

CLINICAL CHARACTERISTICS OF PREGNANT WOMEN INFECTED WITH COVID-19 AT HA NOI OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL IN 2021

Do Tuan Dat^{1,2}, Nguyen Thi Thu Ha^{3,4*}

¹Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital - 929 La Thanh, Ngoc Khanh, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam

²Hanoi Medical University - 01 Ton That Tung, Kim Lien, Dong Da, Hanoi, Vietnam

³National Hospital of Obstetrics and Gynecology - 43 Trang Thi, Hang Bong, Hoan Kiem, Hanoi, Vietnam

⁴VNU University of Medicine and Pharmacy - 144 Xuan Thuy, Dich Vong Hau, Cau Giay, Hanoi, Vietnam

Received: 15/02/2024

Revised: 26/02/2024; Accepted: 14/03/2024

ABSTRACT

Objective: To evaluate the clinical characteristics of pregnant women infected with COVID-19 treated at Ha Noi Obstetrics and Gynecology Hospital from December 2021 to April 2022.

Materials and method: A retrospective cross-sectional study describing 1261 pregnant women diagnosed with COVID-19 with a gestational age of 22 weeks or more hospitalized for treatment at Ha Noi Obstetrics and Gynecology Hospital.

Results: During the period from December 6, 2021, to April 30, 2022, Hanoi Obstetrics Hospital treated a total of 1,261 pregnant women for COVID-19. The average maternal age of these women was 29.6 years with a standard deviation of 5.1 years. Among the pregnant women treated, the majority had a mild form of the virus (88.7%), while 7.3% had a moderate form, and 4.0% had a severe form. The most common symptoms reported by pregnant women with Covid-19 were cough (57.3%), sore throat (40.2%), and nasal congestion (41.2%). In the severe group, it was observed that a higher number of vaccinations corresponded to a decrease in severity, with the severe form decreasing from 6.3% to 0%, showing a statistically significant difference ($p=0.000 < 0.05$). Furthermore, the presence of diabetes was found to increase the severity of the disease in the severe and moderate groups, with a statistically significant difference ($p=0.016 < 0.05$).

Conclusion: Various factors, including gestational age, number of vaccinations, clinical symptoms and diabetes, can impact disease severity.

Key word: Pregnant women infected with COVID -19, clinical symptoms, vaccination.

*Corresponding author

Email address: thuha.ivf@gmail.com

Phone number: (+84) 989 661 093

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD2.1045>

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG CỦA THAI PHỤ NHIỄM COVID-19 TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI NĂM 2021

Đỗ Tuấn Đạt^{1,2}, Nguyễn Thị Thu Hà^{3,4*}

¹Bệnh viện Phụ sản Hà Nội - 929 La Thành, Ngọc Khánh, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

²Đại học Y Hà Nội - 01 Tôn Thất Tùng, Kim Liên, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

³Bệnh viện Phụ sản Trung ương - 43 Tràng Thi, Hoàn Kiếm, Hà Nội, Việt Nam

⁴Đại học Y dược - Đại học Quốc gia Hà Nội - 144 Xuân Thủy, Dịch Vọng Hậu, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 15 tháng 02 năm 2024

Ngày chỉnh sửa: 26 tháng 02 năm 2024; Ngày duyệt đăng: 14 tháng 03 năm 2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng của thai phụ nhiễm COVID-19 điều trị tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội từ tháng 12/2021 đến tháng 4/2022.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang lấy mẫu hồi cứu dựa vào thông tin bệnh án điện tử của 1261 thai phụ nhiễm COVID-19 có tuổi thai từ 22 tuần trở lên nhập viện điều trị tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội.

