

NGHIÊN CỨU HÌNH ẢNH X-QUANG PHỔI VÀ ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ  
LO ÂU TRÊN BỆNH NHÂN HẬU COVID-19 TẠI KHOA KHÁM  
BỆNH VIỆN LAO VÀ BỆNH PHỔI THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2022

*Huỳnh Anh Đào\*, Đặng Đỗ Duy Khang, Lưu Lâm Kim Ngân,  
Hồ Huỳnh Minh Thy, Lương Thị Mỹ Linh, Trần Hoàng Duy*

*Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

*\*Email: Huynhdao2610@gmail.com*

*Ngày nhận bài: 02/12/2023*

*Ngày phản biện: 17/01/2024*

*Ngày duyệt đăng: 25/01/2024*

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** COVID-19 là một bệnh cấp tính do vi rút SARS-CoV-2 gây ra. Ngày nay, việc nghiên cứu các ảnh hưởng của hội chứng hậu là một trong những vấn đề đang được quan tâm. Nhưng việc nghiên cứu đến mối liên quan của hội chứng hậu COVID-19 dựa vào các hình ảnh X - quang phổi vẫn chưa được hiểu biết rõ ràng và là vấn đề ngày càng được các nhà khoa học quan tâm. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1). Mô tả đặc điểm X - quang phổi ở bệnh nhân hậu Covid tại khoa khám Bệnh viện Lao và bệnh Phổi Thành phố Cần Thơ năm 2022; 2) Đánh giá mức độ lo âu trên bệnh nhân hậu COVID-19 khoa khám Bệnh viện Lao và bệnh phổi Thành phố Cần Thơ năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả 36 ca bệnh được chẩn đoán từng mắc bệnh COVID-19 đến khám và điều trị tại khoa khám Bệnh viện Lao và bệnh Phổi Thành phố Cần Thơ. **Kết quả:** Tuổi trung bình của các bệnh nhân là  $44,89 \pm 2,727$  tuổi. Bệnh nhân nhỏ tuổi nhất là 19 tuổi và lớn tuổi nhất là 74 tuổi. Tỷ lệ nam chiếm 50%, nữ chiếm 50%. Bệnh nhân có tổn thương phổi bên phải và trái có tỷ lệ bằng nhau chiếm 11,1%. Các bệnh nhân không có tổn thương phổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 77,8%. Bệnh nhân không xuất hiện lo âu chiếm 63,9% cao hơn bệnh nhân có xuất hiện lo âu 36,1%. **Kết luận:** Mối liên quan giữa nhóm tuổi và đặc điểm tổn thương phổi có ý nghĩa thống kê khi  $p=0,000 (<0,05)$ . Mối liên quan giữa mức độ lo âu và đặc điểm tổn thương phổi không có ý nghĩa thống kê ( $p=0,354 > 0,05$ ). Trong đó, những bệnh nhân xuất hiện lo âu có các đặc điểm tổn thương phổi chiếm tỷ lệ 30,8%.

**Từ khóa:** Hình ảnh X-quang phổi, hậu COVID –19.

## ABSTRACT

RESEARCH ON LUNG X-RAYS AND ASSESS THE ANXIETY LEVEL  
ON PATIENTS AFTER COVID -19 AT CAN THO TUBERCULOSIS  
AND LUNG DISEASE HOSPITAL IN 2022

*Huynh Anh Dao\*, Dang Do Duy Khang, Luu Lam Kim Ngan,  
Ho Huynh Minh Thy, Luong Thi My Linh, Tran Hoang Duy  
Can Tho University of Medicine and Pharmacy*

**Background:** COVID-19 is an acute disease caused by the SARS-CoV-2 virus, mainly characterized by mild to the severe acute respiratory syndrome. Today, studying the impact of post-COVID-19 syndrome is one of the topics of interest. However, studying the association of post-COVID-19 syndrome on the basis of chest X-rays is not yet better understood and is of increasing interest to scientists. **Objectives:** 1). To describe the chest X-ray characteristics of post-Covid patients in the Examination Department of Can Tho Tuberculosis and Lung Disease Hospital in 2022; 2) To assess the anxiety level of post-COVID-19 patients in the Examination Department of Can Tho Tuberculosis and Lung Disease Hospital in 2022. **Materials and methods:** The study describes a series of cases including 36 patients who were diagnosed with COVID-19 came to the

