

THỰC HÀNH PHÒNG NGỪA NHIỄM SARS-COV-2 CỦA BỆNH NHÂN UNG THƯ

Phan Thành Công^{1,2}, Trần Đặng Ngọc Linh^{2,3},
Nguyễn Hoàng Quý^{2,3}, Nguyễn Đăng Khoa²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ bệnh nhân ung thư có thực hành đúng trong phòng ngừa nhiễm SARS-CoV-2. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả thực hiện trên 102 bệnh nhân ung thư được điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh tháng 6 năm 2022. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có thực hành đúng là 70,59%. **Kết luận:** Cần tăng cường hướng dẫn thực hành phòng ngừa nhiễm SARS-CoV-2 trên bệnh nhân ung thư, khuyến khích bệnh nhân làm theo các khuyến cáo y tế hiện hành.

Từ khóa: Ung thư; SARS-CoV-2.

SUMMARY

PRACTICE FOR PREVENTION OF SARS-CoV-2 INFECTION OF CANCER PATIENTS

Objects: To determine the proportion of cancer patients with correct practice in the prevention of SARS-CoV-2 infection. **Subjects and methods:** Descriptive cross-sectional study performed on 102 cancer patients treated as outpatients at Ho Chi Minh City Oncology Hospital in June 2022. **Result:** Percentage of patients with correct practice is 70.59%. **Conclusion:** It is necessary to strengthen practice guidelines for the prevention of SARS-CoV-2 infection in cancer patients, encouraging patients to follow current medical recommendations.

Keywords: Cancer; SARS-CoV-2.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 là bệnh lý cấp tính, lây nhiễm, do vi rút SARS-CoV-2 gây ra. Bệnh dễ lây lan trong cộng đồng và trở thành đại dịch toàn cầu, tỷ lệ nhiễm đến nay khoảng 6% dân số thế giới, tỉ lệ tử vong khoảng 1,5% số ca nhiễm [2]. Ung thư là bệnh lý mạn tính, không lây nhiễm, có tần suất và suất độ lưu hành cao trên thế giới và Việt Nam. Bệnh có nguy cơ tiến triển và tử vong cao. Bệnh nhân ung thư có nguy cơ cao mắc COVID-19 do nhiều nguyên nhân và khi mắc COVID-19 sẽ gia tăng tỷ lệ tử vong [1]. Thứ nhất, bệnh nhân ung thư tăng nguy cơ phơi nhiễm vi rút SARS-CoV-2 do điều trị kéo dài, di

chuyển tới bệnh viện nhiều lần. Thứ hai, khi phơi nhiễm vi rút SARS-CoV-2 thì dễ bị nhiễm bệnh và tiến triển nặng do sức đề kháng suy giảm. Bên cạnh đó, những yếu tố phát sinh trong quá trình điều trị ung thư, yếu tố tuổi tác, bệnh nền kèm theo cũng làm gia tăng tỷ lệ lây nhiễm trên bệnh nhân ung thư. Tỷ lệ mắc COVID-19 ở bệnh nhân ung thư khoảng 1-4% trong đa số các nghiên cứu, gần với tỷ lệ mắc trong dân số chung [5]. Trên thực hành lâm sàng, chỉ có những bệnh nhân không mắc COVID-19 và ổn định về nguy cơ biến chứng do COVID-19 gây ra thì mới điều trị ung thư [3]. Do vậy việc phòng ngừa lây nhiễm vi rút SARS-CoV-2 có ý nghĩa quan trọng trong ngăn chặn mắc COVID-19, đảm bảo an toàn tính mạng cho bệnh nhân và hiệu quả quá trình điều trị ung thư [4]. Hiện nay trên thế giới và Việt Nam ngoài những khuyến cáo trong bảo vệ và ngăn ngừa nhiễm bệnh, chưa có nhiều công bố về thực hành phòng ngừa nhiễm SARS-CoV-2 trên bệnh nhân ung thư. Do đó đề tài này được thực hiện với mục đích xác định tỷ lệ bệnh nhân ung thư thực hành đúng trong phòng ngừa nhiễm SARS-CoV-2.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Dân số chọn mẫu: Bệnh nhân có chẩn đoán ung thư được điều trị ngoại trú tại bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh tại thời điểm thực hiện nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn chọn bệnh:** Bệnh nhân trên 18 tuổi; Đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân nội trú; Bệnh nhân suy kiệt, khả năng giao tiếp hạn chế, sa sút trí tuệ; Bệnh nhân hồi sức, cấp cứu; Bệnh nhân không tự sinh hoạt cá nhân được; Bệnh nhân người nước ngoài, bệnh nhân không thông thạo tiếng Việt.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- Cỡ mẫu: Áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = \frac{z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot \alpha p (p-1)}{d^2}$$

