

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TRẺ NHIỄM COVID 19 TỪ 2 THÁNG ĐẾN 5 TUỔI ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỨC GIANG

Nguyễn Thị Mai¹, Nguyễn Thị Mai Hương²

TÓM TẮT

COVID-19 là bệnh nhiễm khuẩn hô hấp do nhiễm Coronavirus mới SARS-CoV-2, ảnh hưởng nặng nề đến tâm lý của người bệnh và người nhà. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị trẻ nhiễm Covid-19 từ 2 tháng đến 5 tuổi điều trị tại bệnh viện đa khoa Đức Giang. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiền cứu mô tả một loạt ca bệnh gồm 52 bệnh nhân được chẩn đoán Covid-19 vào điều trị tại bệnh viện đa khoa Đức Giang từ 01/01/2022 đến 10/03/2022. **Kết quả:** Tuổi trung bình mắc bệnh là $21,0 \pm 15,4$ tháng tuổi, trong đó 59,6% trường hợp mắc bệnh dưới hai tuổi. Tỷ lệ mắc bệnh trẻ trai/gái là 2,1:1. Triệu chứng lâm sàng thường gặp là sốt (84,6%), một số triệu chứng khác có thể gặp là ho, nôn, ỉa lỏng, khó thở. Xét nghiệm máu có tăng các chỉ số bạch cầu, CRP, D-dimer, ferritin và LDH lần lượt là 5,8%, 28,8%, 19,2%, 7,7% và 88,5%. Tỷ lệ trẻ chụp x-quang phổi có tổn thương chiếm 63,5%. Có 84,6% và 40,4% trẻ được dùng hạ sốt và kháng sinh khi nằm viện, tỷ lệ trẻ dùng thuốc kháng virus, thuốc chống đông, corticosteroid, IVIG và hỗ trợ thở oxy lần lượt là 1,9%, 3,8%, 9,6%, 1,9% và 3,8%. Thời gian nằm viện trung bình của trẻ là $7,75 \pm 3,8$ ngày. **Kết luận:** Trẻ nhiễm Covid-19 có triệu chứng thường gặp là

sốt. Cận lâm sàng thường gặp có tăng chỉ số CRP, LDH và có tổn thương phổi trên Xquang. Đa phần trẻ mắc Covid-19 ở thể nhẹ.

Từ khóa: COVID-19, trẻ em, nhiễm khuẩn hô hấp.

SUMMARY

CLINICAL AND SUBCLINICAL CHARACTERISTICS AND RESULTS OF TREATMENT OF CHILDREN INFECTED WITH COVID 19 FROM 2 MONTHS TO 5 YEARS OLD TREATMENT AT DUC GIANG GENERAL HOSPITAL

COVID-19 is a respiratory infection caused by infection with the new coronavirus SARS-CoV-2, which severely affects the psychology of patients and their family members. **Research objectives:** Clinical, subclinical characteristics and treatment results of children infected with Covid-19 from 2 months to 5 years of age treated at Duc Giang General Hospital. **Subjects and research methods:** A prospective study describing a series of cases including 52 patients diagnosed with Covid-19 who were treated at the Pediatric Covid-19 unit of Duc Giang General Hospital from January 1, 2022 to October 10, 2022. **Results:** The mean age of the disease was 21.0 ± 15.4 months (2-62 months), in which 59.6% of cases were under two years old. The ratio of boys to girls is 2.1:1. Common clinical symptoms are fever (84.6%). In addition, some other symptoms may be encountered are cough, vomiting, diarrhea, difficulty breathing. Blood

¹Bệnh viện đa khoa Đức Giang

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Mai

Email: nguyenthimai.hmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.4.2022

Ngày phản biện khoa học: 3.5.2022

Ngày duyệt bài: 9.5.2022

tests showed an increase in white blood cell counts, CRP, D-dimer, ferritin and LDH by 5.8%, 28.8%, 19.2%, 7.7% and 88.5%, respectively. The rate of children having chest x-ray with lesions accounted for 63.5%. There were 84.6% and 40.4% of children receiving antipyretics and antibiotics during hospital stay, the proportion of children using antiretroviral drugs, anticoagulants, corticosteroids, IVIG and oxygen support was 1.9%, respectively. 3.8%, 9.6%, 1.9% and 3.8 %. The average length of stay in the hospital was 7.75 ± 3.8 days.

