

# ẢNH HƯỞNG CỦA MỘT SỐ YẾU TỐ LÊN ĐỘ NẶNG VÀ DIỄN TIẾN CỦA BỆNH Ở BỆNH NHÂN MẮC COVID-19 ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN QUÂN DÂN Y MIỀN ĐÔNG (07/2021 – 11/2021)

*Lê Thị Nhân, Trương Thành Lợi, Trương Hoàng Việt, Hồ Sĩ Dũng, Nguyễn Đức Công*



# NỘI DUNG

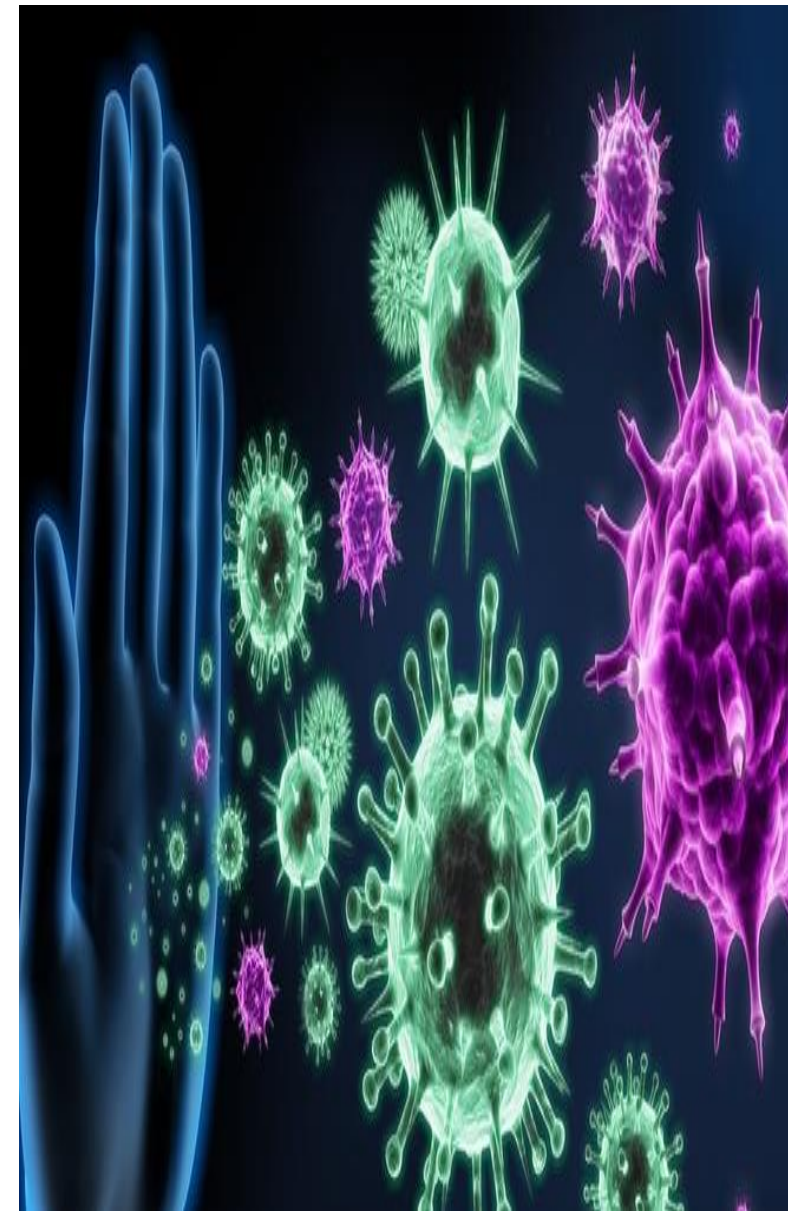
Đặt vấn đề

Mục tiêu

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Kết quả

Kết luận



## ĐẶT VẤN ĐỀ

Coronavirus 19 (Covid-19) lần đầu được báo cáo từ Vũ Hán, Trung Quốc vào tháng 12/2019. Tuy nhiên chỉ sau vài tuần, nó đã lan ra nhiều quốc gia và trở thành vấn đề sức khỏe toàn cầu nghiêm trọng