n: cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu.

α : xác suất sai lầm loại I ($\alpha = 0,05$).

¹Trường Đại học Văn Lang

²Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

³Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Phan Thành Công

Email: cong.pt@vlu.edu.vn

Ngày nhận bài: 30.9.2022

Ngày phản biện khoa học: 28.10.2022

Ngày duyệt bài: 10.11.2022

Z: trị số từ phân phối chuẩn ($Z_{0,95}=1,96$ với khoảng tin cậy 95%); d: sai số cho phép ($d=0,1$).

p: dựa vào nghiên cứu trên bệnh nhân mạn tính tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2020 của tác giả Huỳnh Giao [8] với tỷ lệ thực hành đúng: $p = 0,772$; chọn được $n = 68$ bệnh nhân. Thực tế chúng tôi thu thập được từ 102 bệnh nhân.

2.3. Thu thập số liệu

- Hình thức: Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi được thiết kế dựa trên hướng dẫn của Tổ chức Y tế thế giới, tham khảo một số nghiên cứu trong và ngoài nước đã công bố. Bộ câu hỏi khảo sát gồm 2 phần. Phần 1: các câu hỏi về đặc điểm dân số-xã hội của đối tượng tham gia nghiên cứu như tuổi, giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp, thu nhập hàng tháng. Phần 2: 6 câu hỏi về thực hành phòng lây nhiễm SARS-CoV-2.

- Định nghĩa các biến số: Câu hỏi đánh giá thực hành, mỗi câu đúng được 1 điểm và không đúng 0 điểm, điểm cắt ≥ 4 được xem là thực hành đúng.

- **Xử lý số liệu:** Số liệu được nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1, phân tích số liệu bằng phần mềm Stata 14. Thống kê mô tả tính tần số và tỷ lệ các biến số đặc điểm dịch tễ học, thực hành đúng.

2.4. Ý đức: Nghiên cứu thực hiện khảo sát trên bệnh nhân, không can thiệp vào quá trình và kết quả điều trị bệnh, được thông qua Hội đồng Y đức Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh tháng 06 năm 2022 theo giấy chứng nhận chấp thuận số 277/BVUB-HĐĐĐ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Tuổi trung bình		48,4 ± 11,4	
Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới:	Nam	48	47,06
	Nữ	54	52,94
Trình độ học vấn			
	Tiểu học	3	2,94
	Trung học cơ sở	15	14,71
	\geq Trung học phổ thông	84	82,35
Nghề nghiệp:	Văn phòng	16	15,69
	Công nhân	33	32,35
	Nội trợ	14	13,73
	Nghỉ hưu/mất khả năng lao động	16	15,69
	Kinh doanh tự do	23	22,55
Loại ung thư đang điều trị			
	Vú	15	14,71

Cổ tử cung	17	16,67
Gan	4	3,92
Buồng trứng	10	9,80
Phổi	8	7,84
Dạ dày	10	9,80
Đại trực tràng	10	9,80
Đầu cổ	14	13,73
Giáp	14	13,73
Phương thức đã điều trị		
Hóa trị	20	19,61
Xạ trị	27	26,47
Phẫu thuật	43	42,16
Nội tiết	11	10,78
Chăm sóc giảm nhẹ	1	0,98

Nhận xét: Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $48,4 \pm 11,4$ tuổi; tỷ lệ nữ lớn hơn nam; 82,35% bệnh nhân có trình độ học vấn \geq Trung học phổ thông; Loại ung thư được chẩn đoán với tỷ lệ cao nhất là ung thư vú và ung thư cổ tử cung; 42,16% bệnh nhân đã được điều trị phẫu thuật, chiếm tỷ lệ cao nhất.