Conclusion: Children infected with Covid -19 have a common symptom of fever. Common laboratory tests have increased CRP, LDH and lung lesions on X-ray . Most children with Covid-19 have a mild form.

Keywords: COVID-19, children, respiratory infection.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 là bệnh do vi rút SARS-CoV-2 phát hiện cuối năm 2019, tính đến tháng 2/2022 thế giới có 215 triệu người mắc và 4,48 triệu người tử vong [1]. Tại Việt Nam đến tháng 2/2022 có 2555713 ca mắc và tử vong là 1,5% [1]. Tỷ lệ mắc của trẻ em dưới 18 tuổi so với mắc chung toàn quốc là: 19,2%, trong đó tỷ lệ tử vong là 0,42% so với tử vong chung [1]. Theo Bộ Y Tế Việt Nam trẻ em mắc chủ yếu biểu hiện bệnh ở mức độ nhẹ và trung bình [2]. Tuy nhiên Covid 19 lan nhanh trong thời gian gần đây gây ra nỗi sợ hãi cho bệnh nhân và gia đình. Tại bệnh viện đa khoa Đức Giang đã và đang điều trị bệnh nhân trẻ em nhiễm Covid-19 tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào về vấn đề này. Xuất phát từ vấn đề này chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị của trẻ nhiễm Covid-19 từ 2 tháng đến 5

tuổi điều trị tại bệnh viện đa khoa Đức Giang.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng 52 trẻ từ 2 tháng đến 5 tuổi nhiễm Covid-19 nhập viện tại bệnh viện đa khoa Đức Giang từ 01/01/2022 đến 10/03/2022. Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân là các trẻ từ 2 tháng đến 5 tuổi được chẩn đoán là ca bệnh xác định nhiễm Covid-19 theo quyết định 405/QĐ-BYT ngày 22 tháng 02 năm 2022 của Bộ Y Tế . Trẻ có triệu chứng lâm sàng gồm một hay nhiều các triệu chứng sốt, ho, khó thở..., có tet nhanh SARS- COVID 2 và RT-PCR COVID 19 dương tính, trẻ được chọn vào nghiên cứu được làm đầy đủ xét nghiệm công thức máu, CRP, LDH, ferritin, d-dimer, x-quang phổi ở thời điểm nghiên cứu khi nhập viện, người chăm sóc trẻ đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ là các trường hợp trẻ nhiễm Covid-19 điều trị ngoại trú, hoặc người chăm sóc trẻ không đồng ý tham gia nghiên cứu.

Thiết kế nghiên cứu. Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến cứu hàng loạt ca, chọn cỡ mẫu thuận tiện các bệnh nhân đáp ứng đủ tiêu chuẩn nghiên cứu được đưa vào nghiên cứu. Thu thập số liệu bằng mẫu bệnh án nghiên cứu dựa vào phỏng vấn trực tiếp thông tin về tiền sử và bệnh sử cần thiết, khám các triệu chứng lâm sàng và bệnh nhân được làm đầy đủ xét nghiệm ở thời điểm nghiên cứu.

Xử lý số liệu. Nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0, sử dụng các phép thống kê mô tả cho biến định lượng và định tính.

Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành dưới sự tuân thủ về mặt y đức, được sự đồng ý của đối tượng nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian nghiên cứu từ 01/01/2022 đến 10/03/2022 có 52 trẻ từ 2 tháng đến 5

tuổi nhiễm Covid-19 nhập viện đơn nguyên Covid Nhi, bệnh viện đa khoa Đức Giang đủ tiêu chuẩn lựa chọn được đưa vào phân tích.

Bảng 1. Các đặc điểm của trẻ trong nghiên cứu

Các đặc điểm của trẻ		N	%
Nhóm tuổi	2-12 tháng	18	34,6
	13-24 tháng	13	25,0
	>24 tháng	21	40,4
Giới	Nam	35	67,3
	Nữ	17	32,7
Cân nặng khi sinh < 2500 gram		4	7,7
Suy dinh dưỡng nhẹ		1	1,9
Tiêm chủng mở rộng đầy đủ theo tuổi		51	98,1

Nhận xét: Tuổi trung bình của bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu là $21,0 \pm 15,4$ tháng, trong đó trẻ em dưới 2 tuổi chiếm 59,6%. Tỷ lệ mắc bệnh ở trẻ trai và trẻ gái là 2,1 : 1, trong đó 7,7% trẻ có cân nặng khi sinh < 2500 gram, 1,9% trẻ có suy dinh dưỡng nhẹ. Tỷ lệ tiêm chủng mở rộng đầy đủ theo tuổi của trẻ chiếm tỷ lệ 98,1%.

Bảng 2. Triệu chứng lâm sàng của trẻ trong nghiên cứu

Triệu chứng lâm sàng		N	%
Sốt, không co giật		25	48,1
Sốt, co giật		19	36,5
Ho		5	9,6
Nôn, ỉa lỏng		4	7,7
Mệt		4	7,7
Ngạt mũi		3	5,8
Khó thở, thở rít		2	3,8
Ban đỏ		1	1,9
Số ngày trẻ có triệu chứng khởi phát trước khi vào viện	< 3 ngày	50	96,2
	≥ 3 ngày	2	3,8

Nhận xét: Các triệu chứng lâm sàng hay gặp là sốt (84,6%), sốt không co giật (48,1%), sốt có co giật (36,5%), trong đó tỷ lệ trẻ sốt nhẹ (13,5%), sốt vừa (11,5%), sốt cao (55,8%), sốt rất cao (3,8%). Tỷ lệ trẻ ho (9,6%), nôn, ỉa lỏng (7,7%), ngạt mũi (5,8%), khó thở, thở rít (3,8%), nổi ban đỏ (1,9%). Số ngày trẻ có triệu chứng khởi phát trước khi vào viện < 3 ngày chiếm tỷ lệ 96,2%.

Bảng 3. Sự thay đổi các chỉ số xét nghiệm máu của trẻ trong nghiên cứu

Các chỉ số sinh hóa, huyết học	N	%
Thiếu máu	15	28,8
Tăng bạch cầu trong máu	3	5,8
Tăng CRP (>10 mg/L)	15	28,8
Tăng Ferritin (>600 ug/L)	4	7,7
Tăng LDH (>250 U/L)	46	88,5
Tăng D-Dimer (>1000 mcg/L)	10	19,2
Phim X-quang có tổn thương	33	63,5

Nhận xét: 28,8% trẻ có thiếu máu. Tỷ lệ trẻ có tăng bạch cầu và CRP là 13,5% và 28,8%. Tỷ lệ trẻ có tăng LDH chiếm 88,5%. Tỷ lệ trẻ có tăng Ferritin và D-Dimer trong máu là 7,7% và 19,2%. Tổn thương phổi trên x-quang là 63,5%, trong đó tổn thương dạng kính mờ chiếm tỷ lệ 5,8%.