Vaccine phòng covid 19 là cứu cánh của nhân loại trong việc ngăn chặn là chấm dứt đại dịch. Tính đến tháng 8/2021, toàn cầu đã có 326 loại vaccine được phát triển, trong đó 103 loại được thử nghiệm lâm sàng, 19 vaccine được đưa vào sử dụng

Một liều vaccine có hiệu quả làm giảm 41% sự lây lan của bệnh, giảm 52% triệu chứng, giảm 66% nhập viện, giảm 45% trường hợp phải điều trị hồi sức tích cực (ICU) và giảm 53% tử vong tử vong liên quan đến nhiễm Sars-Cov-2. Ở người tiêm đủ 2 liều vaccine, các con số này lần lượt là 85%, 97%, 93%, 96% và 95%. Tuy nhiên, các nghiên cứu tại Việt Nam để đánh giá hiệu quả lâm sàng của vaccine phòng covid 19 trên dân số nước ta là chưa nhiều.



*Đồng thời, cũng có nhiều yếu tố khác tác động như tuổi, BMI, giới tính, bệnh đồng mắc. Tuy nhiên ít nghiên cứu đánh giá hiệu quả của các yếu tố này lên độ nặng và diễn tiến của bệnh nhân mắc covid 19 tại việt nam.*



GENDER  
COVID-19



# Coronavirus (COVID-19)



## MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

Đánh giá ảnh hưởng của vaccine phòng covid 19, tuổi, giới tính, BMI, bệnh đồng mắc lên độ nặng và diễn tiến của bệnh ở bệnh nhân mắc Covid-19 điều trị nội trú tại Bệnh viện Quân dân Y miền Đông từ tháng 07 năm 2021 đến tháng 11 năm 2021.

## ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

- ✓ Thực hiện trên 244 bệnh nhân mắc Covid-19 nhập viện điều trị tại khoa Covid 1 - Bệnh viện Quân dân Y miền Đông từ tháng 07 năm 2021 đến tháng 11 năm 2021.

## TIÊU CHUẨN CHỌN MẪU

- ✓ Đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.
- ✓ Sàng lọc mắc Covid-19 dựa vào test nhanh kháng nguyên (tại nhà và tại bệnh viện), sau đó được khẳng định chẩn đoán bằng xét nghiệm Real-time Polymerase Chain Reaction (PCR).
- ✓ Điều trị nội trú.

## TIÊU CHUẨN LOẠI TRỪ

- ✓ Bệnh nhân không có khả năng nghe nói và hiểu tiếng Việt.
- ✓ Bệnh nhân hôn mê ngay khi nhập viện.
- ✓ Bệnh nhân chuyển viện.



## ***CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH***

Bệnh nhân nhập viện thỏa tiêu chuẩn → khai thác

- ✓ Thông tin cá Nhân,
- ✓ Ghi nhận tiền sử bệnh tật & tiêm vaccine phòng covid 19
- ✓ Bệnh sử nhiễm Sars-Cov-2
- ✓ Các triệu chứng cơ năng và triệu chứng thực thể (tri giác, nhịp thở, huyết áp, spo2)
- ✓ Các cận lâm sàng (mức độ tổn thương x-quang, giá trị PCR-CT value).

Từ đó sẽ đánh giá mức độ nặng của bệnh từ nhẹ, trung bình, nặng đến nguy kịch theo hướng dẫn của Bộ Y tế

Bên cạnh đó, diễn tiến bệnh bao gồm thời gian điều trị nội trú và thời gian PCR chuyển âm tính, một số biến chứng trong quá trình điều trị, kết quả điều trị cũng được ghi nhận. Các biến số nghiên cứu trên sẽ được đánh giá trong mối liên quan với tình trạng tiêm vaccine của bệnh nhân.

# PHÂN LOẠI ĐỘ NẶNG BỘ Y TẾ

## Người nhiễm không triệu chứng

F0 được xếp vào nhóm này nếu không có triệu chứng lâm sàng. Ngoài ra, nhịp thở < 20 lần/phút, SpO<sub>2</sub> > 96% khi thở khí trời.

