

SỰ HÀI LÒNG ĐỐI VỚI HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ Y HỌC CỔ TRUYỀN TRÊN NGƯỜI BỆNH HẬU COVID-19 TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH - CƠ SỞ 3

Đỗ Thị Thùy Nhân¹, Lê Hoàng Minh Quân^{*}, Lê Thị Như Ý¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu này được thực hiện nhằm khảo sát sự hài lòng đối với hiệu quả điều trị Y học cổ truyền trên người bệnh hậu COVID-19 tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh Cơ sở 3.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 168 người bệnh điều trị hậu COVID-19 tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM Cơ sở 3 trong thời gian từ tháng 01 năm 2021 đến tháng 05 năm 2022. Tất cả người tham gia đủ điều kiện được thu thập dữ liệu bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp với bảng câu hỏi.

Kết quả: Tỷ lệ các phương pháp điều trị YHCT đối với người bệnh hậu COVID-19 tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM Cơ sở 3 gồm: Sử dụng thuốc YHCT: 100%, châm cứu: 32,14%, xoa bóp - bấm huyệt: 8,33%, dưỡng sinh: 2,38%, phương pháp khác (chườm ấm): 2,98%. Tỷ lệ người bệnh hài lòng với kết quả điều trị bằng phương pháp YHCT tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM Cơ sở 3 gồm: Tốt/Hài lòng - Mức 4: 57,74%, Rất tốt/Rất hài lòng - Mức 5: 27,98%.

Từ khóa: Hậu COVID-19, Y học cổ truyền, hài lòng

ABSTRACT

SATISFACTION WITH THE TREATMENT EFFECT OF TRADITIONAL MEDICINE ON POST-COVID-19 PATIENTS AT UNIVERSITY OF MEDICAL CENTER HO CHI MINH CITY - BRANCH NO.3

Objective: This study was conducted to survey the satisfaction with the treatment effect of traditional medicine on patients after COVID-19 at The university medical center HCMC branch 3.

Method: A cross-sectional descriptive study on 168 patients undergoing post-COVID-19

treatment at The university medical center HCMC branch 3 between January 2021 and May 2022. All eligible participants were eligible for this study. Data collection by face-to-face interviews with questionnaires.

Result: The rate of traditional medicine treatments for post-COVID-19 patients at The university medical center HCMC branch 3 includes: herbal medicines: 100%, acupuncture: 32,14%, massage - acupressure: 8,33%, vitality care: 2,38%, other methods (warm compress): 2,98%. Percentage of patients satisfied with the results of traditional medicine treatment at The university medical center HCMC branch 3 includes: Good/Satisfied - Level 4: 57,74%, Very Good/Very Satisfied - Level 5: 27,98%.

Key words: Post-COVID-19, traditional medicine, satisfaction

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thời kỳ đầu của đại dịch, nhiều người tin rằng bệnh do Coronavirus 2019 (COVID-19) là một căn bệnh xảy ra trong thời gian ngắn. Tuy nhiên ở một số người bệnh các triệu chứng vẫn tồn tại trong nhiều tuần hoặc thậm chí nhiều tháng; tổn thương kéo dài đối với nhiều cơ quan, hệ thống gồm phổi, tim, não, thận và hệ thống mạch máu. Thời gian tồn tại kéo dài của các triệu chứng sau thời gian nhiễm bệnh được giải thích là “hội chứng hậu COVID-19”. Tùy thuộc vào thời gian kéo dài của các triệu chứng mà chia ra làm 2 giai đoạn, hậu COVID-19 là các triệu chứng kéo dài từ 3 - 12 tuần, khi các triệu chứng kéo dài hơn 12 tuần gọi là COVID-19 mạn tính [1].

Theo quan điểm YHCT, cơ thể sau nhiễm COVID-19 sẽ xuất hiện tổn thương Tinh, Khí, Huyết, Thần, Tân dịch, từ đó dẫn đến rối loạn chức năng của các tạng phủ và bộ phận của cơ thể như bì mao, cốt tiết, cơ nhục,... Điều trị chính yếu là tập trung bồi bổ sự thiếu hụt của Tinh, Khí, Huyết, Thần, Tân dịch; giúp phục hồi chức năng các tạng phủ, lập lại sự quân bình Hàn Nhiệt, Âm Dương của cơ thể. Trên thế giới các nhà nghiên cứu ghi nhận nhiều tình trạng sau COVID-19 như ho, khó thở, suy nhược mạn, mất ngủ... được cải thiện

1. Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

*Chịu trách nhiệm chính: Lê Hoàng Minh Quân

Email: lhminhquan@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 06/12/2022

Ngày phản biện: 01/03/2023

Ngày duyệt bài: 10/03/2023

thông qua các phương pháp điều trị như: châm cứu, bấm huyệt, xoa bóp, dưỡng sinh, thiền định...

