

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH, CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN BIẾN CHỨNG THẦN KINH Ở BỆNH NHÂN HẬU NHIỄM COVID-19 TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA KIÊN GIANG NĂM 2022-2023

Nguyễn Văn Thảo¹, Nguyễn Văn Khoe², Ngô Hoàng Toàn^{3}, Lê Văn Minh³*

1. Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang

2. Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ

3. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: nhtoan@ctump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 31/5/2023

Ngày phản biện: 24/6/2023

Ngày duyệt đăng: 07/7/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Những người nhiễm Covid-19 mắc phải một loạt biến chứng thần kinh quan trọng sau Covid-19. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát tỷ lệ và yếu tố liên quan đến biến chứng thần kinh ở bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 tại Bệnh viện đa khoa Kiên Giang năm 2022-2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích được tiến hành trên 345 bệnh nhân nhiễm Covid-19 đến khám tại Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 có biến chứng thần kinh chiếm tỷ lệ 48,7%. Tỷ lệ biến chứng thần kinh cụ thể như sau: Mệt mỏi 32,8%, sương mù não 6,1%, đau đầu 11%, mất ngủ 1,4%, suy giảm nhận thức 3,8%, chóng mặt 2,9%, yếu cơ 2,3%, đau cơ 27,8%, giảm khứu giác 26,1%, giảm vị giác 20,9%, mất thính lực/ù tai 2,3%, đột quỵ 4,9%, động kinh 0,3% và Hội chứng Guillain - Barré 0%. Qua phân tích đơn biến, chúng tôi tìm được bảy yếu tố có ý nghĩa thống kê trong mối liên quan với biến chứng thần kinh ở bệnh nhân hậu nhiễm Covid 19: tuổi, giới tính, nơi cư trú, chỉ số khối cơ thể (BMI), tiêm ngừa vaccin chống Covid-19, bệnh nhân có tiền sử nhiễm Covid-19 nặng trước đó, bệnh nền. **Kết luận:** Mệt mỏi là biến chứng thường gặp ở bệnh nhân hậu nhiễm COVID-19. Các yếu tố liên quan như tuổi, giới tính, nơi cư trú, chỉ số khối cơ thể, tiêm ngừa vaccin chống Covid-19, bệnh nhân có tiền sử nhiễm Covid-19 nặng trước đó, bệnh nền có liên quan đến các biến chứng hậu nhiễm COVID-19.

Từ khóa: Biến chứng thần kinh hậu Covid-19, Đa khoa Kiên Giang, BMI.

ABSTRACT

STUDY ON THE STATUS, RELATED FACTORS NEUROLOGICAL COMPLICATIONS IN POST-COVID-19 PATIENTS AT KIEN GIANG GENERAL HOSPITAL IN 2022-2023

Nguyen Van Thao¹, Nguyen Van Khoe², Ngo Hoang Toan^{3}, Le Van Minh³*

1. Kien Giang General Hospital

2. Can Tho Central General Hospital

3. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: People infected with Covid-19 develop significant neurological complications after Covid-19. **Objective:** To survey the prevalence and related factors to neurological complications in post-Covid-19 patients at Kien Giang General Hospital in 2022-2023. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study with analysis was conducted on 345 patients infected with Covid-19 who came for examination at Kien Giang General Hospital. **Results:** The rate of post-Covid-19 patients with neurological complications was 48.7%. The rates of specific neurological complications were as follows, fatigue 32.8%, brain fog 6.1%, headache 11%, insomnia 1.4%, depressed level of consciousness 3.8%, dizziness 2.9%, dysgeusia 20.9%, anosmia

26.1%, muscle weakness 2.3%, muscle pain 27.8%, acute cerebrovascular disease 4.9%, seizures 0.3%, Guillaine – Barré syndrome 0%. Through univariate analysis, we found seven statistically significant factors in association with neurological complications in post-Covid-19 patients: Age, gender, place of residence, body mass index (BMI), vaccination against Covid-19, patient with a history of previous severe Covid-19 infection, underlying disease. **Conclusion:** Fatigue is a common complication in post-COVID-19 patients. Related factors such as age, sex, place of residence, body mass index, vaccination against Covid-19, patients with a history of previous severe Covid-19 infection, and underlying diseases were related to the variables. Post-COVID-19 infection.