Bảng 2. Đặc điểm liên quan thực hành phòng ngừa nhiễm SARS-CoV-2

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nguồn thông tin về COVID-19		
Tivi	48	47,06
Mạng xã hội	31	30,39
Website bệnh viện, bộ y tế	8	7,84
Bạn bè, người thân	8	7,84
Không hoặc ít quan tâm	7	6,86
Mang khẩu trang (KT)		
Thường xuyên khi tới nơi đông người	49	48,04
Không quan tâm đến đeo KT	19	18,63
Không thường xuyên, có khi quên	34	33,33
Số lượng khẩu trang sử dụng một ngày		
1 cái	57	55,88
2-3 cái	30	29,41
≥ 4 cái	7	6,86
1 khẩu trang dùng qua ngày	8	7,84
Loại khẩu trang thường dùng		
KT y tế	88	86,27
KT vải	8	7,84
KT N95	6	5,88
Đã tiêm vắc xin ngừa COVID-19		
1 mũi	0	0,00
2 mũi	9	8,82
≥ 3 mũi	93	91,18
Chưa tiêm	0	0,00
Từng gặp phản ứng khi tiêm ngừa vắc xin		
Không	93	91,18
Mức độ nhẹ	8	7,84
Mức độ trung bình, nặng	2	0,98

Nhận xét: Đa phần bệnh nhân biết đến thông tin về COVID-19 qua Ti vi; 33,33% bệnh nhân không thường xuyên đeo khẩu trang hoặc quên khi tới nơi đông người; 55,88% bệnh nhân

sử dụng 1 khẩu trang trong một ngày và chỉ 5,88% bệnh nhân sử dụng khẩu trang N95; không có bệnh nào chưa được tiêm vắc xin ngừa COVID-19.

Bảng 3. Thực hành phòng ngừa lây nhiễm SARS-CoV-2 của bệnh nhân ung thư

Câu hỏi khảo sát	Trả lời đúng		Trả lời không đúng	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Gần đây, Bạn có đến tham gia một sự kiện đông người	70	68,63	32	31,37
Bạn dùng xà phòng và nước rửa tay thường xuyên sau khi đến nơi đông người, ho, hắt hơi	55	53,92	47	46,08
Gần đây, Bạn thường xuyên bắt tay chào hỏi người khác	93	91,18	9	8,82
Khi đi khám bệnh, Bạn thường xuyên giữ khoảng cách với người khác, hạn chế nói chuyện	68	66,67	34	33,33
Gần đây, Bạn thường xuyên chạm tay lên mũi, mắt, miệng	73	71,57	29	28,43
Khi đi khám bệnh, Bạn thường xuyên sử dụng nước rửa tay nhanh tại phòng khám, bệnh viện	76	74,51	26	25,49

Nhận xét: Điểm trung bình thực hành phòng ngừa lây nhiễm SARS-CoV-2 là $4,30 \pm 1,30$, điểm thực hành cao nhất là 6, điểm thực hành nhỏ nhất là 1. Trong đó, có 72 bệnh nhân đạt điểm thực hành đúng (≥ 4 điểm) chiếm 70,59%; có 30 bệnh nhân đạt điểm thực hành không đúng (< 4 điểm) chiếm 29,41%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

- **Tuổi:** trong số 102 bệnh nhân nghiên cứu có tuổi trung bình là $48,4 \pm 11,4$ tuổi. Tương tự với nghiên cứu của Huỳnh Giao và cộng sự [8] trên 552 bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính tại thành phố Hồ Chí Minh là $51,5 \pm 10,6$ tuổi.

