

hướng chân răng, tránh khoan lạc đường hoặc khoan lấy quá nhiều mô răng gây thủng chân răng, lựa chọn gắn chốt thụ động tránh nguy cơ vỡ, rạn chân răng.

Mô lợi ở các răng hàm làm phục hình ở tất cả các bệnh nhân đều dày và lành mạnh, mô lợi săn chắc, đã được lấy cao răng và kiểm soát mảng bám từ trước khi mài chụp 2 tuần, không có tình trạng viêm lợi, chảy máu lợi ở thời điểm mài chụp nhằm đảm bảo sau khi lắp chụp có đường viền lợi đẹp và thẩm mỹ. Đường hoàn tất các răng hàm ở mặt ngoài, các mặt bên là dạng bờ vai và dưới lợi, phía trong là bờ cong sâu hoặc bờ vai dưới lợi, nhằm đảm bảo tính thẩm mỹ của chụp khi rìa chụp sau lắp ở dưới bờ lợi trên nền mô lợi lành mạnh. Đường hoàn tất cần đồng đều và liên tục ở tất cả các mặt, không được tạo các khắc bậc thang tạo các điểm yếu cho phục hình. Cần lưu ý một số điểm như phải sử dụng chỉ co lợi và dụng cụ đạt chỉ co lợi nhẹ nhàng tránh làm tổn thương mô lợi và không gây co lợi tụt lợi ảnh hưởng đến kết quả phục hình. Ngoài ra, khi mài đường hoàn tất, cần sử dụng cây chặn lợi để bảo vệ lợi và đảm bảo đạt được đường hoàn tất đẹp, rõ nét mà không gây tổn thương thêm cho mô lợi cũng như tôn trọng khoảng sinh học của mô quanh răng.

## V. KẾT LUẬN

Lý do làm phục hình chính là do sâu răng, bệnh lý tủy răng (97,5%), phần lớn là các răng hàm lớn vĩnh viễn thứ nhất. Các răng sau mài cùi còn đủ 4 thành không phải cắm chốt ống tủy chiếm 55%, còn 3 thành chiếm 42,5% và 2 thành chiếm 2,5% cần cắm chốt, tái tạo cùi răng trước khi lấy dấu làm chụp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đại học Y Hà Nội**, Tài liệu hướng dẫn xây dựng đề cương nghiên cứu khoa học y học. Dự án Việt Nam-Hà Lan, 2013. Bài 6: Các phương pháp chọn mẫu, tính cỡ mẫu, Bài 12: Đạo đức trong nghiên cứu khoa học y học: p. 122-246.
2. **Andriani Jr, W., et al.**, Mechanical testing of indirect composite materials directly applied on implant abutments. 2010. 12(4).
3. **Trần Văn Trường, T.Đ.H.**, Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc. 2002: Nhà xuất bản Y học.
4. **Shillingburg, H.T., et al.**, Fundamentals of fixed prosthodontics. Vol. 194. 1997: Quintessence Publishing Company Chicago, IL, USA.
5. **Nguyễn Hồng Dương**, Chụp và cầu răng, tài liệu dịch. 1989, Nhà xuất bản Mosby St.Louis USA. p. 154-159.
6. **Viện đào tạo Răng Hàm Mặt, Phục hình cố định**. 2013. 4.
7. **KD, J.**, The influence of surface roughness on the retentive ability of two dental luting cements. J Oral Rehabil, 1978: p. 5:377.

## TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG BỆNH NHÂN MẮC COVID-19 TẠI QUẬN BÌNH TÂN- THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2021

Nguyễn Thị Diệu Thuý<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Bình<sup>2</sup>, Trần Văn Giang<sup>2</sup>,  
Phạm Bích Diệp<sup>2</sup>, Đỗ Thanh Tuấn<sup>2</sup>, Trịnh Thị Trang<sup>2</sup>,  
Nguyễn Minh Phương<sup>4</sup>, Ninh Quốc Đạt<sup>2</sup>, Trịnh Thị Nhung<sup>6</sup>,  
Hoàng Thị Huyền Trang<sup>4</sup>, Nguyễn Thị Thanh Thuý<sup>7</sup>, Đinh Thị Hoa<sup>7</sup>,  
Lương Linh Ly<sup>2</sup>, Phan Văn Nhã<sup>2</sup>, Trần Tử Nghĩa<sup>3</sup>,  
Nguyễn Chí Thành<sup>4</sup>, Hoàng Yến Hoa<sup>5</sup>, Đinh Anh Tuấn<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

<sup>1</sup>Bộ Y Tế

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Tổng cục KT-Bộ Quốc phòng

<sup>4</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

<sup>5</sup>Bệnh viện Saint Paul

<sup>6</sup>Bệnh viện Phổi Trung ương

<sup>7</sup>Bệnh viện Nhi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Diệu Thuý

Email: nguyendieuthuyhmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.2.2023

Ngày duyệt bài: 3.3.2023

Trong thời gian tháng 8/2021, đại dịch COVID-19 bùng phát ở thành phố Hồ Chí Minh, gây nên các diễn biến lâm sàng nghiêm trọng. Do thành phố trong giai đoạn cách ly toàn xã hội, việc thăm khám lâm sàng hết sức khó khăn. Tổng đài tư vấn sức khỏe đã được thiết lập giúp đánh giá, phân loại bệnh nhân từ xa. Phương pháp nghiên cứu: Các bệnh nhân được xác định đang mắc COVID-19 tại Quận Bình Tân, thành phố Hồ Chí Minh được các thầy thuốc từ Hà Nội hỏi bệnh và tư vấn qua tổng đài. Kết quả: Có 36279 lượt ca bệnh được tiếp cận thông tin từ tổng đài, nhiều nhất tại các phường Tân Tạo A, An Lạc và Tân Tạo. Các biểu hiện bệnh cao điểm vào giai đoạn 10/8 - 27/8/2021 với các triệu chứng giống cúm. Sốt thường gặp nhất với 52,4%; sau đó là mệt mỏi, đau cơ là 33,8% và ho 11,7%. Các triệu chứng khác ít gặp hơn

gồm khó thở, mất khứu giác/vị giác và nôn/tiêu chảy. Kết luận: Biểu hiện nhiễm COVID-19 giống biểu hiện của nhiễm virus đường hô hấp nói chung. Xác định yếu tố dịch tễ và xét nghiệm đặc hiệu cần thiết để chẩn đoán xác định bệnh.

**Từ khóa:** Triệu chứng lâm sàng, COVID-19, Quận Bình Tân

## SUMMARY

### CLINICAL FEATURES IN COVID-19 PATIENTS AT BINH TAN DISTRICT- HO CHI MINH CITY

During August 2021, the Covid-19 pandemic broke out in Ho Chi Minh City, causing serious clinical condition. Due to the city in the period of social isolation, clinical examination was extremely difficult. A health consultation switchboard had been set up to help assess and classify remotely patients. Research methods: Patients with confirmed Covid-19 infection at Binh Tan District, Ho Chi Minh City were asked by doctors from Hanoi and consulted via switchboard. Results: There were 36279 patients accessing information from the switchboard, the most in Tan Tao A, An Lac and Tan Tao wards. Symptoms peak in the period from August 10th to August 27th, 2021 with flu-like symptoms. Fever was the most common with 52.4%; followed by fatigue, muscle pain 33.8% and cough 11.7%. Other less common symptoms included difficulty breathing, loss of smell/taste, and vomiting/diarrhea. Conclusion: Symptoms of Covid-19 infection are similarity to those of respiratory viral infections in general. Epidemiological factors and specific tests are necessary to confirm the diagnosis.