## Mức độ nhẹ

F0 có các triệu chứng lâm sàng không đặc hiệu như sốt, ho khan, đau họng, nghẹt mũi, mệt mỏi, đau đầu, đau mỏi cơ, mất vị giác, khứu giác, tiêu chảy... Nhịp thở < 20 lần/phút, SpO<sub>2</sub> > 96% khi thở khí trời. Bên cạnh đó, người bệnh tỉnh táo, tự phục vụ được; X-quang phổi bình thường hoặc có nhưng tổn thương ít.

## Mức độ trung bình

Đánh giá toàn trạng, người bệnh có các triệu chứng lâm sàng không đặc hiệu như mức độ nhẹ. Về hô hấp, bệnh nhân có dấu hiệu viêm phổi, khó thở, thở nhanh 20-25 lần/phút, phổi có ran nổ và không có dấu hiệu suy hô hấp nặng, SpO<sub>2</sub> 94-96% khi thở khí phòng. F0 có thể khó thở khi gắng sức (đi lại trong nhà, lên cầu thang).

Mạch của người bệnh có thể nhanh hoặc chậm, da khô, nhịp tim nhanh, huyết áp bình thường, ý thức tỉnh táo. Ngoài ra, chụp X-quang ngực và cắt lớp vi tính ngực phát hiện có tổn thương, tổn thương dưới 50%. Siêu âm thấy hình ảnh sóng B, khí máu động mạch: PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> > 300.



## Mức độ nặng

F0 được phân loại thuộc nhóm nặng nếu hô hấp có dấu hiệu viêm phổi kèm theo bất kỳ một trong các dấu hiệu sau: nhịp thở > 25 lần/phút; khó thở nặng, co kéo cơ hô hấp phụ; SpO<sub>2</sub> < 94% khi thở khí phòng.

Về tuần hoàn, nhịp tim người bệnh có thể nhanh hoặc chậm, HA bình thường hay tăng. Về thần kinh, người bệnh có thể bứt rứt hoặc đờ, mệt. Chụp X-quang ngực và cắt lớp vi tính ngực: có tổn thương, tổn thương trên 50%. Siêu âm thấy hình ảnh sóng B nhiều, khí máu động mạch: PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> khoảng 200-300.

## Mức độ nguy kịch

F0 thuộc nhóm nguy kịch có biểu hiện thở nhanh > 30 lần/phút hoặc < 10 lần/phút, có dấu hiệu suy hô hấp nặng, thở gắng sức nhiều, thở bất thường hoặc cần hỗ trợ hô hấp bằng thở oxy dòng cao (HFNC), thở máy. Ý thức người bệnh giảm hoặc hôn mê.

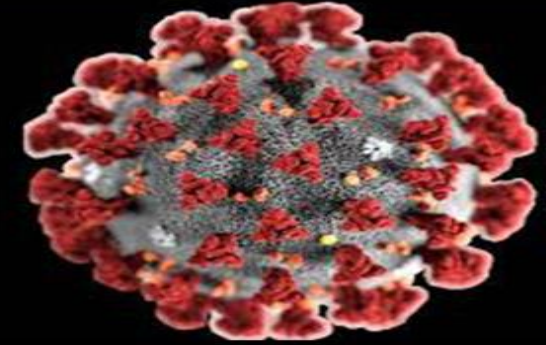
Nhịp tim bệnh nhân có thể nhanh hoặc chậm, huyết áp tụt, tiểu ít hoặc vô niệu. Kết quả X-quang ngực và cắt lớp vi tính ngực phát hiện có tổn thương, tổn thương trên 50%. Siêu âm hình ảnh sóng B nhiều, khí máu động mạch: PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> < 200, toan hô hấp, lactat máu > 2 mmol/L.