examination and treatments department at Can Tho Tuberculosis and Lung Disease Hospital. **Results:** The mean age of the patients was  $44.89 \pm 2.727$  years. The youngest patient was 19 years old and the oldest was 74 years old. 50% male and 50% female. The proportion of patients with lesions in the left and right lungs were equal, accounting for 11.1%. Patients without lung lesions had the highest incidence rate of 77.8%. The patients without anxiety accounted for 63.9%, and the patients with anxiety accounted for 36.1%. The relationship between the age group and lung injury characteristics was statistically significant when  $p=0.000 (<0.05)$ . **Conclusion:** The relationship between anxiety level and vulnerability traits was not statistically significant ( $p=0.354 >0.05$ ). 30.8% of patients with an anxiety disorder had features of lung injury.

**Keywords:** Chest X-ray image, post-COVID –19.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 là một bệnh cấp tính với biểu hiện chủ yếu là hội chứng hô hấp cấp tính có mức độ từ nhẹ đến nghiêm trọng do vi rút SARS-CoV-2 gây ra [1]. Hội chứng hậu COVID-19 còn có thể được biết đến với nhiều cách gọi như hội chứng Covid kéo dài, di chứng sau khi nhiễm cấp tính SARS-CoV-2 (PASC)...[2]. Hội chứng hậu COVID-19 là một loạt những vấn đề về sức khỏe mới xuất hiện, tái phát hoặc kéo dài ở những bệnh nhân sau khi bị nhiễm vi rút SARS-CoV-2 [3]. Bất kỳ ai bị lây nhiễm đều có thể gặp phải các di chứng sau khi nhiễm cấp tính SARS-CoV-2 và hầu hết những người mắc hội chứng hậu COVID-19 đều gặp phải các triệu chứng tương tự như triệu chứng ban đầu khi nhiễm phải bệnh SARS-CoV-2 [4]. Nhưng vẫn có một số người mắc hội chứng hậu COVID-19 không nhận thấy triệu chứng nào sau khi bị nhiễm SARS-CoV-2 [5].

Tại Việt Nam nói chung và khoa khám Bệnh viện Lao và bệnh phổi Thành phố Cần Thơ nói riêng, việc nghiên cứu các ảnh hưởng của hội chứng hậu COVID-19 là một trong những vấn đề đang được quan tâm hiện nay. Nhưng việc nghiên cứu đến mối liên quan của hội chứng hậu COVID-19 dựa vào các hình ảnh X - quang phổi vẫn chưa được hiểu biết rõ ràng và là vấn đề ngày càng được các nhà khoa học quan tâm. Hơn thế số bệnh nhân gặp phải tình trạng hậu Covid ngày càng cao. Chính vì thế, việc khảo sát hình X - quang phổi ở bệnh nhân hậu Covid, giúp bác sĩ theo dõi kỹ hơn về vấn đề hô hấp ở bệnh nhân nói chung và phục vụ cho công tác nghiên cứu nói riêng. Do đó, nghiên cứu này “Nghiên cứu hình ảnh X - quang phổi và đánh giá mức độ lo âu trên bệnh nhân hậu COVID-19 tại khoa khám Bệnh viện Lao và bệnh phổi Thành phố Cần Thơ năm 2022” được thực hiện với mục tiêu: Mô tả đặc điểm X - quang phổi ở bệnh nhân hậu Covid tại khoa khám Bệnh viện lao và phổi Thành phố Cần Thơ năm 2022, đánh giá mức độ lo âu trên bệnh nhân hậu COVID-19 khoa khám Bệnh viện Lao và bệnh phổi Thành phố Cần Thơ năm 2022.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân được chẩn đoán từng mắc bệnh COVID-19 đến khám và điều trị tại khoa khám Bệnh viện Lao và bệnh phổi Thành phố Cần Thơ từ tháng 6/2022 đến tháng 9/2022.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân được chẩn đoán mắc hội chứng hậu COVID-19 đến khám tại khoa khám Bệnh viện Lao và bệnh phổi Thành phố Cần Thơ và có được chỉ định chụp X - quang trong thời gian từ tháng 6/2022 đến tháng 12/2022. Bệnh nhân có khả năng nghe và tự trả lời câu hỏi. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Loại trừ người bệnh không có đầy đủ thông tin nghiên cứu. Bệnh nhân mắc bệnh cản trở giao tiếp. Bệnh nhân sa sút trí tuệ, chậm phát triển tâm thần. Các bệnh nhân từ 18 trở lên và các bệnh nhân chỉ còn 1 bên phổi.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca.