**Keywords:** Clinical symptoms, covid-19, Binh Tan District

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh Coronavirus 2019 (COVID-2019) là một bệnh truyền nhiễm do vi rút SARS-CoV-2 gây ra. COVID-19 lây lan nhanh chóng trên quy mô toàn cầu. Hệ thống chăm sóc sức khỏe ở các nước đang phát triển phải đối mặt với những vấn đề lớn trong thời gian này, như không có khả năng cung cấp đầy đủ dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết, khan hiếm về nguồn lực, cơ sở y tế, số lượng nhân viên y tế hạn chế.<sup>1,2</sup>

Để khắc phục vấn đề này, y học từ xa (Telemedicine) là một giải pháp trước mắt nhưng bền vững trong đại dịch COVID 19. Y học từ xa giúp các thầy thuốc, nhân viên y tế có thể hỗ trợ bệnh nhân qua các phương tiện liên lạc từ xa như điện thoại. Các dấu hiệu của bệnh được ghi nhận thông qua thông tin được bệnh nhân và người nhà cung cấp. Các dấu hiệu này có thể không thật sự phản ánh hết tình trạng nặng của bệnh nhưng sơ bộ giúp phân loại bệnh, từ đó giúp nhân viên y tế đề xuất các xử lý ban đầu phù hợp.<sup>3,4</sup>

Nhóm nghiên cứu là nhân viên y tế công tác

tại Hà Nội, được sự đồng ý của lãnh đạo Bộ y tế đã tham gia tư vấn cho bệnh nhân mắc COVID-19 tại Quận Bình Tân, thành phố Hồ Chí Minh trong giai đoạn dịch cao điểm là tháng 8/2021. Qua tổng đài thông tin, nhóm nghiên cứu đã ghi nhận các dấu hiệu, triệu chứng mà bệnh nhân thường thông báo nhất khi nghi ngờ mắc COVID tại thời điểm cách ly xã hội tại thành phố Hồ Chí Minh.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng nghiên cứu:** Các bệnh nhân F0, F1 có trong danh sách theo dõi F0, F1 được cung cấp từ y tế quận Bình Tân - Thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn dịch COVID- 19 lần 4 (tháng 8 /2021). Người bệnh được xác định khi có test nhanh kháng nguyên dương tính hoặc PCR dương tính với SARS-CoV2

**Thời gian và địa điểm nghiên cứu.** Tháng 8/2021 tại Quận Bình Tân, thành phố Hồ Chí Minh

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

Chọn mẫu thuận tiện, thu thập các bệnh nhân F0 điều trị tại nhà tại Quận Bình Tân có nhu cầu tư vấn chăm sóc sức khỏe khi cách ly tại nhà.

**Nguồn lực cho nghiên cứu.** Các thầy thuốc tại Hà Nội tham gia tư vấn từ xa. Tổ được thành lập dựa trên Quyết định số 4600/QĐ-BCĐ do Trưởng Ban chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 tại Quận Bình Tân ký.

**Phương thức liên lạc:** Qua tổng đài 08.68060022 được xây dựng riêng phục vụ công tác tư vấn bệnh nhân tại quận Bình Tân .

**Phương pháp thu thập và xử lý số liệu:** Số liệu được phân tích, xử lý bằng phần mềm thống kê IBM SPSS 20.0

**Đạo đức nghiên cứu:** Mô hình được thực hiện tuân thủ các quy định của Nhà nước, được sự cho phép của các cơ quan có thẩm quyền, nhằm mục đích hỗ trợ, nâng cao sức khỏe người dân trong tình hình đại dịch. Mọi thông tin về đối tượng nghiên cứu được giữ bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua thu thập thông tin từ tổng đài trong tháng 8/2021, chúng tôi thu thập được các dữ liệu sau:

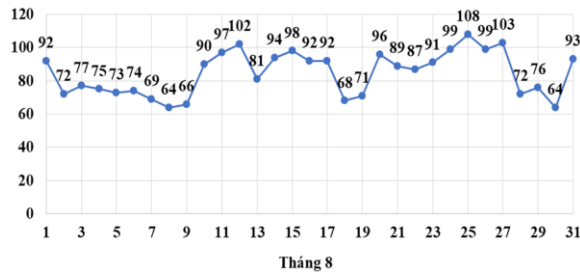
**Bảng 3.1. Phân bố số ca bệnh được tiếp nhận thông tin trên địa bàn quận Bình Tân - tháng 8/2021**

Phường	Tổng số người	Trung bình người/ngày
Tân Tạo A	16547	534
An Lạc	9500	306

Tân Tạo	4597	148
An Lạc A	3064	99
Bình Hưng Hoà B	2571	83
<b>Tổng</b>	<b>36279</b>	<b>1170</b>

**Nhận xét:** Sau khi triển khai mô hình tiếp nhận thông tin qua điện thoại tại quận Bình Tân, trong tháng 8/2021, có tổng cộng 36279 lượt ca bệnh được tiếp cận thông tin từ tổng đài. Nhiều nhất là khu vực phường Tân Tạo A, An Lạc và Tân Tạo.

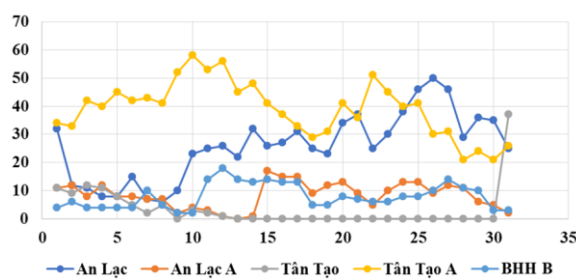
Số ca có triệu chứng theo ngày



**Biểu đồ 3.1. Số ca bệnh có triệu chứng theo ngày**

**Nhận xét:** Số ca bệnh có triệu chứng trong toàn bộ 5 phường của Quận Bình Tân lớn nhất vào khoảng ngày 10/8/2021 và 27/8/2021.

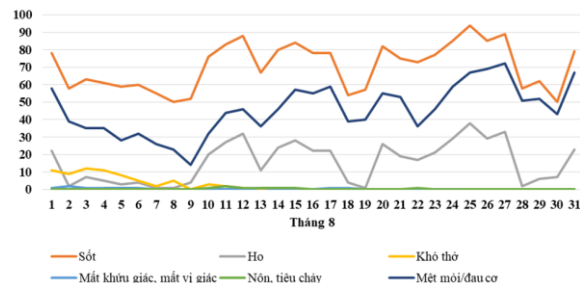
Số ca bệnh



**Biểu đồ 3.2. Số ca bệnh có triệu chứng theo ngày và theo phường**

**Nhận xét:** Số ca bệnh có triệu chứng phát hiện tại phường Tân tạo A được ghi nhận lớn nhất, sau đó là An Lạc, An Lạc A, Bình Hưng Hoà B và cuối cùng là Tân Tạo.

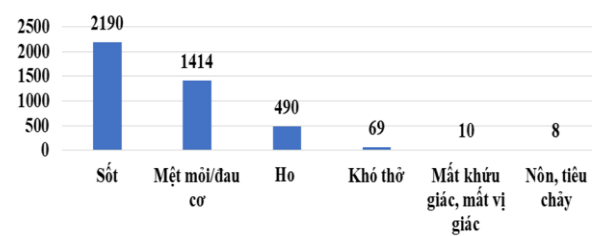
Số ca bệnh



**Biểu đồ 3.3. Biểu hiện các triệu chứng theo ngày**

**Nhận xét:** Các triệu chứng hay gặp của nhiễm covid không điển hình, với dấu hiệu chủ yếu là sốt và mệt mỏi, đau cơ. Ho gặp nhiều ở giai đoạn bệnh rậm rộ từ 10/8/2021 đến 27/8/2021.