Keywords: Post-Covid-19 neurological complications, Kien Giang General Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới vi rút corona (SARS-CoV-2) được gọi là Covid-19, xuất hiện đầu tiên từ cuối năm 2019 tại thành phố Vũ Hán - Trung Quốc đã và đang ảnh hưởng nghiêm trọng đến hơn 200 quốc gia và các vùng lãnh thổ khác trên toàn thế giới SARS-CoV-2 có nguồn gốc từ động vật, là một chủng hoàn toàn mới chưa xác định nhưng có khả năng lây lan từ người sang người qua cơ chế giọt bắn và trực tiếp [1], [2]. Dựa trên bằng chứng tăng nhanh số ca mắc bệnh và khả năng lây truyền bởi những người không có triệu chứng, SARS-CoV-2 trở thành mối nguy hại cao và lây truyền rất nhanh đe dọa cộng đồng. Theo nghiên cứu, khoảng 80% số bệnh nhân mắc Covid-19 có biểu hiện nhẹ và thường tự hồi phục sau 1 tuần, 14% tiến triển đến viêm phổi và hơn 4% diễn tiến nặng gây suy hô hấp, suy đa cơ quan... cần phải chăm sóc tích cực [2]. Dù tỷ lệ tử vong thấp từ 1,4 – 6,5% theo nhiều nghiên cứu nhưng với tốc độ lây nhiễm cao và số ca mắc tăng rất nhanh dẫn đến sự quá tải của hệ thống y tế [3]. Nhằm thông báo cho các bác sĩ lâm sàng về những hậu quả thần kinh lâu dài có thể xảy ra do đại dịch để lên kế hoạch điều trị và can thiệp kịp thời cho bệnh nhân, và hiện tại Việt Nam chưa có nghiên cứu nào về rối loạn thần kinh ở bệnh nhân sau nhiễm Covid-19. Do đó nhóm nghiên cứu thực hiện đề tài “Nghiên cứu tình hình, các yếu tố liên quan đến biến chứng thần kinh ở bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 tại Bệnh viện Đa Khoa Kiên Giang năm 2022-2023” với các mục tiêu: Khảo sát tỉ lệ và các yếu tố liên quan đến biến chứng thần kinh ở bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 tại Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang năm 2022-2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 đến khám tại Bệnh viện đa khoa Kiên Giang. Hậu nhiễm Covid-19 được xác định qua hỏi bệnh sử, tiền sử trước đó bệnh nhân có sốt, sổ mũi, chảy nước mũi và/ hoặc viêm đường hô hấp cấp tính và có kết quả xét nghiệm SARS-CoV-2 dương tính bằng kỹ thuật real-time RT-PCR. Bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên và đồng ý tham gia nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những bệnh nhân có tiền sử rối loạn giấc ngủ mãn tính, hội chứng mệt mỏi mãn tính, suy giảm nhận thức, ù tai/ mất thính lực, giảm vị giác, giảm khứu giác, rối loạn cảm giác, động kinh bỏ trị và yếu cơ trước khi mắc Covid-19.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, tất cả bệnh nhân thoả tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ đến khám tại Bệnh viện đa khoa Kiên Giang trong thời gian nghiên cứu.

- **Nội dung nghiên cứu:** Thông tin được thu thập theo nhóm: các đặc điểm chung, tỷ lệ các biến chứng thần kinh và các yếu tố liên quan như tuổi, giới, nghề nghiệp, dân tộc, nơi cư trú, nghề nghiệp, ngày nhiễm Covid-19 đến khi có triệu chứng, chỉ số khối cơ thể (BMI), bệnh nền.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Bệnh nhân được chẩn đoán hậu nhiễm Covid-19 đến khám tại Bệnh viện đa khoa Kiên Giang được khảo sát các đặc điểm nhân trắc, tiền sử bệnh nền qua bộ câu hỏi nghiên cứu soạn sẵn và đo cân nặng, chiều cao dựa vào công cụ chuẩn để tính chỉ số khối cơ thể.