Tại miền Nam Việt Nam, Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM) Cơ sở 3 là một trong những cơ sở y tế điều trị hội chứng hậu COVID-19 bằng phương pháp YHCT. Với mong muốn có những số liệu khách quan, phong phú được cung cấp từ chính người bệnh có hội chứng hậu COVID-19 được điều trị YHCT, làm cơ sở đóng góp trong việc lựa chọn phương pháp điều trị hội chứng hậu COVID-19 trong tương lai nhóm nghiên cứu chúng tôi quyết định tiến hành đề tài: "Khảo sát sự hài lòng đối với hiệu quả điều trị Y học cổ truyền trên người bệnh hậu COVID-19 tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh-Cơ sở 3".

II. ĐỐI TƯỢNG – PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh điều trị hậu COVID-19 tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM Cơ sở 3 trong thời gian 01/2021 – 06/2022.

Tiêu chuẩn chọn bệnh

- Đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Triệu chứng hậu COVID-19 kéo dài từ 3–12 tuần.

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Đặc điểm	Phân loại	Tần suất	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	49	29,17
	Nữ	119	70,83
Nhóm tuổi	18–29	54	32,15
	30–39	43	25,59
	40–49	25	14,88
	≥ 50 tuổi	46	27,17

- Người tham gia nghiên cứu trên 18 tuổi.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Người mắc bệnh tâm thần hoặc có vấn đề về hành vi.

- Người không hiểu được câu hỏi (rối loạn ngôn ngữ,...).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu: Phương pháp chọn mẫu lấy mẫu toàn bộ. Tổng cộng 168 người bệnh điều trị hậu COVID-19 tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM Cơ sở 3 trong thời gian: 01/2021 – 06/2022.

Phương pháp thống kê – xử lý số liệu

- Sử dụng phiếu khảo sát gồm các câu hỏi phục vụ mục tiêu nghiên cứu.

- Xử lý số liệu và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Có sự đồng ý bằng văn bản từ tất cả các bệnh nhân trước khi nghiên cứu được thực hiện theo các tiêu chuẩn đạo đức và được phê duyệt bởi Hội đồng Y đức Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh số 118/HĐĐĐ – ĐHYD ngày 25/01/2022.

Đặc điểm	Phân loại	Tần suất	Tỉ lệ (%)
Bệnh lý kèm theo	Tăng huyết áp	44	26,19
	Đái tháo đường	13	7,74
	Thừa cân–Béo phì	69	41,07
	Bệnh lý tim mạch (suy tim, thiếu máu cơ tim cục bộ, tim bẩm sinh)	7	4,17
	Rối loạn lipid máu	22	13,10
	Tai biến mạch máu não giai đoạn phục hồi	1	0,60
	Thoái hóa cột sống cổ	2	1,19
	Viêm gan B	2	1,19
	Ung thư vú	2	1,19
	Viêm dạ dày mạn	2	1,19
	Viêm xoang	1	0,60
	Cường giáp	1	0,60
	Hen suyễn	2	1,19
	Lạc nội mạc tử cung	1	0,60
	Trào ngược dạ dày mạn	1	0,60
	Không bị bệnh	72	42,85
Tổn thương phổi ghi nhận trên X-Quang	Bình thường	160	95,2
	Xơ rải rác 2 phổi	5	3
	Xơ, thâm nhiễm thùy trên phổi P	1	0,6
	Xơ thùy dưới phổi trái	1	0,6
	Xơ thùy dưới phổi phải	1	0,6

Trong số người bệnh tham gia nghiên cứu, giới nữ (70,8%) chiếm ưu thế và gấp 2,42 lần giới nam (29,2%). Trong mẫu nghiên cứu, nhóm người ở độ tuổi thanh niên 18–29 (32,1%) chiếm đa số, độ tuổi 40–49 (14,88%) chiếm tỷ lệ thấp nhất.