Kết quả: Trong thời gian từ 06/12/2021 đến 31/04/2022, có tổng số 1261 thai phụ được điều trị COVID-19 tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội. Tuổi mẹ trung bình: $29,6 \pm 5,1$ tuổi. Thể nặng nhất của thai phụ nhiễm covid 19 khi điều trị ở mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất 88,7%, mức độ trung bình chiếm 7,3%, mức độ nặng chiếm 4,0% cao hơn so với thai phụ nhiễm covid 19 nhập viện (mức độ nhẹ chiếm 96,3%, mức độ trung bình chiếm 3,0%, mức độ nặng chiếm 0,7%). Đa số thai phụ vào viện có triệu chứng covid 19 với biểu hiện chủ yếu là ho, đau họng, ngạt mũi chiếm tỷ lệ lần lượt là (57,3%, 40,2%, 41,2%). Ở nhóm mức độ nặng, số mũi tiêm vắc xin càng tăng tương ứng với mức độ nặng càng giảm từ 6.3% đến 0% với $p=0,000 < 0.05$ sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Ở nhóm mức độ nặng và trung bình, đái tháo đường làm tăng mức độ nặng của bệnh với $p=0,016 < 0,05$, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Kết luận: Có mối liên quan giữa tuổi thai, số mũi tiêm vắc xin, triệu chứng lâm sàng, đái tháo đường với mức độ nặng của bệnh.

Từ khoá: Thai phụ nhiễm COVID-19, triệu chứng lâm sàng, mũi tiêm vắc xin...

*Tác giả liên hệ

Email: thuha.ivf@gmail.com

Điện thoại: (+84) 989 661 093

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD2.1045>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Virus Corona (CoV) là một họ virus ARN lớn, có thể gây bệnh cho cả động vật và con người. Từ tháng 12 năm 2019, một chủng virus 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. Từ đó đến nay, virus cũng đột biến tạo ra nhiều biến thể khác nhau [1-2].

Tại Hà Nội, tháng 12/2021 dịch COVID-19 bùng phát mạnh diễn biến nhanh và nguy hiểm. Trước tình hình đó, Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội với vai trò là đầu ngành Sản Phụ khoa Hà Nội đã thành lập trung tâm điều trị COVID-19 ở phụ nữ có thai tại cơ sở 2 theo quyết định số 5057/QĐ-UBND ngày 01/12/2021 của UBND Thành phố Hà Nội.

Hiện tại dịch COVID-19 đã ổn định, tuy nhiên việc nghiên cứu về dịch bệnh COVID-19 vẫn có giá trị để dự phòng và điều trị khi có các đại dịch tương tự xảy ra. Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội là một trong những bệnh viện lớn đầu ngành về Sản Phụ khoa, với phương tiện vật chất kỹ thuật hiện đại, đội ngũ y bác sĩ chuyên môn cao, có phác đồ điều trị COVID theo chuẩn Bộ Y tế cùng với phòng mổ áp lực âm để điều trị bệnh nhân COVID-19.

Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng của thai phụ nhiễm COVID-19 điều trị tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội từ tháng 12/2021 đến tháng 4/2022.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu cắt ngang lấy mẫu hồi cứu dựa vào thông tin bệnh án điện tử của thai phụ nhiễm COVID-19 có tuổi thai từ 22 tuần trở lên nhập viện điều trị tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội.

Phụ sản được thu tuyển cần đáp ứng các tiêu chí sau:

Tiêu chuẩn chọn đối tượng

- Thai phụ có thai được chẩn đoán nhiễm COVID-19 bằng PCR-RT-SARS-CoV-2 hoặc test nhanh Covid 19.
- Tuổi thai từ 22 tuần 0 ngày trở lên.
- Nhập viện điều trị tại Cơ sở 2 Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Hồ sơ lưu trữ không đủ thông tin cần thu thập.

Phương pháp chọn mẫu được sử dụng là phương pháp toàn bộ. Theo đó, toàn bộ hồ sơ, bệnh án của đối tượng phù hợp tiêu chuẩn nghiên cứu theo thời gian hoạt động của đơn vị điều trị thai phụ nhiễm COVID-19 của Bệnh viện PSHN từ 06/12/2021 đến hết ngày 30/04/2022. Bệnh nhân được liên hệ, giới thiệu về nội dung nghiên cứu và mời tham gia. Toàn bộ thông tin định danh đối tượng nghiên cứu không được ghi nhận để đảm bảo tính bảo mật thông tin. Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 12 năm 2021 đến tháng 4 năm 2022.