- **Cỡ mẫu:** 36 bệnh nhân.

- **Nội dung nghiên cứu:** Nghiên cứu sử dụng một bộ câu hỏi phỏng vấn gồm ba phần và tiêu chí đánh giá hình ảnh X - quang phổi

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới tính, nghề nghiệp.

Khai thác thông tin về lý do nhập viện, tiền sử nhập viện, hình ảnh X - quang phổi của bệnh nhân.

Đánh giá mức độ lo âu của bệnh nhân đến khám bằng thang điểm GAD7

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Số liệu thu thập được sẽ được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 với các thuật toán thống kê.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Tuổi và giới

Tuổi trung bình là  $44,89 \pm 2,727$  tuổi. Bệnh nhân nhỏ tuổi nhất là 19 tuổi và bệnh nhân lớn tuổi nhất là 74 tuổi.

Tỷ lệ nam/ nữ là 50/50 (nam chiếm 50%, nữ chiếm 50%).

### 3.2. Đặc điểm hình ảnh X - quang ngực ở bệnh nhân hậu COVID-19

Bảng 1. Phân bố tổn thương phổi

Phân bố tổn thương	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Hai bên	0	0,00%
Phải	4	11,1%
Trái	4	11,1%
Không có	28	77,8%
Tổng	36	100,0%

Nhận xét: Bệnh nhân có tổn thương phổi bên phải và bên trái có tỷ lệ bằng nhau chiếm 11,1%. Và các bệnh nhân không có tổn thương phổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 77,8%.

### 3.3. Đánh giá phân loại mức độ lo âu trên bệnh nhân hậu COVID-19

Bảng 2. Phân loại mức độ lo âu ở bệnh nhân

Mức độ suy giảm	Điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Bình thường	1-5	23	63,9%
Có lo âu	$\geq 5$	13	36,1%
Tổng kết		36	100%

Nhận xét: Bệnh nhân không xuất hiện lo âu chiếm 63,9% cao hơn bệnh nhân có xuất hiện lo âu 36,1%.

**3.4. Đánh giá mối liên quan trên bệnh nhân hậu COVID-19**

Bảng 3. Mối liên quan giữa nhóm tuổi và đặc điểm tổn thương

Tuổi	Đặc điểm tổn thương				P.Value
	Có		Không		
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	
< 60 tuổi	3	10,3%	26	89,7%	0,000
≥60	5	71,4%	2	28,6%	
Tổng	8	22,2%	28	77,8%	

Nhận xét: Mối liên quan giữa nhóm tuổi và đặc điểm tổn thương phổi có ý nghĩa thống kê khi  $p=0,000 (<0,05)$ .

Bảng 4. Mối liên quan giữa mức độ lo âu và đặc điểm tổn thương

Mức độ lo âu	Đặc điểm tổn thương				P.Value
	Có		Không		
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	
Bình thường	4	17,4%	19	82,6%	0,354
Lo âu	4	30,8%	9	69,2%	
Tổng	8	22,2%	28	77,8%	

Nhận xét: Mối liên quan giữa mức độ lo âu và đặc điểm tổn thương không có ý nghĩa thống kê ( $p=0,354 > 0,05$ ). Trong đó, những bệnh nhân xuất hiện lo âu có các đặc điểm tổn thương phổi chiếm tỷ lệ 30,8%.

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Tuổi và giới tính**

**Tuổi:** Sau khi tiến hành khảo sát trên 36 bệnh nhân có triệu chứng hậu COVID-19, chúng tôi đã ghi nhận được tỷ lệ bệnh nhân dưới 60 tuổi chiếm 80,6%, cao hơn các bệnh nhân ở nhóm tuổi từ 60 trở lên với 19,4%. Nghiên cứu còn cho thấy độ tuổi trung bình mắc bệnh COVID-19 là  $44,89 \pm 2,727$  tuổi. Tương tự, theo nghiên cứu của Heshui Shi và cộng sự, trong quá trình khảo sát 81 bệnh nhân mắc bệnh COVID-19 cho thấy tuổi trung bình là 49,5, không có sự khác biệt giữa người > 50 tuổi và ≤ 50 tuổi lần lượt là 49% và 51% [6]. Ngoài ra cũng trong nghiên cứu của Cung Văn Công, độ tuổi trung bình của các bệnh nhân trong nghiên cứu là  $53,3 \pm 17,8$  năm, bệnh nhân nhỏ tuổi nhất là 20, lớn tuổi nhất là 92. Tỷ lệ nam/nữ = 51/41 [7].