## *Các biến số nghiên cứu chính*

- ✓ **Tình trạng tiêm vaccine:** chưa tiêm, đã tiêm 1 mũi , đã tiêm 2 mũi
- ✓ **Mức độ nặng của bệnh:** nhẹ, trung bình, nặng và nguy kịch theo hướng dẫn của Bộ Y tế.
- ✓ **Thời gian PCR chuyển âm tính** tính từ thời điểm PCR dương tính khẳng định chẩn đoán đến lúc PCR âm tính hoặc tải lượng virus là thấp (CT-value  $\geq 30$ ).
- ✓ **Thời gian điều trị nội trú** tính từ ngày bệnh nhân nhập viện đến khi bệnh nhân xuất viện. Tiêu chuẩn xuất viện bao gồm: hết hoặc giảm đến tối thiểu các triệu chứng lâm sàng ít nhất 3 ngày VÀ có kết quả PCR âm tính với SARS-CoV-2 hoặc tải lượng virus là thấp (CT-value  $\geq 30$ ) trước ngày ra viện.
- ✓ **Kết quả điều trị:** không chuyển độ và khỏi bệnh, chuyển độ nhưng điều trị khỏi và chuyển độ phải điều trị hồi sức tích cực.



# Covid-19



## **PHƯƠNG PHÁP XỬ LÝ SỐ LIỆU** - Xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 20.

- ✓ Biến định lượng được trình bày dưới dạng trung bình  $\pm$  độ lệch chuẩn  $\rightarrow$  One-way ANOVA (F test và Welch test) sử dụng để kiểm định sự khác biệt của các biến định lượng
- ✓ Biến định tính được trình bày dưới dạng tần suất và tỷ lệ  $\rightarrow$  Kiểm định chi bình phương xem xét sự khác biệt tỷ lệ giữa 2 biến định tính
- ✓ Các yếu tố nghi ngờ ảnh hưởng lên độ nặng của bệnh sẽ được thực hiện hồi quy logistic đơn biến, và hồi quy đa biến được thực hiện ở những biến số có  $p < 0,2$  trong hồi quy đơn biến. Sự khác biệt có ý nghĩa khi  $p < 0,05$  với độ tin cậy 95%.

Đặc điểm

Đặc điểm	Tổng cộng (n=244)	Chưa tiêm vaccine (n=63)	Đã tiêm mũi 1 (n=79)	Đã tiêm mũi 2 (n=102)	P
Tuổi, TB±ĐLC	44,32±14,18	47,94±18,13	42,86±11,77	43,21±12,80	0,141*
Giới tính, n (%)					
Nữ	126 (51,6)	22 (34,9)	39 (49,4)	65 (63,7)	0,001+
Nam	118 (48,4)	41 (65,1)	40 (50,6)	37 (36,3)	
Thể trạng theo BMI, n (%)					
Nhẹ cân	26 (10,7)	2 (3,2)	16 (20,3)	8 (7,8)	<0,001+
Bình thường	107 (43,9)	20 (31,7)	25 (31,6)	62 (60,8)	
Thừa cân	71 (29,1)	22 (34,9)	27 (34,2)	22 (21,6)	
Béo phì	40 (16,4)	19 (30,2)	11 (13,9)	10 (9,8)	
Bệnh kèm theo, n (%)					
Đái tháo đường	94 (38,5)	29 (46,0)	26 (32,9)	39 (38,2)	0,279+
Tăng huyết áp	93 (38,1)	35 (55,6)	28 (35,4)	30 (29,4)	0,003+
Bệnh mạch vành	49 (20,1)	14 (22,2)	15 (19,0)	20 (19,6)	0,881+
Suy tim	15 (6,1)	7 (11,1)	6 (7,6)	2 (2,0)	0,048+
Bệnh thận mạn	24 (9,8)	9 (14,3)	10 (12,7)	5 (4,9)	0,086+
COPD	6 (2,5)	4 (6,3)	2 (2,5)	0 (0,0)	0,038+
Hen	7 (2,9)	5 (7,9)	2 (2,5)	0 (0,0)	0,012+
Lao	10 (4,1)	7 (11,1)	2 (2,5)	1 (1,0)	0,004+
Bệnh lý mạch máu não	6 (2,5)	3 (4,8)	2 (2,5)	1 (1,0)	0,313+
Số bệnh nền, n (%)					
0-2	165 (67,6)	31 (49,2)	55 (69,6)	79 (77,5)	0,001+
≥3	79 (32,4)	32 (50,8)	24 (30,4)	23 (22,5)	
Hút thuốc lá, n (%)					
Có	54 (22,1)	25 (39,7)	23 (29,1)	6 (5,9)	<0,001+
Không	190 (77,9)	38 (60,3)	56 (70,9)	96 (94,1)	