2.2. Nội dung nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành thống kê đặc điểm chung của thai phụ nhiễm COVID-19 bao gồm tuổi của thai phụ, tuổi thai, ... Các đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng như mức độ mắc COVID, các triệu chứng đau họng, sốt, sổ mũi, tiêm vaccin... cũng được phân tích và thống kê

2.3. Phương pháp quản lý và phân tích số liệu

Hồ sơ bệnh án sau khi được thu thập thì tiến hành rà soát, sàng lọc, đảm bảo thông tin được cung cấp đầy đủ. Dữ liệu sau đó được nhập và phân tích bằng SPSS 22.0. Phương pháp thống kê được sử dụng là thống kê mô tả, với các chỉ số được báo cáo bao gồm tần suất, tỉ lệ đối với biến định tính, và giá trị trung bình... Kiểm định sự khác biệt bằng test chính xác của Fisher nếu tần số mong đợi < 5 và Khi bình phương test (từ 2 nhóm trở lên) - nếu tần số mong đợi ≥ 5 . Nghiên cứu áp dụng mức ý nghĩa thống kê 95%.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của thai phụ nhiễm COVID-19

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi của thai phụ		
15 - 18 tuổi	8	0,6
19 - 35 tuổi	1081	85,7
> 35 tuổi	172	13,6
Tiền sử tiêm phòng vắc xin covid 19		
Không tiêm mũi nào	736	58,4
Tiêm 1 mũi	119	9,4
Tiêm 2 mũi	389	30,8
Tiêm ≥ 3 mũi	17	1,3
Tuổi thai		
22 -<28 tuần	38	3,0
28-<32 tuần	72	5,7
32-<37 tuần	180	14,3
≥ 37 tuần	971	77,0
Tuổi thai trung bình: 37,5 ± 3,5 tuần		
Tuổi mẹ trung bình: 29,6 ± 5,1 tuổi		
Tổng	1261	100

Nhận xét: Tuổi thai phụ: Các thai phụ trong nhóm nghiên cứu có độ tuổi từ 15 đến 44 tuổi. Tuổi thai trung bình: 37,5 ± 3,5 tuần. Tỷ lệ thai phụ có thai lần đầu chiếm tỷ lệ cao 56,3%. Tỷ lệ thai phụ chưa tiêm phòng

vắc xin covid 19 chiếm 58,4%.

Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.2. Phân loại mức độ nặng của bệnh

Mức độ	Mức độ bệnh nặng nhất trong quá trình điều trị	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhẹ	1119	88,7
Trung bình	92	7,3
Nặng	50	4,0
Tổng	1261	100

Nhận xét: Mức độ bệnh của các thai phụ khi điều trị ở mức độ nhẹ, trung bình, nặng lần lượt là (88,7%, 7,3%, 4,0%).



Đặc điểm lâm sàng và mối liên quan đến mức độ bệnh**Bảng 3.3. Đặc điểm lâm sàng của thai phụ nhiễm COVID-19**

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Không triệu chứng		370	29,3
Có triệu chứng	Sốt	239	19,0
	Ho	722	57,3
	Đau họng	507	40,2
	Ngạt mũi	520	41,2
	Khó thở	90	7,1
	Tiêu chảy	8	0,6
	Khác (đau đầu, đau cơ,...)	110	8,7
Đái tháo đường		10	0,8
Tiền sản giật		6	0,5

Nhận xét: Đa số thai phụ vào viện có triệu chứng covid 19 với biểu hiện chủ yếu là ho, đau họng, ngạt mũi thai phụ không có triệu chứng chiếm (29,3%). Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường chiếm 0,8%, tỷ lệ bệnh nhân tiền sản giật chiếm 0,5%.

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa đặc điểm lâm sàng với mức độ bệnh

Một số yếu tố liên quan		Mức độ bệnh			Tổng (n=1261, 100%)	p
		Nhẹ (n=1119, 100%)	TB (n=92, 100%)	Nặng (n=50, 100%)		
Số mũi tiêm vắc xin	Không tiêm	609 (82,7%)	81 (11%)	46 (6,3%)	736 (100%)	<0,000*
	1 mũi	112 (94,1%)	5 (4,3%)	2 (1,6%)	119 (100%)	
	2 mũi	381 (97,9%)	6 (1,6%)	2 (0,5%)	389 (100%)	
	≥ 3 mũi	17 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	17 (100%)	
Triệu chứng lâm sàng	Có	777 (87,2%)	72 (8%)	42 (4,8%)	891 (100%)	<0,021^a
	Không	342 (92,4%)	20 (5,4%)	8 (2,2%)	370 (100%)	
Đái tháo đường	Có	6 (60%)	2 (20%)	2 (20%)	10 (100%)	<0,016*
	Không	1113 (88,9%)	90 (7,2%)	48 (3,9%)	1251 (100%)	
Tiền sản giật	Có	4 (66,6%)	1 (16,7%)	1 (16,7%)	6 (100%)	0,14*
	Không	1115 (88,8%)	91 (7,3%)	49 (3,9%)	1255 (100%)	

p*: Theo kiểm định Fisher test.

p^a: Theo kiểm định Chi-square test (χ^2).