- **Công cụ thu thập số liệu:** Bảng bộ câu hỏi nghiên cứu đã soạn sẵn.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Sử dụng phần mềm thống kê SPSS 26.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

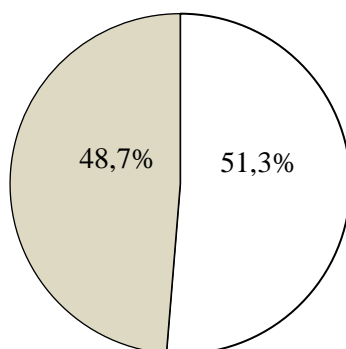
Bảng 1. Đặc điểm chung về các đối tượng nghiên cứu

Biến số	Tỷ lệ %
Tổng số (người)	345
Tuổi (năm)	60,5 ± 17,3
Giới (%)	
Nam	44,1
Nữ	55,9
Dân tộc (%)	
Kinh	89
Khmer	8,4
Hoa	2,6
Nghề nghiệp (%)	
Nông dân	15,4
Nội trợ	21,4
Lao động phổ thông	9,9
Buôn bán	3,8
Công chức-Viên chức	8,1
Sinh viên	1,2
Hưu trí	9,9
Già	30,1
Mất chức năng	0,3
Nơi sinh sống (%)	
Thành thị	36,5
Nông thôn	63,5
Ngày nhiễm Covid-19 đến khi có triệu chứng (%)	
Dưới 4 tuần	52,5
4 đến dưới 12 tuần	47,2
12 đến dưới 24 tuần	0,3
Chỉ số khối cơ thể (kg/m ²)	22,1±3,8
Có bệnh nền (%)	61,7

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu có tuổi trung bình là 60,5 ± 17,3, gặp nhiều nhất là các bệnh nhân trong độ tuổi từ 60 tuổi trở lên (55,9%), đa phần là nữ giới (55,9%), dân tộc kinh chiếm đa số (89%), nghề nghiệp chiếm tỷ lệ nhiều nhất nhóm bệnh nhân già (từ 70 tuổi trở lên) 30,1%.

3.2 Tỷ lệ bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 có biến chứng thần kinh

Phân bố biến chứng thần kinh



- Không biến chứng thần kinh
- Có biến chứng thần kinh

Biểu đồ 1. Tỷ lệ bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 có biến chứng thần kinh

Nhận xét: Tỷ lệ biến chứng thần kinh ở bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 gặp trong nghiên cứu của chúng tôi là 48,7%.

Bảng 2. Tỷ lệ các biến chứng thần kinh ở bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19

Biến chứng	n	Tỷ lệ %
Mệt mỏi	113	32,8
Sưng mù não	21	6,1
Đau đầu	38	11
Mất ngủ	5	1,4
Suy giảm nhận thức	13	3,8
Chóng mặt	10	2,9
Yếu cơ	8	2,3
Đau cơ	96	27,8
Giảm khứu giác	90	26,1
Giảm vị giác	72	20,9
Mất thính lực/ ù tai	8	2,3
Hội chứng Guillain-Barré	0	0,0
Đột quỵ	17	4,9
Động kinh	1	0,3

Nhận xét: Tỷ lệ biến chứng thần kinh ở bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 có biến chứng mệt mỏi chiếm tỷ lệ cao nhất (32,8%).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến biến chứng thần kinh ở bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến biến chứng thần kinh ở bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19

Yếu tố		Biến chứng thần kinh		P	Phép kiểm
		Có (n=168)	Không (n=177)		
Tuổi		54,3±16,7	66,5±16	< 0,001	T-test
Giới	Nam	65	87	0,05	Chi bình phương
	Nữ	103	90		

Yếu tố		Biến chứng thần kinh		P	Phép kiểm
		Có (n=168)	Không (n=177)		
Dân tộc	Kinh	150	157	0,81	Chi bình phương
	Khmer	13	16		
	Hoa	5	4		
Nơi cư trú	Thành thị	73	53	0,009	Chi bình phương
	Nông thôn	95	124		
Chỉ số BMI		22,6 ± 3,7	21,7 ± 3,9	0,02	T-test
Tiêm ngừa vaccin	Có	137	158	0,04	Chi bình phương
	Không	31	19		
Nhiễm Covid nặng trước đó	Có	28	7	< 0,001	Chi bình phương
	Không	140	170		
Bệnh nền	Có	84	129	< 0,001	Chi bình phương
	Không	84	48		