- **Giới:** bệnh nhân nam giới trong nghiên cứu là 48 chiếm 47,06%; bệnh nhân nữ giới trong nghiên cứu là 54 chiếm 52,94%. Tương tự với nghiên cứu của Gheorghe và cộng sự [6] trên 1585 bệnh nhân ung thư tại Romania, với 48,08% nam giới và 51,92% nữ giới. Trong khi đó, nghiên cứu của Ferdous và cộng sự tại Bangladesh [7] trên 2017 người tham gia có tỉ lệ nam giới cao hơn là 59,8% và nữ giới chỉ là 40,2%.

- **Trình độ học vấn:** bệnh nhân có trình độ tiểu học là 3 chiếm 2,94%; trình độ trung học cơ sở là 15 chiếm 14,71%; trình độ từ trung học phổ thông trở lên là 84 chiếm 82,35%. Trong khi đó nghiên cứu của Huỳnh Giao và cộng sự [8] thì tỷ lệ bệnh nhân có trình độ tiểu học khá cao chiếm 15,3%, bệnh nhân có trình độ từ trung học phổ thông ít hơn, chỉ là 61,9%. Với nghiên cứu của Gheorghe và cộng sự [6] thì tỉ lệ người bệnh có trình độ học vấn thấp chiếm đến

66,58%. Điểm khác biệt này do nghiên cứu này thực hiện tại Romania là đất nước có nền kinh tế, xã hội và giáo dục chưa phát triển tốt bằng Việt Nam.

- **Nghề nghiệp:** bệnh nhân nghề nghiệp công nhân có tỷ lệ cao nhất 32,35% với 33 người; tiếp theo lần lượt là kinh doanh tự do với 23 người (22,55%), văn phòng với 16 người (15,69%) và nghỉ hưu/mất khả năng lao động với 16 người (15,69%); tỷ lệ ít nhất là nội trợ với 14 người chiếm 13,73%. Trong nghiên cứu của Ferdous và cộng sự thì đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu là sinh viên chiếm tới 71,2%, đối tượng lao động tự do chiếm 2,6%. Sự khác biệt này do nghiên cứu thực hiện tại cộng đồng dân cư tại Bangladesh không phải thực hiện tại bệnh viện.

- **Loại ung thư đang điều trị:** Trong nghiên cứu, bệnh nhân đang điều trị ung thư cổ tử cung có số lượng nhiều nhất với 17 người chiếm 16,67%. Tiếp theo là bệnh nhân ung thư vú với 15 người chiếm 14,71%. Nhóm bệnh nhân ung thư đầu cổ và ung thư tuyến giáp có số lượng tương đương là 14 người, chiếm 13,73% mỗi nhóm. Số lượng bệnh nhân ung thư buồng trứng, ung thư dạ dày, ung thư đại trực tràng bằng nhau: 10 người chiếm 9,80% mỗi nhóm. Bệnh nhân ung thư phổi ít hơn, với 8 người chiếm 7,84%. Bệnh nhân ung thư gan có số lượng ít nhất, 4 người chiếm 3,92%. Tương tự nghiên cứu của Gheorghe và cộng sự [6] thì tỷ lệ bệnh nhân ung thư phụ khoa là cao nhất, lên tới 37,77%. Trong đó ung thư vú chiếm 26,30% và ung thư cổ tử cung chiếm 3,16%. Các nghiên

cứu khác do không thực hiện trên người bệnh ung thư nên không đề cập đến giải phẫu bệnh của bệnh nhân được chẩn đoán.

- **Phương thức đã điều trị:** Trong nghiên cứu, bệnh nhân từng được điều trị bằng phương pháp phẫu thuật có tỷ lệ cao nhất là 42,16% (43 người), tiếp theo là bệnh nhân được xạ trị với 26,47% và hóa trị với 19,61%. Hai nhóm bệnh nhân được điều trị nội tiết và chăm sóc giảm nhẹ có tỷ lệ thấp hơn lần lượt là 10,78% và 0,98%. Nghiên cứu của Gheorghe và cộng sự [6] có sự khác biệt, tỷ lệ bệnh nhân được hóa trị cao nhất, lên tới 65,92%. Tiếp theo là điều trị nhắm trúng đích với 12,54% và điều trị miễn dịch với 10,81%. Sự khác biệt này là ngẫu nhiên, đến từ quá trình lựa chọn dân số nghiên cứu.