**Bảng 1.** Đặc điểm chung của dân số nghiên cứu

# PHÂN TÍCH

- Tuổi trung bình của 244 đối tượng là  $44,32 \pm 14,18$ ; nữ/nam là 51,6/48,4%.
- Tuổi trung bình không có sự khác biệt giữa 3 nhóm chưa tiêm vaccine, đã tiêm 1 mũi và đã tiêm 2 mũi.
- Nam giới có xu hướng tiêm vaccine thấp hơn nữ giới khi tỷ lệ chưa tiêm vaccine và tiêm đủ 2 mũi của nam và nữ lần lượt là 65,1%, 36,3% và 34,9%, 63,7% ( $p < 0,001$ ).
- Các yếu tố ảnh hưởng khác bao gồm thể trạng thừa cân – béo phì ( $p < 0,001$ ), tăng huyết áp ( $p = 0,003$ ), suy tim ( $p = 0,048$ ), COPD ( $p = 0,038$ ), hen phế quản ( $p = 0,012$ ), lao ( $p = 0,004$ ), số bệnh nền  $\geq 3$  ( $p = 0,001$ ), hút thuốc lá ( $p < 0,001$ ).

Đặc điểm	Tổng cộng (n=244)	Chưa tiêm vaccine (n=63)	Đã tiêm mũi 1 (n=79)	Đã tiêm mũi 2 (n=102)	p
PCR CT-value, TB±ĐLC	16,25±2,09	16,17±1,17	15,96±1,99	16,52±2,54	0,255*
Thời gian PCR chuyển âm tính (ngày), TB±ĐLC	14,59±3,56	18,19±3,85	13,96±3,15	12,03±1,90	<0,001*
Thời gian điều trị nội trú (ngày), TB±ĐLC	16,35±3,33	18,65±4,71	16,13±2,61	15,10±1,68	<0,001*
Chẩn đoán mức độ, n (%)					
Nhẹ	136 (55,7)	11 (17,5)	48 (60,8)	77 (75,5)	<0,001+
Trung bình	70 (28,7)	24 (38,1)	23 (29,1)	23 (22,5)	
Nặng - Nguy kịch	38 (15,6)	28 (44,4)	8 (10,1)	2 (2,0)	

**Bảng 2.** Độ nặng, thời gian PCR chuyển âm tính, thời gian điều trị nội trú của đối tượng nghiên cứu

# PHÂN TÍCH

- Bệnh nhân đã tiêm vaccine phòng covid 19 có sự giảm rõ rệt tỷ lệ bệnh nặng – nguy kịch và khác biệt ở ngay cả nhóm đã tiêm 2 mũi so với nhóm chỉ tiêm 1 mũi, với tỷ lệ bệnh nặng – nguy kịch ở nhóm chưa tiêm, đã tiêm 1 mũi và đã tiêm 2 mũi lần lượt là 44,4%, 10,1% và 2,0% ( $p < 0,001$ ).
- Nhóm bệnh nhẹ - trung bình ở bệnh nhân chưa tiêm vaccine chiếm 55,6% trong khi nhóm đã tiêm 2 mũi là 98,0%.
- Thời gian điều trị nội trú cũng giảm dần theo 3 nhóm trên và biệt này là có ý nghĩa ( $p < 0,001$ ).
- Thời gian PCR chuyển âm tính cũng thay đổi tương tự ( $p < 0,001$ ) mặc dù kết quả CT-value của PCR ban đầu là không khác biệt giữa 3 nhóm.