**Giới tính:** Chúng tôi ghi nhận số lượng nam và nữ từng mắc bệnh COVID-19 có tỷ lệ bằng nhau là 50%. Đồng thời, trong nghiên cứu của Heshui Shi và cs ghi nhận: tỷ lệ nam và nữ lần lượt là 52% và 48% [6]. Qua đó, chúng ta nhận thấy không có sự chênh lệch giữa nam và nữ khi giữa các nghiên cứu, và không có sự khác biệt về tỷ lệ mắc bệnh COVID-19 giữa nam và nữ, tỷ lệ bệnh nhân mắc các triệu chứng hậu COVID-19 không phụ thuộc vào giới tính của bệnh nhân.

**4.2. Đặc điểm hình ảnh X - quang ngực ở bệnh nhân hậu COVID-19**

**Phân bố tổn thương trên Xquang ngực:** Sau khi chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên 36 bệnh nhân hậu COVID-19, có đến 77,8% chưa ghi nhận dấu hiệu tổn thương nào trên phim X-quang ngực; còn lại 22,2% có hình ảnh tổn thương một hoặc cả 2 bên phế trường. Trong đó, phân bố tổn thương ở bên trái và bên phải có tỷ lệ bằng nhau chiếm 11,1%, như vậy không có sự ưu thế tổn thương ở bên phổi nào do COVID-19. So sánh với các nghiên cứu khác, trong nghiên cứu của chúng tôi chưa ghi nhận hình ảnh tổn thương lan

tỏa hai phế trường, hầu hết các tổn thương có xu hướng khu trú theo từng vùng, điều này khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Lâm và cs [8] trên tổng số 226 bệnh nhân đã chỉ ra được có hình ảnh tổn thương hai bên chiếm tỷ lệ là 99% đa ổ và lan tỏa có đến 78,3%.

#### 4.3. Đánh giá phân loại mức độ lo âu trên bệnh nhân hậu COVID-19

**Phân loại mức độ lo âu:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, bệnh nhân không xuất hiện lo âu chiếm 63,9% cao hơn bệnh nhân có xuất hiện lo âu 36,1%. Trong nghiên cứu của Hafsa Saeed và cs ghi nhận tỷ lệ lo lắng dao động từ 3,4 - 97,47% trên 47 quần thể nghiên cứu. Tỷ lệ lo lắng tổng thể chung là 34%. Ngoài ra, trong nghiên cứu đã chỉ ra rằng tỷ lệ lo lắng trong đại dịch COVID-19 đã tăng lên khi so sánh với dữ liệu từ những năm trước; tức là năm 2017 tỷ lệ lo lắng là 6%, nhưng sau khi đại dịch xảy ra, con số này đã tăng lên 19% [9].

#### 4.4. Đánh giá mối liên quan trên bệnh nhân hậu COVID-19

**Nhóm tuổi và đặc điểm tổn thương:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhóm tuổi được chia thành 2 nhóm là dưới 60 tuổi và lớn hơn hoặc bằng 60 tuổi với tỷ lệ lần lượt là 80,6% và 19,4%. Trong đó, những bệnh nhân dưới 60 tuổi có đặc điểm tổn thương chiếm 10,3% thấp hơn những bệnh nhân trên 60 chiếm 71,4%. Mặt khác, những bệnh nhân dưới 60 tuổi không có đặc điểm tổn thương chiếm 89,7% cao hơn so với những bệnh nhân trên 60 tuổi chiếm 28,6%. Chúng tôi nhận thấy mối liên quan giữa nhóm tuổi và đặc điểm tổn thương có ý nghĩa thống kê khi  $p=0,000 (<0,05)$ . Trong một nghiên cứu khác với 81 bệnh nhân được đưa vào bệnh viện Vũ Hán Jinyintan và bệnh viện Liên minh của Đại học Y khoa Tongji, được chia thành 2 nhóm là trên 50 tuổi và nhỏ hơn hoặc bằng 50 tuổi với tỷ lệ lần lượt là 49% và 51%. Trong 81 bệnh nhân này có độ tuổi trung bình là 49,5 (SD 11; khoảng 25-11) thì không có sự khác biệt về độ tuổi với  $p=0,2778 (>0,05)$  [10].