4.2. Thực hành phòng ngừa lây nhiễm SARS-CoV-2 của bệnh nhân ung thư

- **Nguồn thông tin về COVID-19:** trong nghiên cứu chúng tôi 47,06% bệnh nhân có thông tin COVID-19 từ tivi, tiếp theo là 30,39% bệnh nhân có thông tin từ mạng xã hội. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Huỳnh Giao và cộng sự [8] 72,8% bệnh nhân lấy thông tin từ tivi và 62,1% bệnh nhân lấy thông tin từ mạng xã hội. Nguồn thông tin đến từ website bệnh viện, bộ y tế và bạn bè, người thân có tỷ lệ thấp hơn và tương đương nhau là 7,84%. Điều đáng chú ý, có tới 6,86% bệnh nhân không quan tâm hoặc ít quan tâm đến các thông tin về COVID-19. Thực tế, các bệnh nhân tiếp cận nguồn thông tin về COVID-19 trên phương tiện truyền thông đại chúng như ti vi dễ dàng hơn các phương tiện khác.

- **Thói quen và số lượng khẩu trang sử dụng:** Trong tổng số 102 bệnh nhân tham gia khảo sát, có 49 bệnh nhân thường xuyên đeo khẩu trang khi tới nơi đông người, chiếm tỷ lệ 48,04%. Có 34 bệnh nhân không thường xuyên đeo, có khi quên đeo khẩu trang khi tới nơi đông người, chiếm tỷ lệ 33,33%. Và 19 bệnh nhân cho rằng họ không hoặc ít quan tâm đến việc đeo khẩu trang, chiếm tỷ lệ 18,63%. Phần lớn bệnh nhân sử dụng 1 cái khẩu trang trong một ngày, với 57 người chiếm 55,88%. Tiếp theo với 28,41% bệnh nhân sử dụng 2-3 cái khẩu trang trong một ngày (30 người). Và tỷ lệ bệnh nhân dùng ≥ 4 cái khẩu trang một ngày là 6,86% (7 người). Đáng chú ý, có 8 bệnh nhân tương đương 7,84% sử dụng chỉ 1 khẩu trang, dùng qua ngày. Nghiên cứu của Huỳnh Giao và cộng sự [8] chỉ ra có 98,3% bệnh nhân có sử dụng khẩu trang và 83,3% bệnh nhân thường xuyên đeo khẩu trang tại nơi công cộng, tuy nhiên không đề cập chi tiết tới số lượng khẩu trang mà

bệnh nhân sử dụng mỗi ngày.

- **Loại khẩu trang thường dùng:** Có 5,88% bệnh nhân sử dụng khẩu trang N95, là loại khẩu trang có đặc tính bảo vệ cao trước vi rút SARS-CoV-2. Bên cạnh đó, 86,27% bệnh nhân sử dụng khẩu trang y tế và chỉ 5,88% bệnh nhân dùng khẩu trang vải. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Huỳnh Giao và cộng sự [8], với 80,1% sử dụng khẩu trang y tế; 27,4% sử dụng khẩu trang vải và thấp nhất là 3,6% bệnh nhân sử dụng khẩu trang N95. Trong khi dịch COVID-19 diễn ra, ban đầu khẩu trang N95 khan hiếm và không được khuyến cáo sử dụng thường quy tại cộng đồng, do đó đa số bệnh nhân lựa chọn khẩu trang y tế với giá thành phù hợp và dễ tiếp cận.