Đặc điểm	Tổng cộng (n=244)	Chưa tiêm vaccine (n=63)	Đã tiêm mũi 1 (n=79)	Đã tiêm mũi 2 (n=102)	p*
<b>Biến chứng điều trị, n (%)</b>					
Suy hô hấp	33 (13,5)	26 (41,3)	6 (7,6)	1 (1,0)	<0,001
Sốc	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Tổn thương thận cấp	41 (16,8)	26 (41,3)	12 (15,2)	3 (2,9)	<0,001
Bội nhiễm phổi	66 (27,0)	41 (65,1)	19 (24,1)	6 (5,9)	<0,001
Thuyên tắc phổi/TM chi	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
<b>Kết quả điều trị, n (%)</b>					
Không chuyển độ	155 (63,5)	25 (39,7)	56 (70,9)	74 (72,5)	<0,001
Chuyển độ, không ICU	72 (29,5)	25 (39,7)	19 (24,1)	28 (27,5)	
Chuyển độ, ICU	17 (7,0)	13 (20,6)	4 (5,1)	0 (0,0)	

**Bảng 3.** Các biến chứng điều trị thường gặp và kết cục điều trị của đối tượng nghiên cứu



# PHÂN TÍCH

- Các biến chứng suy hô hấp, tổn thương thận cấp và bội nhiễm phổi giảm dần ở nhóm chưa tiêm vaccine, nhóm đã tiêm 1 mũi và đã tiêm 2 mũi ( $p < 0,001$ ).
- Không có bệnh nhân nào đã tiêm 2 mũi vaccine có tình trạng chuyển độ nặng phải điều trị ICU trong khi con số này ở nhóm đã tiêm 1 mũi và nhóm chưa tiêm vaccine lần lượt là 5,1% và 20,6% ( $p < 0,001$ ).
- Tỷ lệ bệnh nhân khỏi bệnh mà không chuyển độ cũng khác biệt đáng kể giữa nhóm chưa tiêm vaccine (39,7%) và nhóm đã tiêm vaccine (1 mũi là 70,9% và 2 mũi là 72,5%).

Biến số	OR	KTC 95%	p
Tuổi	1,10	1,07-1,14	<0,001
Giới tính	1,79	0,88-3,63	0,105
Thể trạng béo phì	3,45	1,58-7,54	0,002
Bệnh kèm theo			
Đái tháo đường	5,94	2,73-12,95	<0,001
Tăng huyết áp	21,18	7,20-62,31	<0,001
Bệnh mạch vành	3,81	1,81-8,02	<0,001
Suy tim	10,35	3,43-31,20	<0,001
Bệnh thận mạn	11,43	4,58-28,56	<0,001
COPD	12,00	2,11-68,08	<0,001
Hen	4,33	0,93-20,18	0,062
Lao	6,09	1,67-22,20	0,006
Bệnh lý mạch máu não	31,06	3,52-274,30	0,002
Tình trạng tiêm ngừa			
Chưa tiêm	1		
Đã tiêm mũi 1	0,14	0,58-0,34	<0,001
Đã tiêm mũi 2	0,025	0,01-0,11	<0,001

**Bảng 4.** Hồi quy logistic đơn biến các yếu tố ảnh hưởng đến độ nặng (nặng – nguy kịch so với nhẹ - trung bình) của đối tượng nghiên cứu

Biến số	OR	KTC 95%	p
Tuổi	1,07	1,01-1,13	0,019
Giới tính	0,82	0,20-3,29	0,774
Thể trạng béo phì	3,85	1,06-15,40	0,047
Bệnh kèm theo			
Đái tháo đường	3,29	0,79-13,78	0,102
Tăng huyết áp	5,15	0,92-28,75	0,062
Bệnh mạch vành	0,36	0,06-1,95	0,234
Suy tim	14,58	1,34-158,03	0,028
Bệnh thận mạn	10,91	1,99-59,82	0,006
COPD	0,98	0,00-423,71	0,996
Hen	2,46	0,31-19,42	0,394
Lao	0,99	0,12-8,11	0,995
Bệnh lý mạch máu não	10,22	0,72-144,40	0,085
Tình trạng tiêm ngừa			
Chưa tiêm	1		
Đã tiêm mũi 1	0,06	0,01-0,30	0,001
Đã tiêm mũi 2	0,01	0,00-0,10	<0,001

**Bảng 5.** Hồi quy logistic đa biến các yếu tố ảnh hưởng đến độ nặng (nặng – nguy kịch so với nhẹ - trung bình) của đối tượng nghiên cứu