Nhận xét: Ở nhóm mức độ nặng, số mũi tiêm vắc xin càng tăng tương ứng với mức độ nặng càng giảm từ 6,3% đến 0%. Triệu chứng lâm sàng: ở nhóm mức độ

nặng và trung bình có triệu chứng lâm sàng làm tăng mức độ nặng với $p=0,021<0,05$.

4. BÀN LUẬN

Trong thời gian từ 06/12/2021 đến 31/04/2022, Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội điều trị 1485 thai phụ, trong đó có 1300 thai phụ có tuổi thai trên 22 tuần nhập viện điều trị COVID-19 tại cơ sở 2. Tuy nhiên, có 39 trường hợp hồ sơ bệnh án không đầy đủ, nên tổng số đối tượng nghiên cứu trong nghiên cứu của chúng tôi là 1261 thai phụ.

Các thai phụ trong nhóm nghiên cứu có độ tuổi từ 15 đến 44 tuổi. Tuổi mẹ trung bình $29,6 \pm 5,1$ tuổi. Tỷ lệ thai phụ không tiêm phòng vắc xin covid 19 chiếm tỷ lệ cao nhất 58,4%, tiêm 1 mũi (chiếm 9,4%), tiêm 2 mũi (chiếm 30,8%) và tiêm ≥ 3 mũi chiếm tỷ lệ thấp nhất (1,3%). Tuổi thai trung bình khi vào viện là $37,5 \pm 3,5$ tuần.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, thể nặng nhất của thai phụ nhiễm covid 19 khi điều trị ở mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất 88,7%, mức độ trung bình chiếm 7,3%, mức độ nặng chiếm 4,0%. Kết quả nghiên cứu cả tác giả Lương Đức Long [4] tỷ lệ thai phụ có triệu chứng nhẹ hoặc là không triệu chứng chiếm tỷ lệ 93%, tỷ lệ thai phụ nặng hoặc là nguy kịch 2,3%, mức độ trung bình chiếm 4,7%. Kết quả trên cho ta thấy, phụ nữ mang thai mắc COVID-19 cũng tương tự như phụ nữ không mang thai các trường hợp mắc bệnh mức độ nhẹ hoặc không có triệu chứng là phổ biến.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, thai phụ bị ho là triệu chứng thường gặp nhất chiếm 57,3%, ngạt mũi (chiếm 41,2%), đau họng (chiếm 40,2%), sốt (chiếm 19%), khó thở (chiếm 7,1%), chỉ có 29,3% các thai phụ mắc COVID-19 không biểu hiện triệu chứng gì, họ đi khám làm sàng lọc và phát hiện nhiễm bệnh. Có thể thấy đa số các thai phụ mắc COVID-19 khi mang thai đều xuất hiện triệu chứng lâm sàng của bệnh và tương tự như ở người không mang thai. Tuy nhiên hầu hết các thai phụ biểu hiện các triệu chứng ở mức độ nhẹ là phổ biến, thai phụ có suy hô hấp chiếm tỷ lệ thấp. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy một số yếu tố liên quan đến mức độ nặng của bệnh: Về tuổi thai phụ, không có mối liên quan giữa tuổi thai phụ với mức độ nặng của bệnh nhân, với $p=0,828 > 0,05$ sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Cần có nhiều nghiên cứu về phụ nữ mang thai với covid 19 để đưa ra kết luận chính xác.

