào cả.

+ 1 - Đúng với tôi phần nào, hoặc thỉnh thoảng mới đúng.

+ 2 - Đúng với tôi phần nhiều, hoặc phần lớn thời gian là đúng.

+ 3 - Hoàn toàn đúng với tôi, hoặc hầu hết thời gian là đúng.

- Mức độ căng thẳng của NB được chia thành 5 nhóm:

+ Bình thường: 0-9 điểm

+ Nhẹ: 10-13 điểm

+ Vừa: 14-20 điểm

+ Nặng: 21-27 điểm

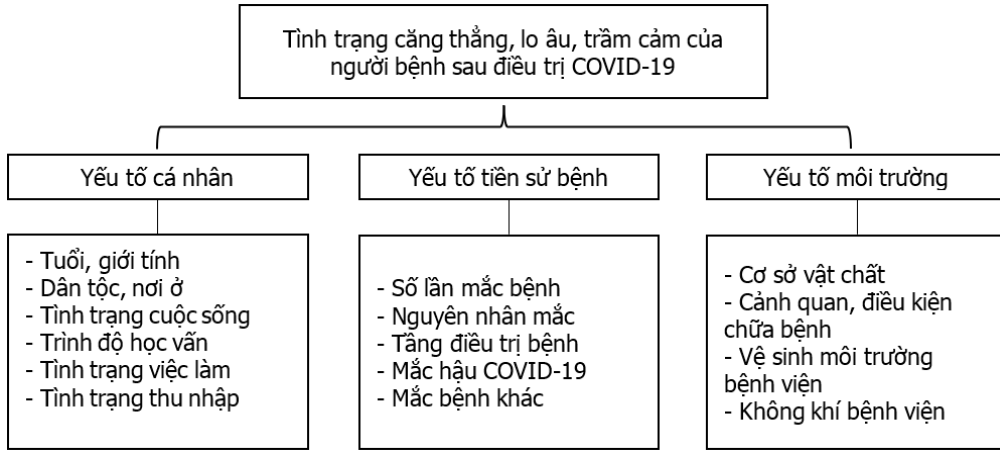
+ Rất nặng: ≥ 28 điểm

- Tình trạng trầm cảm của NB được phân 2 nhóm như sau:

+ Không căng thẳng: mức bình thường và nhẹ (≤ 13 điểm)

+ Có căng thẳng: mức vừa, nặng và rất nặng (≥ 14 điểm)

2.9. Khung lý thuyết nghiên cứu



III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1: Thông tin chung về NB Covid-19 (n=400)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	170	42,5
	Nữ	230	57,5
Nơi ở	Thành phố	66	16,5
	Nông thôn	334	83,5
Trình độ học vấn	Trung cấp	173	43,3
	Cao đẳng	160	40,0
	Đại học	59	14,8
Mức thu nhập	Sau đại học	8	2,0
	Dưới 3 triệu đồng/tháng	83	20,8
	Từ 3-5 triệu đồng/tháng	200	50,0
	Từ 5-10 triệu đồng/tháng	108	27,0
Tình trạng tài chính	Trên 10 triệu đồng/tháng	9	2,3
	Không thay đổi	213	53,3
	Tốt lên	40	10,0
	Xấu đi	147	36,8
Tình trạng việc làm	Có việc làm	378	94,5
	Không có việc làm	22	5,5
Tình trạng cuộc sống gia đình	Sống một mình	81	20,3
	Sống cùng gia đình, người thân/bạn bè	319	79,3

Nhận xét: 57,5% NB là nữ giới chiếm; 83,5% NB sống ở khu vực nông thôn; 43,3% NB có trình độ trung cấp; 50% NB có mức thu nhập từ 3-5 triệu đồng/tháng; 36,8% NB có tình trạng tài chính thay đổi theo chiều hướng xấu đi; 5,5% NB không có việc làm và 20,3% NB sống một mình.