# PHÂN TÍCH

- Trên hồi quy đơn biến, ngoài yếu tố giới tính và bệnh lý hen, các yếu tố còn lại như tuổi, thể trạng béo phì và các bệnh lý đi kèm khác đều là yếu tố làm nặng thêm tình trạng bệnh.
- Tuy nhiên trên phân tích đa biến, chỉ có các yếu tố bao gồm tuổi, thể trạng béo phì, suy tim, bệnh thận mạn là có ảnh hưởng làm bệnh nặng lên.
- Bên cạnh đó, cả hai mô hình hồi quy đều cho kết quả tiêm vaccine dù 1 hay 2 mũi đều là yếu tố bảo vệ giúp bệnh nhẹ hơn. Cụ thể ở mô hình đa biến, khả năng mắc Covid-19 nặng – nguy kịch ở nhóm tiêm 1 mũi vaccine giảm 94,0% ( $p=0,001$ ) và con số này ở nhóm đã tiêm 2 mũi vaccine là đến 99,0% ( $p<0,001$ ).

## ẢNH HƯỞNG CỦA VACCINE PHÒNG COVID 19 VÀ CÁC YẾU TỐ KHÁC LÊN ĐỘ NẶNG CỦA BỆNH, DIỄN TIẾN VÀ KẾT CỤC CỦA BỆNH.

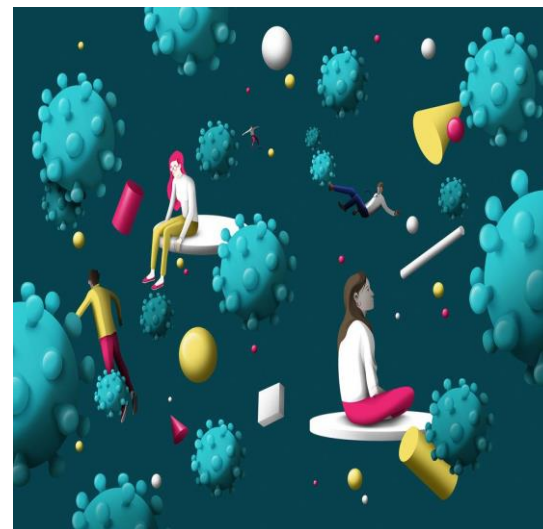
- vaccine phòng covid 19 làm giảm rõ rệt tỷ lệ bệnh nặng – nguy kịch và khác biệt ở ngay cả nhóm đã tiêm 2 mũi so với nhóm chỉ tiêm 1 mũi, với tỷ lệ bệnh nặng – nguy kịch ở nhóm chưa tiêm. So với nhóm chưa tiêm chủng, tỷ lệ bệnh nhân nhập viện với mức độ nặng – nguy kịch là thấp hơn đáng kể ở nhóm đã tiêm 1, 2 mũi vaccine.
- Mặc dù số liệu ghi nhận của các nghiên cứu có phần khác nhau nhưng đều tựu trung rằng việc tiêm ngừa vaccine phòng covid 19 bất kể 1 hay 2 mũi đều làm giảm đáng kể độ nặng của bệnh ở thời điểm xác định chẩn đoán.

- Nghiên cứu của tác giả Qiao Liu cho thấy tiêm 1 mũi vaccine làm giảm 52% (31-73%) triệu chứng của bệnh, con số này ở nhóm tiêm đủ 2 mũi vaccine là 97% (97-98%) [4]. Phân tích gộp của tác giả Huang từ 7 nghiên cứu với 1.366.700 đối tượng cho thấy tiêm vaccine (tất cả các loại đã được cấp phép) làm giảm tỷ lệ bệnh nặng đến 88%
- Nghiên cứu của tác giả Lauring cho kết quả bệnh nhân tiêm 2 hoặc 3 mũi vaccine RNA làm giảm diễn tiến phải thở máy xâm lấn hoặc tử vong 76% (KTC 95% 53-58%) cho biến chứng alpha, 44% (32-54%) cho delta và 46% (12-67%) cho omicron
- Một nghiên cứu khác cho thấy so với bệnh nhân chưa tiêm vaccine, bệnh nhân đã được tiêm 1 mũi giảm 45% (42-49%) trường hợp diễn tiến phải điều trị ICU, con số này là 96% (93-98%) ở nhóm bệnh nhân tiêm đủ 2 mũi
- Tại Hoa Kỳ, việc tiêm ngừa làm giảm đáng kể việc điều trị tại khoa ICU (63,5%; KTC 95% 60,3-66,7%) và tử vong (69,3%; 65,5-73,1%) so với nhóm không tiêm ngừa Một nghiên cứu khác được thực hiện tại Na Uy trên 3203 bệnh nhân mắc Covid-19 cho thấy bệnh nhân được tiêm ngừa đầy đủ có thời gian nằm viện tổng cộng ngắn hơn (HR 1,61; KTC 95% 1,24-2,08), thời gian điều trị ICU ngắn hơn (1,27; 1,07-1,52), nguy cơ nhập ICU thấp hơn (0,50; 0,37-0,69) so với nhóm chưa tiêm ngừa