Nhận xét: Bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 có biến chứng thần kinh có tuổi trung bình trẻ hơn so với bệnh nhân không có biến chứng thần kinh, và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Tỷ lệ nữ giới mắc các biến chứng thần kinh cao hơn nam giới, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Không có sự khác biệt về tỷ lệ mắc các biến chứng thần kinh giữa các dân tộc. Có sự khác biệt giữa thành thị và nông thôn có liên quan đến biến chứng thần kinh và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Cũng như có sự khác biệt giữa chỉ số khối cơ thể (BMI), có tiêm ngừa vaccin Covid-19, nhiễm Covid-19 nặng trước đó, có bệnh nền và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê.

IV. BÀN LUẬN

Bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 có biến chứng thần kinh chiếm tỷ lệ 48,7%. Các biến chứng thần kinh cụ thể như sau: mệt mỏi 32,8%, đau cơ 27,8%, giảm khứu giác 26,1%, giảm vị giác 20,9%, đau đầu 11%, sưng mù não 6,1%, đột quy não 4,9%, suy giảm nhận thức 3,8%, chóng mặt 2,9%, yếu cơ 2,3%, mất thính lực/ù tai 2,3%, mất ngủ 1,4%, động kinh 0,3% và hội chứng Guillain Barré chiếm tỷ lệ thấp nhất 0%. Kết quả này tương tự với tác giả Dapeng Li và cộng sự [5] ghi nhận số bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 có biến chứng thần kinh chiếm 52,7%. Trong đó, mệt mỏi 20,3%, mất ngủ 15,8%. Sờ dĩ mệt mỏi trong nghiên cứu của tác giả Dapeng Li và cộng sự thấp hơn của chúng tôi có lẽ do thời gian theo dõi của tác giả Dapeng Li dài hơn nên triệu chứng mệt mỏi đã cải thiện dần. Tác giả Pilotto A và cộng sự [6] ghi nhận mệt mỏi 34%, trí nhớ/sự chú ý 31% và rối loạn giấc ngủ 30%, đau cơ 29,6%. Triệu chứng mệt mỏi và đau cơ của tác giả Pilotto A và cộng sự tương tự với kết quả của chúng tôi. Tuy nhiên, triệu chứng rối loạn giấc ngủ của tác giả Pilotto A và tác giả Dapeng Li thì cao hơn nghiên cứu của chúng tôi. Điều này có thể giải thích do mẫu nghiên cứu chúng tôi chưa đủ lớn cũng như thời gian theo dõi chưa đủ dài. Tác giả Zhang X và cộng sự [7] ghi nhận tỷ lệ biến chứng thần kinh chiếm 45%, mệt mỏi 27,7%, đau cơ 7,9%, chóng mặt 3,3%, đau đầu 2,3%, suy giảm khứu giác 1,3%, thay đổi vị giác 1,4%. Triệu chứng đau cơ, đau đầu, suy giảm khứu giác, thay đổi vị giác của tác giả Zhang X và cộng sự thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi. Điều này có thể do tác giả Zhang X thực hiện nghiên cứu ở đa trung tâm cũng như thời gian theo dõi dài hơn nghiên cứu của chúng tôi nên các triệu chứng đã thuyên giảm cũng như đã được cải thiện dần. Tác giả Waasila Jassat và cộng sự [8] ghi nhận mệt mỏi 32,1%, đau đầu 10,3%, sưng mù não 9,9% và đau cơ 8,5%. Tác giả Taquet M và cộng sự [4] ghi nhận đột quy não chiếm 2,66%, Parkinson 0,11%, suy giảm trí nhớ 0,67%. Triệu chứng mệt mỏi, đau đầu của tác giả Waasila Jassat và

cộng sự tương tự với kết quả nghiên cứu của chúng tôi. Triệu chứng đột quy của tác giả Taquet M thấp hơn kết quả nghiên cứu của chúng tôi, có thể do tác giả Taquet M và cộng sự thực hiện nghiên cứu qua khảo sát hồ sơ và mẫu thu thập lớn hơn nghiên cứu của chúng tôi.