Tổng số ca có triệu chứng



**Biểu đồ 3.4. Phân bố tỉ lệ ca bệnh có triệu chứng theo từng loại triệu chứng**

**Nhận xét:** Triệu chứng thường gặp nhất ở nhóm bệnh nhân nghiên cứu là sốt (52,4%) sau đó là mệt mỏi, đau cơ (33,8%) và ho (11,7%). Các triệu chứng khác xuất hiện với triệu chứng ít gặp hơn gồm khó thở, mất khứu giác/vị giác và nôn/tiêu chảy.

**IV. BÀN LUẬN**

Quận Bình Tân là một trong hai quận có diện tích lớn nhất Thành phố Hồ Chí Minh và cũng là quận đông dân nhất thành phố. Quận có diện tích 52,02 km<sup>2</sup>, dân số là 784.173 người, mật độ dân số đạt 15.074 người/km<sup>2</sup>.



**Hình 4.1. Vị trí địa phận quận Bình Tân – Thành phố Hồ Chí Minh**

Quận Bình Tân có 10 phường trực thuộc, bao gồm: An Lạc, An Lạc A, Bình Hưng Hòa, Bình Hưng Hòa A, Bình Hưng Hòa B, Bình Trị Đông, Bình Trị Đông A, Bình Trị Đông B, Tân Tạo và Tân Tạo A.

Sau khi triển khai mô hình, trong tháng 8/2021, có tổng cộng 36279 lượt ca bệnh được tiếp cận thông tin từ tổng đài. Nhiều nhất là khu vực phường Tân Tạo A, An Lạc và Tân Tạo. Số ca bệnh phát hiện triệu chứng trong toàn bộ 5 phường lớn nhất vào khoảng từ 10/8/2021 đến 25/8/2021. Có 509 lượt ca bệnh được hướng dẫn xử trí tại nhà dưới sự hướng dẫn của các bác sĩ tư vấn từ xa và có 497 lượt ca bệnh được Trạm y tế địa phương tiếp cận xử trí trực tiếp tại nhà.

COVID-19 hiện đang là căn bệnh được cả thế giới đặc biệt quan tâm. Người mắc COVID-19 thường gặp các triệu chứng như ho, sốt, đau đầu, đau họng, rát cổ, ngạt mũi, khó thở, đau tức ngực, đau mỏi người, đau cơ, mất vị giác, mất khứu giác....Diễn tiến bệnh thay đổi theo thời gian và một số người có thể diễn tiến bệnh nặng hơn, có các biến chứng nguy hiểm, thậm chí tử vong.<sup>5,6</sup>

Sau khi nhiễm virus SARS-CoV-2 do lây nhiễm từ người bệnh, thời gian ủ bệnh kéo dài từ 2 - 14 ngày, trung bình là 5 ngày. Trong thời gian này, người bệnh gần như không có triệu chứng gì nhưng virus vẫn tồn tại và có thể lây truyền bệnh. Sau thời gian ủ bệnh, triệu chứng sớm do virus SARS-CoV-2 gây ra sẽ xuất hiện vào từ 2 - 14 ngày kể từ khi tiếp xúc với virus. Triệu chứng của mỗi người có thể là khác nhau tùy theo thể virus cũng như khả năng miễn dịch của người bệnh. Triệu chứng thường gặp nhất ở nhóm bệnh nhân nghiên cứu là sốt, chiếm tỷ lệ 52,4%; sau đó là mệt mỏi, đau cơ với 33,8% và ho là 11,7%. Các biểu hiện này tương tự bệnh nhân mắc cúm.