- **Liên quan đến tiêm vắc xin COVID-19:** 100% bệnh nhân tham gia nghiên cứu đều đã được tiêm vắc xin COVID-19, trong đó 9 bệnh nhân (8,82%) tiêm 2 mũi và 93 bệnh nhân (91,18%) tiêm 3 mũi trở lên theo khuyến cáo của y tế hiện hành. Phần lớn bệnh nhân không có phản ứng khi tiêm vắc xin COVID-19, với 93 người chiếm tỷ lệ 91,18%. Có 7,84% bệnh nhân có phản ứng mức độ nhẹ, chỉ theo dõi y tế tại địa điểm tiêm chủng. Và 0,98% bệnh nhân có phản ứng mức độ trung bình, nặng cần can thiệp y tế. Khác với các nghiên cứu còn lại được so sánh, nghiên cứu của chúng tôi thực hiện năm 2022 khi vắc xin COVID-19 được xem là phương pháp hữu hiệu phòng ngừa lây nhiễm SARS-CoV-2, do đó dữ liệu về tiêm vắc xin được khảo sát đầy đủ hơn.

- **Thực hành:** Điểm trung bình thực hành phòng ngừa lây nhiễm SARS-CoV-2 là $4,30 \pm 1,30$, điểm thực hành cao nhất là 6, điểm thực hành nhỏ nhất là 1. Trong đó, có 72 bệnh nhân đạt điểm thực hành đúng (≥ 4 điểm) chiếm 70,59%; có 30 bệnh nhân đạt điểm thực hành không đúng (<4 điểm) chiếm 29,41%. Tỷ lệ người tham gia nghiên cứu của Ferdous và cộng sự [7] có thực hành đúng là 55,2%, thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi. Tỷ lệ bệnh nhân có thực hành đúng trong nghiên cứu của Huỳnh Giao và cộng sự [8] là 77,2%, cao hơn nghiên cứu của chúng tôi. Cần quan tâm đến tỷ lệ bệnh nhân thực hành chưa đúng vì nguy cơ tiềm ẩn lây lan bệnh ở nhóm bệnh nhân này.

V. KẾT LUẬN – KIẾN NGHỊ

COVID-19 gây nhiều tác động tiêu cực đến quá trình điều trị và sức khỏe của bệnh nhân ung thư. Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện năm 2022 tại thành phố Hồ Chí Minh ghi nhận đa

số bệnh nhân ung thư có thực hành phòng ngừa lây nhiễm SARS-CoV-2 đúng. Tuy vậy, tỷ lệ bệnh nhân thực hành phòng ngừa lây nhiễm SARS-CoV-2 không đúng còn tương đối cao, lên tới 29,41%. Do đó, cơ sở y tế, gia đình và cộng đồng cần tăng cường hướng dẫn thực hành phòng ngừa nhiễm SARS-CoV-2 trên bệnh nhân ung thư, có những giải pháp cụ thể để khuyến khích bệnh nhân làm theo các khuyến cáo y tế hiện hành.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Aapro, M., Lyman, et al. (2021)**, Supportive care in patients with cancer during the COVID-19 pandemic. *ESMO Open*, 6(1), 00038. doi:10.1016/j.esmoop.2020.100038.
2. **Al-Shamsi, H. O., Alhazzani, W., et al. (2020)**, A Practical Approach to the Management of Cancer Patients During the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: An International Collaborative Group. *The Oncologist*, 25(6). doi:10.1634/theoncologist.2020-0213.
3. **Ak, N., & Vatansaver, et al. (2020)**, "Door to Treatment" Outcomes of Cancer Patients during the COVID-19 Pandemic. *Chemotherapy*, 1-6. doi:10.1159/000511884.
4. **Brunello, A., Galiano, A., et al. (2020)**, Older cancer patients and COVID-19 outbreak: Practical considerations and recommendations. *Cancer Medicine*, 9(24), 9193-9204. doi:10.1002/cam4.3517.
5. **Dai M, Liu D, Liu M, et al. (2020)**, Patients with Cancer Appear More Vulnerable to SARS-CoV-2: A Multicenter Study during the COVID-19 Outbreak. *Cancer Discov.* 2020; 10: 783-91.
6. **Ferdous, M. Z., Islam, M. S., Sikder, M. T., et al. (2020)**, Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 outbreak in Bangladesh: An online-based cross-sectional study. *PLOS ONE*, 15(10), e0239254. doi:10.1371/journal.pone.0239254.
7. **Gheorghe, A. S., Negru, S. M., Nițipir, C., et al. (2021)**, Knowledge, attitudes and practices related to the COVID-19 outbreak among Romanian adults with cancer: a cross-sectional national survey. *ESMO Open*, 6(1), 100027. doi:10.1016/j.esmoop.2020.100027.
8. **Giao Huynh, M.Q. Nguyen, et al. (2020)**, Knowledge, Attitude and Practices regarding COVID-19 among chronic illness patients at outpatient departments in Ho Chi Minh city, Vietnam. *Risk management and Healthcare Policy* 2020;13 1571-1578.