Qua khảo sát một số yếu tố liên quan đến biến chứng thần kinh ở bệnh nhân hậu Covid-19 chúng tôi ghi nhận có một số yếu tố liên quan như: tuổi, giới tính, nơi cư trú, chỉ số khối cơ thể (BMI), tiêm ngừa vaccin chống Covid-19, bệnh nhân có tiền sử nhiễm Covid-19 nặng trước đó, bệnh nền. Kết quả này tương tự với các tác giả Zhang X và cộng sự [7] ghi nhận tuổi, giới tính, mức độ nghiêm trọng của bệnh nhiễm Covid-19 có liên quan đến biến chứng thần kinh. Cũng như tác giả Pilotto A và cộng sự [5] và tác giả Nashwa Radwan và cộng sự [9] ghi nhận biến chứng thần kinh ở bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 liên quan tuổi, giới, mức độ nghiêm trọng của nhiễm Covid-19 và bệnh đi kèm.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bệnh nhân hậu nhiễm Covid-19 có biến chứng thần kinh chiếm 48,7%. Cụ thể như sau: mệt mỏi 32,8%, đau cơ 27,8%, giảm khứu giác 26,1%, giảm vị giác 20,9%, đau đầu 11%, sưng mù não 6,1%, đột quy não 4,9%, suy giảm nhận thức 3,8%, chóng mặt 2,9%, yếu cơ 2,3%, mất thính lực/ù tai 2,3%, mất ngủ 1,4%, động kinh 0,3% và hội chứng Guillain Barré chiếm tỷ lệ thấp nhất 0%. Có một số yếu tố liên quan như tuổi, giới tính, nơi cư trú, chỉ số khối cơ thể (BMI), tiêm ngừa vaccin chống Covid-19, bệnh nhân có tiền sử nhiễm Covid-19 nặng trước đó, bệnh nền.

TÀI LIỆU KHAM KHẢO

1. Chang D, Lin M, Wei L et al. Epidemiologic and Clinical Characteristics of Novel Coronavirus Infections Involving 13 Patients Outside Wuhan, China., *JAMA*. 2020. 323(11), 1092-1093, doi: 10.1001/jama.2020.1623.
2. Huang C, Wang Y, Li X et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020. 395(10223), 497-506, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
3. Liu Y, Gayle AA, Wilder-Smith A et al. The reproductive number of Covid-19 is higher compared to SARS coronavirus. *J Travel Med*. 2020. 27(2), taaa021, doi: 10.1093/jtm/taaa021.
4. Taquet M, Geddes JR, Husain M et al. 6-month neurological and psychiatric outcomes in 236379 survivors of Covid-19: a retrospective cohort study using electronic health records. *Lancet Psychiatry*. 2021. 8(5), 416-427, doi: 10.1016/S2215-0366(21)00084-5.
5. Dapeng Li, Xuejiao Liao, Zhenghua Ma et al. Clinical status of patients 1 year after hospital discharge following recovery from Covid-19: a prospective cohort study. *Annals of Intensive Care*. 2022. 12(1), 64, doi: 10.1186/s13613-022-01034-4.
6. Pilotto A, Cristillo V, Cotti Piccinelli S et al. Long-term neurological manifestations of Covid-19: prevalence and predictive factors. *Neurol Sci*. 2021. 42(12), 4903-4907, doi: 10.1007/s10072-021-05586-4.
7. Zhang X, Wang F, Shen Y et al. Symptoms and health outcomes among survivors of Covid-19 infection 1 year after discharge from hospitals in Wuhan, China. *JAMA Netw Open*. 2021. 4(9), e2127403, doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.27403.
8. Waasila Jassat, Caroline Mudara, Caroline Vika et al. A cohort study of post-Covid-19 condition across the Beta, Delta, and Omicron waves in South Africa: 6-month follow-up of hospitalized and nonhospitalized participants. *International Society for Infectious Diseases*. 2023. 128, 102-111, doi: 10.1016/j.ijid.2022.12.036.
9. Nashwa Radwan, Nagla Mahmoud, Abdullah Alkattan et al. Neurological Associations Among Covid-19 Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Dr. Sulaiman Al Habib Medical Journal*. 2022. 4, 53-63, doi:10.1007/s44229-022-00010-1.