Trong nhóm bệnh lý kèm theo hiện mắc ghi nhận qua phiếu khảo sát, thừa cân– béo phì (38,69%) chiếm tỷ lệ cao nhất; tăng huyết áp (26,19%) đứng thứ hai; rối loạn lipid máu (13,09%) đứng thứ ba, tiếp đó là đái tháo đường (7,74%), bệnh lý tim mạch chiếm tỷ lệ thấp (4,17%), các nhóm bệnh khác gần như ngang nhau chiếm tỷ lệ thấp nhất.

Phổi bình thường trên X–Quang chiếm tỷ lệ lớn (95,2%), tiếp theo là xơ phổi rải rác 2 phổi (3%), còn lại xơ thùy dưới phổi trái, xơ thùy dưới phổi phải, xơ và thâm nhiễm thùy trên phổi phải có tỷ lệ bằng nhau (1%).

3.2. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh đối với kết quả điều trị YHCT

Bảng 2. Tỷ lệ sự hài lòng của bệnh nhân với kết quả điều trị hậu COVID-19 bằng YHCT

	Mức độ	Tần số (N)	Tỷ lệ (%)
Ông/Bà có hài lòng với kết quả điều trị hậu COVID-19 bằng phương pháp YHCT?	Mức 5	47	27,98
	Mức 4	97	57,74
	Mức 3	23	13,69
	Mức 2	1	0,59
	Mức 1	0	0

Kết quả trong bảng cho thấy, mức độ hài lòng của người bệnh ở mức tốt, người bệnh chọn mức 4 chiếm cao nhất là 97 người, chiếm 57,738%, xếp sau là mức 5 với 47 người, chiếm 27,976%

3.3. Tỷ lệ hài lòng với các phương pháp YHCT

Bảng 3. Tỷ lệ hài lòng với các phương pháp YHCT

Phương pháp YHCT	Mức 1		Mức 2		Mức 3		Mức 4		Mức 5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Châm cứu	0	0,00%	0	0,00%	9	17%	32	59%	13	24%
Xoa bóp, bấm huyệt	0	0,00%	0	0,00%	2	14%	8	57%	4	29%
Dưỡng sinh	0	0,00%	0	0,00%	2	50%	2	50%	0	0,00%
Thuốc YHCT	0	0,00%	1	1%	22	13%	97	58%	47	28%
Tổng	0	0,00%	1	0,6%	35	20,83%	139	82,74%	64	38,1%

Tỷ lệ người bệnh hài lòng ở mức 4, mức 5 tương đối bằng nhau ở các nhóm phương pháp, riêng nhóm dưỡng sinh 50% số người bệnh hài lòng– mức 4 và 50% số người bệnh không hài lòng– mức 3, nhóm sử dụng thuốc YHCT có 1% người bệnh không hài lòng– mức 2, các nhóm còn lại không ghi nhận không hài lòng ở mức 1 và mức 2.

3.4. Tỷ lệ hài lòng với kết quả điều trị bằng một hay kết hợp các phương pháp YHCT

Bảng 4. Tỷ lệ hài lòng với kết quả điều trị hậu COVID-19 bằng một hay kết hợp các phương pháp YHCT

Số phương pháp	Mức 1		Mức 2		Mức 3		Mức 4		Mức 5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1 phương pháp	0	0,00%	1	1,39%	14	12,28%	65	57,02%	34	29,82%
2 phương pháp	0	0,00%	0	0,00%	6	15,79%	23	60,53%	9	23,68%
3 phương pháp	0	0,00%	0	0,00%	1	11,11%	6	66,67%	2	22,22%
4 phương pháp	0	0,00%	0	0,00%	2	28,57%	3	42,86%	2	28,57%
Tổng	0	0,00%	1	0,6%	23	13,69%	97	57,74%	47	27,97%

Các phương pháp YHCT điều trị trên người bệnh hậu COVID-19, dù là đơn trị liệu hay kết hợp điều trị thì sự hài lòng của người bệnh đều ở mức cao, hài lòng/rất hài lòng. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự hài

lòng của người bệnh đối với kết quả điều trị tương đối giống nhau ở các nhóm, mức 4 chiếm tỷ lệ cao nhất, thứ hai là mức 5, tiếp theo là mức 3—chấp nhận được, mức 1 và 2 rất thấp và gần như bằng không.