Các triệu chứng khác xuất hiện với triệu chứng ít gặp hơn gồm khó thở, mất khứu giác/vị giác và nôn/tiêu chảy. Các biểu hiện này tuy hiếm gặp hơn nhưng lại đặc trưng hơn cho nhiễm Covid như mất ngủ, mất vị giác. Khó thở là dấu hiệu nặng của bệnh. Mặc dù bệnh lây qua đường hô hấp nhưng sau đó virus xâm nhập vào toàn bộ cơ thể. Vì thế các triệu chứng có thể

biểu hiện ở nhiều cơ quan như thần kinh, tiêu hóa, thậm chí gây các tình trạng nặng như tổn thương tim, suy thận...

Nhược điểm của nghiên cứu này là triệu chứng hoàn toàn chủ quan do người bệnh kể. Các bác sỹ lâm sàng không thể khám trực tiếp. Điều này dẫn tới các triệu chứng trong nghiên cứu chỉ là các dấu hiệu cơ năng.

## V. KẾT LUẬN

Biểu hiện nhiễm COVID-19 giống biểu hiện của nhiễm virus đường hô hấp nói chung. Cần hỏi dịch tễ học tiếp xúc và làm các xét nghiệm đặc hiệu để chẩn đoán xác định bệnh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bedford J., Enria D., Giesecke J., et al.** (2020). COVID-19: towards controlling of a pandemic. *Lancet*, 395(10229), 1015–1018.
2. **Full article:** The effects of atmospheric stability with low wind speed and of air pollution on the accelerated transmission dynamics of COVID-19. <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0207233.2020.1802937>>, accessed: 09/11/2021.
3. **Bộ Y tế** (2020), Quyết định Phê duyệt Đề án "Khám chữa bệnh từ xa" giai đoạn 2020 – 2025, Bộ Y tế, chủ biên, Bộ Y tế, Hà Nội.
4. **Trần Thu Giang** (2018), Ưu điểm và hạn chế của Telemedicine, Hà Nội, truy cập ngày 26/03-2021, tài trang web <https://evisit.com/>.
5. **WHO** (2021). Coronavirus disease (COVID-19). [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1).
6. **McIntosh K** (2022). Covid-19: Clinical features. Up todate

## MỐI LIÊN QUAN GIỮA HÌNH ẢNH TỔN THƯƠNG CHỖM XƯƠNG ĐÙI TRÊN PHIM CỘNG HƯỞNG TỪ VỚI MỨC ĐỘ ĐAU VÀ GIAI ĐOẠN BỆNH HOẠI TỬ VÔ KHUẨN CHỖM XƯƠNG ĐÙI

Lê Thùy Dương<sup>1</sup>, Lưu Thị Bình<sup>2</sup>, Nguyễn Minh Núi<sup>3</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định mối liên quan giữa đặc điểm hình ảnh tổn thương trên phim cộng hưởng từ với

mức độ đau và giai đoạn bệnh của các bệnh nhân hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 245 bệnh nhân (416 chỏm xương đùi) hoại tử vô khuẩn chỏm xương đùi tại các Bệnh viện Việt Đức, Bạch Mai, E và Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 1/2017 - 4/2022. **Kết quả:** Dấu hiệu đường đôi gặp nhiều nhất ở giai đoạn II (92,4%), phù tủy thường thấy nhất ở giai đoạn III (89,0%). 54,5% chỏm xương đùi giai đoạn I có vùng hoại tử dưới 15% diện tích chỏm xương đùi, 43,5% chỏm xương đùi giai đoạn II có vùng hoại tử trên 30% diện tích chỏm xương đùi. Gãy xương dưới sụn và xẹp chỏm xương đùi mức độ nhẹ (<15%) gặp nhiều nhất ở giai đoạn III của bệnh với tỷ lệ 26,5% và 60,2%; gãy xương dưới sụn

<sup>1</sup>Trường Cao đẳng Y tế Hải Phòng

<sup>2</sup>Sở Y tế tỉnh Thái Nguyên

<sup>3</sup>Học viện Quân Y

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thùy Dương

Email: lethuyduong75@gmail.com

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thùy Dương

Email: lethuyduong75@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.2.2023

Ngày duyệt bài: 7.3.2023