**Mức độ lo âu và đặc điểm tổn thương:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, mối liên quan giữa mức độ lo âu và đặc điểm tổn thương không có ý nghĩa thống kê với  $p=0,354 (>0,05)$ . Trong đó những bệnh nhân có đặc điểm tổn thương xuất hiện lo âu chiếm 30,8%.

## V. KẾT LUẬN

Nhóm tuổi bệnh nhân mắc hậu COVID-19 chủ yếu ở người lớn tuổi do hệ miễn dịch yếu và có bệnh nền. Các tổn thương phổi ở bệnh nhân hậu COVID-19 không đáng kể. Tuy nhiên, các bệnh nhân hậu COVID-19 cũng nên đi kiểm tra tình trạng X - quang ngực định kỳ để đánh giá được tình trạng sức khỏe của mình. Tỷ lệ rối loạn lo âu ở bệnh nhân sau mắc COVID-19 tương đối cao, cần quan tâm nhiều hơn đến vấn đề sức khỏe tâm thần của bệnh nhân và có các biện pháp hỗ trợ kịp thời. Những bệnh nhân có các đặc điểm tổn thương cần được quan tâm và hỗ trợ chăm sóc sau khi mắc COVID-19.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chung, M., et al. CT Imaging Features of 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV). *Radiology*. 2020. 295(1): 202-207, doi: 10.1148/radiol.2020200230.
2. Dinno, K.H., 3rd, et al. SARS-CoV-2 infection produces chronic pulmonary epithelial and immune cell dysfunction with fibrosis in mice. *Sci Transl Med*. 2022. 14(664), eabo5070, doi: 10.1126/scitranslmed.abo5070.
3. Fernández-Lázaro, D., Sánchez-Serrano, N., Mielgo-Ayuso, J., García-Hernández, J. L., González-Bernal, et al. Long COVID a new derivative in the chaos of SARS-CoV-2 infection: the emergent pandemic. *Journal of clinical medicine*. 2020. 10(24). 5799, doi: 10.3390/jcm10245799.
4. Moghimi, N., Di Napoli, M., Biller, J., Siegler, J. E., Shekhar, et al. The neurological manifestations of post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection. *Current Neurology and*

- Neuroscience Reports*. 2021. 21, 1-17, doi: 10.1007/s11910-021-01130-1.
5. Vahratian, A., et al. Symptoms of Anxiety or Depressive Disorder and Use of Mental Health Care Among Adults During the COVID-19 Pandemic - United States, August 2020-February 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly*. 2021. 70(13), 490-494, doi: 10.15585/mmwr.mm7013e2.
  6. Shi, H., et al. Radiological findings from 81 patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet Infect Dis*. 2022. 20(4), 425-434, doi: 10.1016/S1473-3099(20)30086-4.
  7. Cung Văn Công. Đặc điểm hình ảnh cắt lớp vi tính ngực bệnh nhân COVID-19 kéo dài và hậu COVID-19 có tổn thương phổi điều trị tại Bệnh viện Phổi Trung ương (nhân 92 trường hợp). *Tạp chí Y Dược Lâm sàng* 108. 2022. doi: <https://doi.org/10.51298/vmj.v528i1.5959>.
  8. Nguyễn, H.L. and V.P. Lê. Đặc điểm hình ảnh X - quang ngực ở bệnh nhân COVID-19 tử vong tại phòng cấp cứu Bệnh viện Chợ Rẫy. *Tạp chí Điện quang & Y học hạt nhân Việt Nam*. 2022. (46), 26-31, doi: 10.55046/vjrm.46.122.2022.
  9. Saeed, H., et al. Anxiety Linked to COVID-19: A Systematic Review Comparing Anxiety Rates in Different Populations. *Int J Environ Res Public Health*. 2022. 19, doi: 10.3390/ijerph19042189.
  10. Shi, H., Han, X., Jiang, N., Cao, Y., Alwalid, O., Gu, J., et al. Radiological findings from 81 patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet infectious diseases*. 2020. 20(4), 425-434, doi: 10.1016/S1473-3099(20)30086-4.
-