Bảng 3.2. Tiền sử mắc Covid-19 của NB

(n=400)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Nguồn lây nhiễm	Cộng đồng	158	39,5
	Người thân	141	35,3
	Đồng nghiệp	64	16,0
	Không rõ	37	9,3
Phân loại tầng điều trị	Tầng 1	60	15,0
	Tầng 2	309	77,3
	Tầng 3	31	7,8
Số lần mắc Covid-19	1 lần	324	81
	2 lần	28	7
	Trên 2 lần	48	12
Mắc hậu COVID-19	Có	210	54,0
	Không	190	46,0
Mắc bệnh trước khi mắc COVID-19	Có	327	81,8
	Không	73	18,3

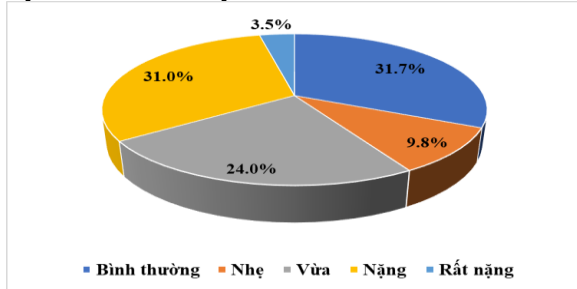
Nhận xét: Nguồn lây nhiễm chủ yếu là từ cộng đồng 39,5%, tầng điều trị 2 (đến cơ sở y tế) chiếm 77,3%, có 81% NB mắc Covid-19 một lần, 7% NB mắc Covid-19 hai lần và 12% NB mắc Covid-19 trên 2 lần. Tỷ lệ NB mắc hậu Covid-19 là 54%. Đa số NB mắc bệnh nền trước khi mắc Covid-29 (81,8%).

Bảng 3.3. Đặc điểm bệnh viện điều trị COVID-19 (n=400)

Đặc điểm		Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
Cảnh quan, điều kiện CKB	Có	225	56,25
	Không	175	43,75
Điều kiện cơ sở vật chất	Đạt	310	77,50
	Không đạt	90	22,50
Vệ sinh môi trường bệnh viện	Có	265	66,25
	Không	135	33,75
Không khí bệnh viện	Đạt	199	49,75
	Không đạt	201	50,25

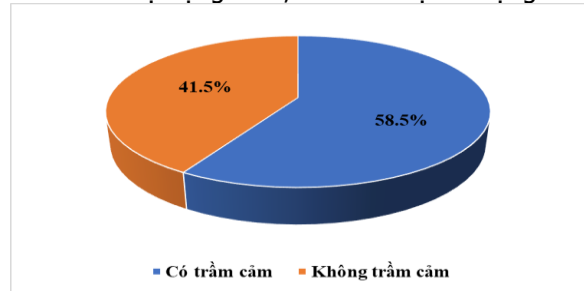
Nhận xét: 56,25% NB đánh giá cảnh quan, điều kiện KCB tại BVĐK Nông nghiệp có đáp ứng yêu cầu, điều kiện cơ sở vật chất đạt 77,5%, vệ sinh môi trường đạt 66,25% và không khí bệnh viện đạt 49,75%.

3.2. Tình trạng trầm cảm của người bệnh sau điều trị COVID-19



Biểu đồ 3.1. Mức độ trầm cảm của NB điều trị Covid-19 (n=400)

Nhận xét: 31,7% NB trầm cảm ở mức bình thường, 9,8% mức độ nhẹ, 24% mức độ vừa, 31% mức độ nặng và 3,5% mức độ rất nặng.



Biểu đồ 3.2. Tình trạng trầm cảm của NB điều trị Covid-19 (n=400)

Nhận xét: 58,5% NB sau điều trị Covid-19 có biểu hiện tình trạng trầm cảm. 41,5% NB sau điều trị Covid-19 không có biểu hiện tình trạng trầm cảm.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng trầm cảm của NB sau điều trị Covid-19

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa đặc điểm NB và tình trạng trầm cảm (n=400)

Nội dung		Trầm cảm		OR 95%CI
		Có SL (%)	Không SL (%)	
Trình độ	Trung cấp	124 (71,7)	49 (28,3)	1
	Cao đẳng	90 (56,3)	70 (43,8)	0,5 (0,32 – 0,80)
	Đại học	18 (30,5)	41 (69,5)	0,17 (0,09 – 0,33)
	Sau đại học	2 (25)	6 (75)	0,13 (0,02 – 0,67)
Tình trạng việc làm	Nhân viên có HĐLĐ	98 (58)	71 (42)	1
	Part-time	98 (71)	40 (29)	1,77 (1,10 – 2,86)
	Kinh doanh	25 (35,2)	46 (64,8)	0,39 (0,22 – 0,69)
	Thất nghiệp	7 (58,3)	5 (41,7)	1,01 (0,30 – 3,32)
	Không LĐ	6 (60)	4 (40)	1,08 (0,29 – 3,99)
Mức thu nhập/tháng	< 3 triệu	63 (75,9)	20 (24,1)	1
	3-5 triệu	112 (56)	88 (44)	0,40 (0,22 – 0,71)
	5-10 triệu	53 (49,1)	55 (50,9)	0,30 (0,16 – 0,570)
	> 10 triệu	6 (66,7)	3 (33,3)	0,63 (0,14 – 2,77)
Sự thay đổi tài chính	Không	151 (70,9)	62 (29,1)	1
	Tốt lên	17 (42,5)	23 (57,5)	0,30 (0,15 – 0,60)
	Xấu đi	66 (44,9)	81 (55,1)	0,33 (0,21 – 0,51)
Tình trạng sống	Sống 1 mình	37 (45,7)	44 (54,3)	0,521 (0,31 – 0,85)
	Sống cùng người khác	197 (61,8)	122 (38,2)	
Sống cùng trẻ em dưới 18 tuổi	Không	89 (69,5)	39 (30,5)	0,57 (0,35 – 0,91)
	Có	108 (56,5)	83 (43,5)	