Bảng 4. Biện pháp điều trị và kết quả điều trị của trẻ trong nghiên cứu

		N	%
Biện pháp điều trị	Hạ sốt	44	84,6
	Kháng sinh	21	40,4
	Chống virus	1	1,9
	Corticosteroid	5	9,6
	Chống đông	2	3,8
	IVIg	1	1,9
	Truyền dịch	3	5,8
	Thở oxy	2	3,8
Kết quả điều trị	Khỏi bệnh	51	98,1
	Chuyển viện	1	1,9

Nhận xét: 40,4% trẻ dùng kháng sinh khi nằm viện trong đó có 21,2% dùng poltraxol, 3,8% dùng Imipenem, 15,4% dùng kháng sinh uống, 59,6% trẻ không dùng kháng sinh. Tỷ lệ trẻ dùng thuốc kháng virus và IVIG đều bằng 1,9%. Tỷ lệ trẻ dùng corticosteroid và thuốc chống đông khi nằm viện là 9,6% và 3,8%. Tỷ lệ trẻ có thở Oxy khi nằm viện là 3,8%. Kết quả điều trị không ca nào tử vong, chỉ có 1 ca chuyển viện chiếm 1,9%, 98,1 % ca khỏi ra viện với số ngày điều trị trung bình là $7,75 \pm 3,8$ ngày.

IV. BÀN LUẬN

Trong khoảng thời gian từ 01/01/2022 đến 10/03/2022, chúng tôi tiến hành nghiên cứu 52 trẻ nhiễm Covid-19 điều trị tại bệnh viện đa khoa Đức Giang, kết quả tuổi trung bình của bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu là $21,0 \pm 15,4$ (2-62 tháng), trong đó trẻ em dưới 2 tuổi chiếm 59,6 %. Trẻ trai có xu hướng bị bệnh nhiều hơn trẻ gái, với tỷ lệ trẻ trai/gái là 2,1:1. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của

Leila Shahbaznejad tại Bắc Iran cho tỷ lệ trẻ trai/gái là 1,3:1 [3]. và Cheng-Xian Guo ở Trung Quốc, tỷ lệ trẻ trai/gái là 1,2:1 [4]

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy triệu chứng phổ biến nhất ở trẻ nhiễm Covid-19 khi nhập viện sốt (84,6%). Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Leila Shahbaznejad với tỷ lệ sốt (77%). Theo nghiên cứu của Cheng-Xian tỷ lệ trẻ nhiễm covid-19 có triệu chứng lâm sàng sốt chiếm tỷ lệ cao (77,9%). Các triệu chứng ít gặp hơn bao gồm nôn, tiêu chảy, ngạt mũi, mệt mỏi, khó thở, thờ rít, ban đỏ (thay đổi từ 1,9% đến 7,7%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Cheng-Xian Guo với tỷ lệ ngạt mũi (2,2%), nôn (2,9%), tiêu chảy (4,4%), mệt mỏi (2,2%) [4]. Theo nghiên cứu của tác giả Xiaoxia Lu khi nghiên cứu 1391 trẻ nhiễm Covid 19 điều trị tại bệnh viện Nhi đồng Vũ Hán, trẻ có sốt chiếm tỷ lệ cao (41,5%), ngạt mũi (5,3%), nôn (6,4%), tiêu chảy (8,8%), mệt mỏi (7,6%) [5]

Bảng 3 cho thấy những bất thường trong xét nghiệm máu của trẻ em bị Covid-19. Nhìn chung, tỉ lệ tăng bạch cầu và CRP trong máu chiếm 5,8% và 28,8%. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Maryam Najafinejad với tỷ lệ CRP tăng chiếm 49,5% [6]. Tỷ lệ tăng Ferritin và tăng LDH trong máu của trẻ nhiễm covid-19 chiếm 7,7% và 88,5%.