- Thời gian chuyển âm tính của PCR là thấp hơn giữa nhóm tiêm ngừa đã tiêm 2 mũi, 1 mũi so với nhóm chưa tiêm ngừa
- Thời gian PCR chuyển âm tính nhanh rút ngắn thời gian điều trị nội trú của bệnh nhân. Đồng thời, Các biến chứng như suy hô hấp, tổn thương thận cấp, bội nhiễm phổi thấp hơn đáng kể ở nhóm đã tiêm ngừa so với nhóm chưa tiêm → vaccine phòng covid 19 có thể làm giảm thời gian nằm viện ở bệnh nhân nhẹ - trung bình đồng thời giảm thời gian điều trị ICU cũng như thời gian thông khí xâm lấn ở bệnh nhân nặng đã tiêm ngừa
- vaccine phòng covid 19 cũng giúp giảm các biến chứng trong quá trình điều trị nội trú, từ đó giúp diễn tiến bệnh ít nặng nề hơn, giảm việc điều trị ICU cũng như giảm tỷ lệ tử vong một cách có ý nghĩa.

- Bên cạnh đó, nghiên cứu của tác giả Md. Abdul Barek và các cộng sự cho thấy, 55 bài nghiên cứu được đưa vào phân tích, bao gồm 10014 bệnh nhân nhiễm SARS-CoV-2.
- Các trường hợp nam và các trường hợp có độ tuổi  $\geq 50$  tuổi bị ảnh hưởng nghiêm trọng bởi SARS-CoV-2. Bệnh nhân  $\geq 65$  tuổi không liên quan với mức độ nghiêm trọng của COVID-19. Sự hiện diện của ít nhất một bệnh đi kèm hoặc tăng huyết áp, tiểu đường, bệnh mạch máu não, bệnh tim mạch, bệnh hô hấp, bệnh ác tính, bệnh thận mãn tính và các bệnh gan mãn tính riêng lẻ làm tăng đáng kể mức độ nghiêm trọng của các trường hợp COVID-19 (Biểu hiện lâm sàng như sốt, ho, mệt mỏi, chán ăn, khó thở, tức ngực, ho ra máu, tiêu chảy và đau bụng liên quan đến mức độ nghiêm trọng của các trường hợp. Không tìm thấy mối liên quan về mức độ nghiêm trọng của diễn tiến bệnh Covid 19 với đau cơ, đau họng, buồn nôn, nôn, nhức đầu, chóng mặt và đau họng ( $p > 0,05$ ).





Các loại vaccine phòng covid 19, tuổi, giới tính, BMI, bệnh đồng mắc có ảnh hưởng đến diễn tiến và mức độ bệnh Covid-19.

## KẾT LUẬN

Trong đó, ngoài giới tính và bệnh lý hen, các yếu tố còn lại như tuổi, thể trạng béo phì và các bệnh đồng mắc là yếu tố làm nặng thêm tình trạng bệnh.

Riêng vaccine phòng covid 19 được chứng minh làm giảm độ nặng của bệnh, rút ngắn thời gian PCR chuyển âm tính và thời gian nằm viện, đồng thời giảm đáng kể sự chuyển độ phải điều trị hồi sức tích cực.

CẢM ƠN VÌ ĐÃ LẮNG  
NGHE!