Nhận xét: Bảng 3.4 cho thấy các yếu tố về trình độ, việc làm, mức thu nhập, sự thay đổi tài chính, tình trạng sống và sống cùng trẻ em dưới 18 tuổi đều có mối liên quan với tình trạng trầm cảm của NB. Trong đó, NB trình độ thấp, công việc part-time, mức thu nhập hàng tháng thấp, tình hình tài chính xấu đi, sống cùng người khác và không sống cùng trẻ em dưới 18 tuổi có khả năng mắc trầm cảm cao hơn những NB khác (p < 0,05).

Bảng 3.5. Mối liên quan giữa tiền sử mắc bệnh, môi trường bệnh viện và tình trạng trầm cảm của NB (n=400)

Nội dung	Trầm cảm		OR (95% CI)	P
	Có Số lượng	Không		

		(%)	Số lượng (%)		
Mắc hậu COVID-19	Có	95 (70,4)	40 (29,6)	5.429 (3.15-9.33)	<0.001
	Không	35 (30,4)	80 (69,6)		
Mắc bệnh kèm theo	Có	212 (64,8)	115 (35,2)	4.274 (2.46-7.40)	<0.001
	Không	22 (30,1)	51 (69,9)		
Số lần mắc COVID-19	1 lần	178 (54,9)	146 (45,1)	1	0.005
	2 lần	18 (64,3)	10 (35,7)	1,47 (0,66 – 3,29)	
	Trên 2 lần	38 (79,2)	10 (20,8)	3,11 (1,50 – 6,46)	
Nguồn lây nhiễm	Cộng đồng	123 (77,8)	35 (22,2)	1	<0.001
	Người thân	86 (61)	55 (39)	0,69 (0,40 -1,20)	
	Đồng nghiệp	11 (17,2)	53 (82,8)	0,05 (0,02 – 0,12)	
	Không rõ	14 (37,8)	23 (62,2)	0,17 (0,08 – 0,37)	
Tầng điều trị	Tầng 1	23 (38,3)	37 (61,7)	1	0.002
	Tầng 2	189 (61,2)	120 (38,8)	2,53 (1,43 – 4,47)	
	Tầng 3	22 (71)	9 (29)	3,93 (1,54 -10)	
Cảnh quan, điều kiện chữa bệnh	Không đạt	137 (66,83)	68 (33,17)	1,83	0,001
	Đạt	102 (52,3)	93 (47,7)	(1,22 – 2,75)	

Nhận xét: NB mắc hậu Covid-19, NB có nguồn lây nhiễm từ cộng đồng, NB có tầng điều trị thấp, NB có bệnh sử kèm theo có khả năng bị trầm cảm cao hơn NB khác ($p < 0,05$). Có sự liên quan giữa cảnh quan, điều kiện chữa bệnh và tình trạng trầm cảm của NB, khi môi trường bệnh viện có cây xanh, phòng bệnh gọn gàng, tỷ lệ NB mắc trầm cảm (52,3%), thấp hơn tỷ lệ mắc tình trạng này trong nhóm không đạt (66,83%). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p = 0,001$, $OR = 1,83$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng trầm cảm của NB sau điều trị Covid-19. Trong số 400 NB được khảo sát, 58,5% NB xác định có biểu hiện mắc trầm cảm, trong đó, 9,8% NB trầm cảm mức độ nhẹ và 31% NB trầm cảm mức độ nặng. Theo Huang (2021), tình trạng trầm cảm thường gặp và có nhiều khả năng xảy ra ở những người bệnh đang hồi phục sau Covid-19 hơn ở những người bệnh đang hồi phục sau bệnh cúm hoặc các bệnh nhiễm trùng đường hô hấp nghiêm trọng khác. Tỷ lệ NB trầm cảm trong nghiên cứu này cao hơn một số nghiên cứu đã công bố (12,29% đến 58,2%) [4], [5], [6].