Số mũi tiêm vắc xin: Tỷ lệ tiêm phòng vắc xin càng cao tỷ lệ nhiễm covid mức độ nặng càng giảm, với $p=0,000 < 0,05$ sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Nghiên cứu của chúng tôi tương đương với nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Thanh Thoảng [5] nhóm người bệnh chưa tiêm vắc xin có tỷ lệ diễn tiến nặng cao hơn nhóm đã tiêm từ trên 1 mũi vắc xin với $p < 0,001$. Kết quả này của chúng tôi cho thấy tiêm phòng vắc xin Covid 19 trong thời kỳ mang thai làm giảm nguy cơ và giảm mức độ nghiêm trọng của bệnh.

Triệu chứng lâm sàng: thai phụ vào viện có các triệu chứng ho, sốt, khó thở,... mức độ bệnh nặng hơn thai phụ không có triệu chứng. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,021$. Theo tác giả Chen H hầu hết các bà mẹ đều mô tả các biểu hiện của COVID-19 ở mức độ nhẹ đến trung bình. Trong số 364 phụ nữ mang thai, có 25 phụ nữ không có triệu chứng tại thời điểm nhập viện. Triệu chứng thường gặp nhất là sốt (62,4%) và ho (45,3%) [6].

Thai phụ mắc bệnh đái tháo đường làm tăng mức độ nặng của bệnh với $p=0,016 < 0,05$ sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Tiền sản giật làm tăng mức độ nặng của bệnh với $p=0,14 > 0,05$, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Theo tác giả Yang và cộng sự [7] người cao tuổi và những người có bệnh đồng mắc (đặc biệt là đái tháo đường, tăng huyết áp, v.v.) có nguy cơ nhiễm trùng cao hơn, kết cục xấu hơn, bao gồm tỷ lệ tử vong rất cao. Do đó, cần xem xét tác động của tăng đường huyết và tăng huyết áp sẵn có ở phụ nữ mang thai.

5. KẾT LUẬN

Trong thời gian từ 06/12/2021 đến 31/04/2022, có tổng số 1261 thai phụ được điều trị Covid 19 tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội. Trong đó có 1119 thai phụ thể nặng chiếm 88,7%, có 92 thai phụ thể trung bình chiếm 7,3%, có 50 thai phụ thể nặng chiếm 4,0%.

Có mối liên quan giữa tuổi thai, số mũi tiêm vắc xin, triệu chứng lâm sàng, đái tháo đường với mức độ nặng của bệnh. Tuổi mẹ trung bình: $29,6 \pm 5,1$ tuổi. Tỷ lệ tuổi thai thai phụ từ 22-<28 tuần chiếm 3,0%, 28-<32 tuần chiếm 5,7%, 32-<37 tuần chiếm 14,3%, ≥ 37 tuần chiếm 77,0%. Tỷ lệ tiêm phòng vắc xin Covid 19 chiếm 41,6%. Đa số thai phụ vào viện có triệu chứng ho (57,3%), đau họng (40,2%), tỷ lệ thai phụ không có triệu chứng chiếm (29,3%). Tỷ lệ thai phụ đái tháo đường chiếm 0,8%.



TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] McIntosh K, COVID-19: Epidemiology, virology, and prevention, Uptodate version, 2023.
- [2] Hazari KS, Abdeldayem R, Paulose L et al., Covid-19 infection in pregnant women in Dubai: a case-control study, BMC pregnancy and childbirth. Sep 28 2021;21(1):658. doi:10.1186/s12884-021-04130-8.
- [3] Lương Đức Long, Nguyễn Minh Phương, Lê Thị Kim Định và cộng sự, Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, mức độ bệnh và kết quả điều trị thai phụ mắc Covid -19 tại Bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ, Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 07/12 2023;(61):307-314. doi:10.58490/ctump.2023i61.574.
- [4] Phạm Thị Thanh Thoảng, Lê Thị Kim Định, Thạch Thảo Đan Thanh và cộng sự, Nghiên cứu tình hình điều trị và một số yếu tố liên quan đến diễn tiến nặng của bệnh sản phụ khoa nhiễm Covid -19 nhập viện tại Bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ năm 2021-2022, Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, 06/29 2023;(60):38-44. doi:10.58490/ctump.2023i60.1879.
- [5] Chen H, Guo J, Wang C et al., Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records, Lancet, Mar 7 2020;395(10226):809-815. doi:10.1016/S0140-6736(20)30360-3.
- [6] Yang ZYI, Gou X, Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis, Int J Infect Dis, 2020.