Tỉ lệ xu hướng tăng D-dimer >1000 mcg/L được ghi nhận ở trẻ em Covid-19 trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ chiếm tỷ lệ 19,2%, điều này khác biệt với những phát hiện được báo cáo ở bệnh nhân người lớn, được cho là dấu hiệu của tình trạng tăng đông được đánh dấu gần đây ở những bệnh nhân bị bệnh nặng [7]

Kết quả từ Bảng 4 cho thấy 63,5% trẻ em Covid-19 có tổn thương trên x-quang phổi. Tỷ lệ tổn thương trên x-quang phổi trong nghiên cứu của chúng tôi tương đồng so với nghiên cứu của Xiaoxia Lu là 64,9% [5], nhưng cao hơn so với nghiên cứu của Cheng-Xian Guo với tỷ lệ 30% [4]

Kết quả từ Bảng 5 cho thấy có 40,4% trẻ được dùng thuốc kháng sinh. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Cheng-Xian Guo với tỷ lệ dùng kháng sinh là 27,4% [4], nhưng thấp hơn so với nghiên cứu của Leila Shahbaznejad với tỷ lệ dùng kháng sinh 100% [3]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ dùng thuốc kháng virus và IVIG đều bằng 1,9% thấp hơn nghiên cứu Cheng-Xian Guo với trẻ được dùng kháng virus và IVIG lần lượt là 53,2% , 6,5%. Tuy nhiên tỷ lệ trẻ trong nghiên cứu dùng corticosteroid (9,6%), thuốc chống đông (3,8%) lại cao hơn so với kết quả của Cheng-Xian Guo với tỷ lệ dùng corticosteroid là 1,6% và không ca nào dùng thuốc chống đông.

Kết quả trẻ không cần hỗ trợ hô hấp từ Bảng 5 cho thấy chiếm tỷ lệ cao (chiếm 96,2%), kết quả này tương đồng so với nghiên cứu của Cheng-Xian Guo tới 99% không cần hỗ trợ hô hấp [4].

Bảng 6 cho thấy tỷ lệ trẻ khỏi bệnh và ra viện chiếm 98,1%, và không có trường hợp nào tử vong. Kết quả này tương đồng so với nghiên cứu của Cheng-Xian Guo với tỷ lệ tử vong là 0% [4].

V. KẾT LUẬN

Trẻ em từ 2 tháng đến 5 tuổi nhiễm Covid-19 hầu hết có triệu chứng lâm sàng nhẹ, thường có biểu hiện sốt, một số ít có ho, rối loạn tiêu hóa, ban trên da. Cận lâm sàng

thường gặp có tăng CRP, LDH và tổn thương X-quang phổi. Điều trị chủ yếu hỗ trợ triệu chứng. Đa phần trẻ mắc Covid-19 ở thể nhẹ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Wikipedia, (2022)**, "Dữ liệu đại dịch COVID-19 02/2022.", pp.
2. **Bộ Y Tế, (2022)**, "Quyết định số 405/QĐ-BYT Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 trẻ em 22/02/2022", pp.
3. **Leila Shahbaznejad, Mohammad Reza Navaeifar, Fatemeh Hosseinzadeh, (2021)**, "Clinical Characteristics and Outcomes of COVID-19 in Children in Northern Iran", *Int J Pediatr*, pp.
4. **Cheng-Xian Guo, Ji-Ye Yin, Xiang-Guang Meng, (2020)**, "Epidemiological and clinical features of pediatric COVID-19", *BMC Med*, pp.
5. **Xiaoxia Lu, Hui Du, Jingjing Zhang, (2020)**, "SARS-CoV-2 Infection in Children", *N Engl J Med*, pp.
6. **Maryam Najafinejad, Bahman Aghcheli, Abdolhalim Rajabi, (2022)**, "COVID-19 in Pediatrics: Demographic, Clinical, Laboratory, and Radiological Characteristics of Infected Patients With SARS-CoV-2", *Front Pediatr*, pp.
7. **Henry Brandon, Benoit Stefanie, Oliveira Maria, (2020)**, "Laboratory abnormalities in children with mild and severe coronavirus disease 2019 (COVID-19): A pooled analysis and review", *Clin Biochem*, pp.