Theo các chuyên gia, ngoài việc các tác động tiêu cực của đại dịch Covid-19 khiến con người không kịp thích ứng, từ đó gây ra trầm cảm ở nhóm người dễ bị tổn thương thì khi NB mắc covid-19, cơ thể sẽ tạo phản ứng miễn dịch chống lại virus này cũng là nguyên nhân dẫn đến trầm cảm hậu COVID-19. Khi bị nhiễm virus, hệ thống miễn dịch của cơ thể sản xuất cytokine, chemokine và những chất khác thúc đẩy quá trình viêm để chống lại virus. Tuy nhiên, khi cơ

thể không kiểm soát được quá trình viêm thì sẽ gây ra những tác dụng ngược gây hại cho hệ thần kinh. Hệ thống thần kinh trung ương bị tổn thương dẫn đến rối loạn tâm thần trong đó có trầm cảm, thậm chí kể cả sau khi hết nhiễm COVID-19. Nghiên cứu đã chỉ ra được một số dấu hiệu NB mắc trầm cảm hay thể hiện đó là: cảm thấy cuộc sống vô nghĩa (19,3%), thấy bản thân không thể làm việc như lúc trước (17%), buồn chán và trì trệ (17%).

4.2. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng trầm cảm của NB sau điều trị Covid-19. Khi phân tích về mối liên quan giữa các yếu tố môi trường bệnh viện, yếu tố cá nhân và yếu tố tiền sử bệnh theo khung lý thuyết được xây dựng trong nghiên cứu này cho thấy, các yếu tố được xây dựng trong khung lý thuyết đều có mối liên quan tới tình trạng trầm cảm của người bệnh sau điều trị Covid-19 tại BVĐK Nông Nghiệp.

Tỷ lệ mắc các vấn đề tâm lý có thể giảm thiểu nếu BV thực hiện tốt các biện pháp nhằm mang lại trải nghiệm điều trị bệnh tốt hơn hoặc tỷ lệ mắc có thể sẽ gia tăng ở nhóm các NB dễ bị tổn thương như trình độ học vấn thấp, thất nghiệp, thu nhập không cố định hay bản thân NB đã mắc sẵn một số bệnh nền, đặc biệt là các bệnh mãn tính. Điều trị và kiểm soát tốt tình trạng sức khỏe của những NB mạn tính đang điều trị tại BVĐK Nông nghiệp cũng là một trong các biện pháp có thể giảm tỷ lệ mắc trầm cảm của NB.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ NB có biểu hiện trầm cảm là 58,5%, trong đó 31,7% NB trầm cảm ở mức bình thường, 9,8% mức độ nhẹ, 24% mức độ vừa, 31% mức độ nặng và 3,5% mức độ rất nặng.

Kết quả phân tích cho thấy các yếu tố có liên quan đến tình trạng trầm cảm của NB bao gồm: trình độ học vấn, việc làm, mức thu nhập, sự thay đổi tài chính, tình trạng sống, sống cùng trẻ em dưới 18 tuổi, mắc hậu covid-19, nguồn lây nhiễm Covid-19, tăng điều trị, bệnh đồng mắc và cảnh quan, điều kiện KCB ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đặng Nguyên Anh (2021)**, "Ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 đến sức khỏe tinh thần", Tạp chí khoa học xã hội, số 10, tr. 278.
2. **World Health Organization (2022)**, "Newsrom", Coronavirus disease (COVID-19):

Post COVID-19 condition.

3. **World Health Organization (2022)**, "Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report", Emergency Situational Updates – 20 April 2022.
4. **Rass V, Ronny B, Schiefecker, et al. (2022)**, "Neurological outcomes 1 year after COVID-19 diagnosis: A prospective longitudinal cohort study. European journal of neurology" pp:1-12.
5. **Hoàng Minh Nam, Hòa Thị Hồng Hạnh, Trần Thị Hồng Vân, Nguyễn Thị Quyên, Nguyễn Thị Phương Lan, Hạc Văn Vinh, Trình Quỳnh Giang (2021)**, "Ảnh hưởng của đại dịch COVID – 19 đến công việc, cuộc sống và sức khỏe tâm thần của người dân tỉnh Thái Nguyên năm 2020", Tạp Chí Y học Dự phòng, Số 31, Tập 2, tr.49-55.