3.5. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh có bệnh lý kèm theo với kết quả điều trị hậu COVID-19 bằng YHCT

Bảng 5. Tỷ lệ hài lòng với kết quả điều trị hậu COVID-19 bằng một hay kết hợp các phương pháp YHCT

Số bệnh nền	Mức 1		Mức 2		Mức 3		Mức 4		Mức 5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0 bệnh	0	0,00%	1	1,39%	5	6,94%	41	56,94%	25	34,72%
1 bệnh	0	0,00%	0	0,00%	7	12,96%	34	62,96%	13	24,07%
2 bệnh	0	0,00%	0	0,00%	5	23,81%	10	47,62%	6	28,57%
3 bệnh	0	0,00%	0	0,00%	5	35,71%	7	50,00%	2	14,29%
4 bệnh	0	0,00%	0	0,00%	1	16,67%	4	66,67%	1	16,67%
5 bệnh	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	100,00%	0	0,00%
Tổng	0	0,00%	1	0,60%	18	10,71%	56	33,33%	22	13,10%

Người có bệnh lý kèm theo qua khảo sát ghi nhận sự độ hài lòng tương đối cao ở mức 4 và mức 5, cao nhất ở mức 4 trong các nhóm người bệnh có bệnh lý kèm theo, tiếp đến là mức 5, các mức còn lại chiếm tỷ lệ thấp và không có người bệnh đánh giá mức 1 (0%) qua bảng khảo sát.

Bảng 7. Mối tương quan các đặc điểm mẫu nghiên cứu với sự hài lòng theo Spearman's rho

			Sự hài lòng	Tuổi	Nghề nghiệp	Bệnh kèm theo	Tổn thương trên XQ	Phương pháp điều trị YHCT
Spearman's rho	Sự hài lòng	Correlation Coefficient	1.000	-.158*	.130	.114	-.335**	0.055
		Sig. (2-tailed)	.	0.041	0.092	0.156	0.003	0.397
Tương quan có ý nghĩa thống kê khi Sig. < 0.05								

Bảng 7 cho thấy có tương quan nghịch chiều có ý nghĩa thống kê giữa tuổi và tổn thương trên phim XQ với sự hài lòng của người bệnh. Không có sự tương quan giữa nghề nghiệp, bệnh kèm theo và phương pháp điều trị YHCT với sự hài lòng của người bệnh.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Giới tính

Qua khảo sát cho thấy trong mẫu tham gia nghiên cứu, giới tính nữ (70,8%) gấp 2,42 lần so với nam (29,2%). Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Raveendran và cộng sự (2021) cho thấy các yếu tố nguy cơ mắc hậu COVID-19 ở phụ nữ cao gấp đôi so với nam giới [1].

Độ tuổi

Độ tuổi tham gia nghiên cứu nhiều nhất là từ 18-29 tuổi (32,1%), thứ hai là trên 50 tuổi (27,17%), ít

nhất là từ 40-49 tuổi (14,88%), 30-39 tuổi chiếm tỷ lệ 25,59% đứng thứ 3. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Tenforde MW và cộng sự đã cho thấy người bệnh hậu COVID-19 thường gặp ở những độ tuổi từ 18 tuổi trở lên, nhóm tuổi từ 18-49 tuổi chiếm tỷ lệ 58%. Trong số những người mắc hậu COVID-19 nhóm tuổi từ 18-34 tuổi không có bệnh lý mãn tính, chiếm tỷ lệ 1/5 số người bệnh chưa trở lại trạng thái sức khỏe bình thường [2].

Sở dĩ có sự chênh lệch như vậy trong kết quả nghiên cứu này là do nhiều yếu tố: trình độ học vấn, tính chất công việc, thái độ của người bệnh,

đặc biệt một phần quan trọng là do sự quan tâm đến sức khỏe hậu COVID-19 ở từng độ tuổi.

Bệnh lý kèm theo

Trong các nhóm bệnh lý kèm theo được khảo sát, kết quả cho thấy thừa cân-béo phì chiếm tỷ lệ cao nhất (67,7%), tăng huyết áp đứng thứ 2 (45,8%), rối loạn lipid máu chiếm tỷ lệ thấp hơn (22,9%) và gần như ngang với bệnh lý tim mạch và các bệnh lý khác (viêm dạ dày, ung thư, loãng xương...) (21,3%), bệnh đái tháo đường chiếm tỷ lệ thấp nhất (13,5%). Kết quả nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Angelo Carfi và cộng sự (2021) đã cho thấy nhóm người bệnh mắc COVID-19 kéo dài có BMI trung bình $\geq 26,3$ kg/m² [3].

