

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

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

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) ĐVT: 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 $p > 0.05$.

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 (n1=n2=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 (n1=n2=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 (n1=n2=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 (n1=n2=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

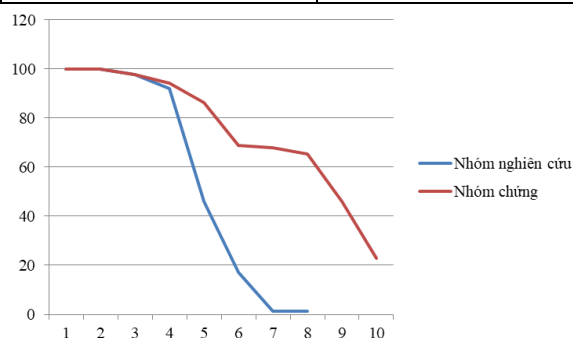
p>0.05

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 (n1=n2=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 (n1=n2=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. Liều pháp oxy của 2 nhóm bệnh nhân (n1=n2=87)

Liều 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		chứng	
	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 (n1=n2=87)

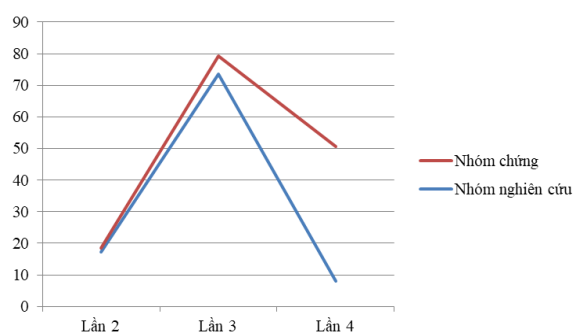
Kết quả chụp X-quang tim phổi	Nhóm nghiên cứu		Nhóm chứng		Cộng	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Chụp 02 lần	75	86.20	76	87.35	151	86.78
Chụp 03 lần	12	13.80	11	12.65	23	13.22
Có tổn thương	78	89.65	75	86.20	153	87.93
Không tổn thương	9	10.35	12	13.80	21	12.07
Cộng:	87	100.00	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 (n1=n2=87) Đơn vị tính: Người

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



Hình 3.2. Kết quả xét nghiệm Realtime RT-PCR (n1=n2=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 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.

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-ReportHaematologysolidid=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 2009. **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 protid 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