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ YẾU ẢNH HƯỞNG TỚI CHỨC NĂNG HÔ HẤP Ở BỆNH NHÂN SAU NHIỄM COVID-19 ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 103

Phạm Ngọc Thảo¹, Đỗ Đức Thuần¹

Từ khóa: chức năng hô hấp, yếu tố ảnh hưởng, sau nhiễm Covid-19

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu một số yếu tố ảnh hưởng đến chức năng hô hấp ở sau nhiễm Covid-19 đi khám tại Bệnh viện Quân y 103. **Đối tượng và phương pháp:** tổng số 110 bệnh nhân độ tuổi từ 20 tới 48, tiền sử được chẩn đoán dương tính với Covid-19 bằng test realtime RT-PCR hoặc test nhanh kháng nguyên, đi kiểm tra chức năng hô hấp tại Bệnh viện Quân y 103 được thu thập từ tháng 2/2022 tới tháng 5/2022. Tương quan hạng pearson hoặc kiểm định Independent Samples T-Test được sử dụng để đánh giá mối liên quan giữa chỉ số đánh giá chức năng hô hấp với tuổi, chiều cao, cân nặng, BMI, thời gian sau nhiễm Covid-19, nồng độ bão hòa oxy trong máu ngoại vi khi bị nhiễm Covid-19. **Kết quả:** Tuổi tương quan nghịch và có ý nghĩa thống kê với chỉ số FVC (lít), FEV1 (lít), FEV3 (lít), FEV6 (lít). Ngược lại, cân nặng tương quan thuận và có ý nghĩa thống kê với FVC (lít), FEV1(lít), FEF 25-75% (lít/giây), FEV3(lít), FEV6(lít). Tương tự, chiều cao tương quan thuận và có ý nghĩa thống kê với FVC (lít), FEV1(lít), FEF 25-75% (lít), FEV3(lít), FEV6 (lít), FEF 200-1200(%). Chỉ số BMI tương quan thuận và có ý nghĩa thống kê với FVC (lít), FEV1 (lít) và FEV6 (lít). Giảm có ý nghĩa thống kê về FVC(lít) được quan sát ở nhóm có nồng độ bão hòa oxy máu ngoại vi thấp nhất nhỏ hơn 94% so với nhóm có nồng độ bão hòa oxy trong máu ngoại vi $\geq 94\%$. **Kết luận:** Tuổi, chiều cao, cân nặng, chỉ số BMI, nồng độ bão hòa oxy trong máu ngoại vi khi mắc Covid-19 có liên quan tới chức năng hô hấp của bệnh nhân sau nhiễm Covid-19.

SUMMARY

RESEARCH ON SOME FACTORS AFFECTING PULMONARY FUNCTION IN PATIENTS AFTER COVID-19 EXAMINATION AT 103 MILITARY HOSPITAL.

Objectives: To investigate some factors affecting pulmonary function in patients after Covid-19 infection who examined at 103 Military Hospital. **Subjects and methods:** a total of 110 patients aged 20 to 48 years old with medical history diagnosed as positive for Covid-19 by real-time RT-PCR test or antigen rapid test were collected from February 2022 to May 2022 at 103 Military Hospital. Pearson correlation or Independent Samples T-Test was used to assess the relationships between the pulmonary function indicated by spirometry indices and age, height, weight, BMI, time after Covid-19 infection, peripheral oxygen saturation (SpO2) during Covid-19 infection. **Results:** Age was negatively and significantly correlated with FVC (liter), FEV1 (liter), FEV3 (liter), FEV6 (liter). In contrast, weight was positively and significantly correlated with FVC (liter), FEV1(liter), FEF 25-75% (liter/second), FEV3(liter), FEV6(liter). Similarly, height was positively and significantly correlated with FVC (liter), FEV1(liter), FEF 25-75% (liter), FEV3(liter), FEV6 (liter), FEF 200-1200(%). BMI was positively and significantly correlated with FVC (liter), FEV1 (liter) and FEV6 (liter). A significant decrease of FVC(liter) was observed in the group with the lowest peripheral blood oxygen saturation levels lower than 94% as compared with the group with the peripheral blood oxygen saturation levels greater than 94%. **Conclusion:** Age, height, weight, BMI, peripheral blood oxygen saturation when Covid-19 infection were related to pulmonary function in patients after Covid-19 infection.

¹Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y
 Chịu trách nhiệm chính: Phạm Ngọc Thảo
 Email: phamngocthaovmmu@gmail.com
 Ngày nhận bài: 5.01.2023
 Ngày phản biện khoa học: 21.2.2023
 Ngày duyệt bài: 7.3.2023