Đa số là những người không có bệnh lý kèm theo (42,85%), nhóm 1 bệnh và 2 bệnh kèm theo chiếm tỷ lệ cao hơn so với các nhóm còn lại với tỷ lệ lần lượt là 32,14% và 12,50%.

Tỷ lệ tổn thương phổi

Theo nghiên cứu trước ghi nhận 25% đến 65% người bệnh hậu COVID-19 có ghi nhận tổn thương phổi trên cận lâm sàng thường là những người bệnh từng bị COVID-19 cấp tính nặng trước đó, có hoặc không có hỗ trợ thở oxy, người bệnh bị COVID-19 cấp tính nhẹ hoặc không có triệu chứng ít ghi nhận tổn thương phổi trên hình ảnh cận lâm sàng [4]. Các ước tính tỷ lệ hậu COVID-19 cho thấy những người bệnh có tình trạng nặng ở COVID-19 cấp tính đặc biệt là những người cần mở khí quản và thở máy không xâm lấn hoặc xâm lấn có nguy cơ cao nhất đối với các biến chứng phổi lâu dài, bao gồm suy giảm chức năng dai dẳng và tổn thương phổi trên X-quang [4, 5]. Trạng thái tổn thương phổi có thể bị kích thích bởi các cytokine như interleukin-6 và biến đổi các yếu tố tăng trưởng β , có liên quan đến sự tổn thương phổi [6, 7, 8, 9]. Người bệnh hậu COVID-19 điều trị bằng phương pháp YHCT tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM Cơ sở 3, qua khảo sát phần lớn là người bệnh không nhập viện vì COVID-19 cấp tính trước đó. Điều này phù hợp với kết quả nhận được qua khảo sát, những tổn thương phổi trên X-Quang ghi nhận được là xơ rải rác 2 phổi chiếm tỷ lệ 3%, xơ và thâm nhiễm phổi bằng với xơ thùy dưới phổi trái hoặc phải chiếm tỷ lệ thấp bằng nhau 0,6%, phần lớn người bệnh có X-Quang phổi bình thường chiếm đến 95,2%.

4.2. Các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của người bệnh điều trị hậu COVID-19

Mặc dù tỷ lệ hài lòng ở hai nhóm đối tượng điều trị nội trú và ngoại trú là tương tự nhau ở các mức độ từ 3 đến 5, nhưng ở nhóm đối tượng ngoại trú có 0,63% người bệnh không hài lòng-mức 2 với kết quả điều trị bằng phương pháp đơn trị liệu dùng thuốc YHCT để điều trị triệu chứng da liễu sau COVID-19 (nổi nhiều mụn đỏ sau khi nhiễm COVID-19, kéo dài từ ba đến bốn tuần). Người bệnh không hài lòng sau thời gian dùng thuốc thang hai tuần không giảm mụn, điều này có thể do tâm lý lo lắng, căng thẳng. Theo kết quả từ nghiên cứu khác cũng cho thấy tình trạng mệt mỏi, lo lắng, trầm cảm sau COVID-19 có thể xảy ra được ghi nhận chiếm tỷ lệ 30,7% trong đó 27,9% nam và 72,1% nữ, nữ giới chiếm tỷ lệ cao gần 3 lần so với nam giới 68. Đặc biệt người bệnh là nữ thuộc nhóm tuổi 18-29 tuổi, quan tâm về ngoại hình, trước khi nhiễm COVID-19 chưa từng xuất hiện mụn nên yếu tố tâm lý cũng có thể ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị dẫn đến người bệnh không hài lòng.

Ở nhóm người bệnh ≥ 50 tuổi có mức đánh giá không hài lòng-mức 3 cao hơn so với các nhóm tuổi còn lại. Do nhóm tuổi này thuộc nhóm tuổi nhiều bệnh lý nên kèm theo, do đó trong quá trình điều trị hậu COVID-19 người bệnh có thể chồng lấp các triệu chứng tương tự của các bệnh khác dẫn đến hiệu quả điều trị chưa thật sự rõ ràng ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của người bệnh. Cũng do đó những người bệnh có từ 2 bệnh lý kèm theo có đánh giá không hài lòng ở mức 3 tăng cao hơn so với nhóm người bệnh không có bệnh lý kèm theo hoặc ít bệnh lý kèm theo.