NHẬN XÉT MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG CỦA HỘI CHỨNG NGỪNG THỞ KHI NGỦ Ở BỆNH NHÂN ĐỘT QUY NÃO

Nguyễn Thị Giang¹, Võ Hồng Khôi^{1,2,3}, Vũ Văn Giáp^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng của hội chứng ngưng thở khi ngủ ở bệnh nhân đột quy não. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 29 bệnh nhân đột quy mắc hội chứng ngưng thở khi ngủ tại bệnh viện Bạch Mai từ tháng 8/2021 đến tháng 8/2022. **Kết quả:** Nhóm nam gồm 24 người (82.76%), tuổi trung bình bằng 68.33±9.67. Nhóm nữ gồm 5 người (17.24%), tuổi trung bình: 69.2±7.66. Không có sự khác biệt về trung bình tuổi giữa 2 giới (p=0.52). Trong số 29 bệnh nhân có 2 bệnh nhân nhân có cân nặng bình thường, 7 bệnh nhân thừa cân, 20 bệnh nhân béo phì. Chu vi vòng cổ ≥40 cm gặp ở 20 bệnh nhân. Tăng huyết áp là bệnh lý đồng mắc hay gặp nhất chiếm 82.76%. Trong 29 bệnh nhân, ngưng thở khi ngủ mức độ nhẹ là 10 bệnh nhân, trung bình là 7 bệnh nhân, nặng là 12 bệnh nhân. Ngủ ngày là triệu chứng lâm sàng hay gặp nhất ở nhóm nghiên

cứu (26 bệnh nhân, chiếm 89.66%). Không có sự khác biệt về huyết áp tâm thu và huyết áp tâm trương giữa các mức độ ngưng thở khi ngủ. Trong 29 bệnh nhân có 19 bệnh nhân đột quy mức độ nhẹ, và 10 bệnh nhân đột quy mức độ vừa. Không có sự khác biệt về điểm NIHSS giữa các mức độ ngưng thở khi ngủ. **Kết luận:** Nên chú ý và sàng lọc những bệnh nhân có nguy cơ cao mắc hội chứng ngưng thở khi ngủ như có chỉ số BMI cao, đái tháo đường, tiền sử thường xuyên ngày to-không đều và cơn ngưng thở được chứng kiến **Từ khóa:** hội chứng ngưng thở khi ngủ, đột quy não.

SUMMARY

CLINICAL AND PARACLINICAL CHARACTERISTICS OF SLEEP APNEA SYNDROME IN STROKE PATIENT

Objectives: To describe the clinical features of sleep apnea syndrome in stroke patients. **Methods:** A descriptive study of 29 stroke patients with sleep apnea syndrome at Bach Mai hospital from August 2021 to August 2022. **Results:** The male group consisted of 24 people (82.76%), the mean age was 68.33± 9.67. The female group consisted of 5 people (17.24%), average age: 69.2±7.66. There was no difference in mean age between the two sexes (p=0.52). Of the 29 patients, 2 were normal weight, 7 were overweight, and 20 were obese. Neck

¹Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Bạch Mai

³Đại học Quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Giang

Email: gianghmu2014@gmail.com

Ngày nhận bài: 27.9.2022

Ngày phản biện khoa học: 28.10.2022

Ngày duyệt bài: 9.11.2022