Ở những người bệnh có ghi nhận tổn thương phổi trên X-Quang chiếm tỷ lệ thấp hơn so với nhóm người bình thường (4,8%), ở nhóm này người bệnh hài lòng-mức 4 chiếm tỷ lệ gần bằng với mức 3-chấp nhận được (55,56% và 44,44%) và không ghi nhận bệnh nhân rất hài lòng-mức 5 hoặc không hài lòng-mức 1 hoặc 2, nhưng ở nhóm người bệnh bình thường trên X-Quang phổi đa số hài hoặc rất hài lòng (57,86% và 29,56%). Qua kết quả trên phiếu khảo sát cho thấy nhóm người bệnh có tổn thương phổi trên X-Quang có đánh giá ở mức 3 cao hơn so với nhóm còn lại, nhóm này người bệnh có các triệu chứng liên quan đến hô hấp nhiều và kéo dài hơn như ho, khó thở, đau tức ngực,... Lý do qua khảo sát ghi nhận được khi người bệnh không hài lòng là các triệu chứng tuy có giảm nhưng không hết hoàn toàn sau một đến hai tuần điều trị nên ảnh hưởng đến sự hài lòng.

Nhóm người bệnh này có thể cần thời gian điều trị lâu dài cũng như tuân thủ điều trị.

Khảo sát tương quan cho thấy tuổi càng tăng và tổn thương trên phim XQ càng nặng thì sự hài lòng càng giảm.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ các phương pháp điều trị YHCT đối với người bệnh hậu COVID-19 tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM Cơ sở 3 gồm: Sử dụng thuốc YHCT: 100,00%, Chăm cứu: 32,14%, Xoa bóp – bấm huyệt: 8,33%, Dưỡng sinh: 2,38%, Phương pháp khác (chườm ấm): 2,98%

Tỷ lệ người bệnh hài lòng với kết quả điều trị bằng phương pháp YHCT tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM Cơ sở 3 gồm: Tốt/Hài lòng– Mức 4: 57,74%, Rất tốt/Rất hài lòng– Mức 5: 27,98%.

Có mối tương quan nghịch có ý nghĩa thống kê giữa tuổi và tổn thương trên phim XQ với sự hài lòng của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Raveendran,a,b,* Rajeev Jayadevan,c and S. Sashidharand**. Long COVID: An overview. *Diabetes Metab Syndr*. 2021;15(3):869–875. doi: 10.1016/j.dsx.2021.04.007.
2. **Mark W Tenforde, Sara S Kim, Christopher J Lindsell, Erica Billig Rose, Nathan I Shapiro, et al.** Symptom Duration and Risk Factors for Delayed Return to Usual Health Among Outpatients with COVID-19 in a Multistate Health Care Systems Network– United States, March–June 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020;69(30):993–998. doi: 10.15585/mmwr.mm6930e1.
3. **Angelo Carfi, Roberto Bernabei, and Francesco Landi.** Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. *JAMA*. 2020;324(6):603–605. doi: 10.1001/jama.2020.12603.
4. **Huang C, Huang L, Wang Y, Li X, Ren L, et al.** 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *Lancet*. 2021;397(10270):220–232. doi: 10.1016/S0140-6736(20)32656-8.
5. **Arnold D. T, Hamilton F. W, Milne A, Morley A. J, Viner J, et al.** Patient outcomes after hospitalisation with COVID-19 and implications for follow-up: results from a prospective UK cohort. *Thorax*. 2021; 76 (4): 399–401. doi: 10.1136/thoraxjnl-2020-216086.
6. **Coker R. K, Laurent G. J, Jeffery P. K, du Bois R. M, Black C. M, et al.** Localisation of transforming growth factor beta1 and beta3 mRNA transcripts in normal and fibrotic human lung. *Thorax*. 2001; 56(7):549–56. doi: 10.1136/thorax.56.7.549.
7. **Le T. T, Karmouty–Quintana H, Melicoff E, Le T. T, Weng T, et al.** Blockade of IL–6 Trans signaling attenuates pulmonary fibrosis. *J Immunol*. 2014;193(7):3755–68. doi: 10.4049/jimmunol.1302470.
8. **Moodley Y. P., Scaffidi A. K., Misso N. L., Keerthisingam C., McAnulty R. J., et al.** Fibroblasts isolated from normal lungs and those with idiopathic pulmonary fibrosis differ in interleukin–6/gp130–mediated cell signaling and proliferation. *Am J Pathol*. 2003;163(1):345–54. doi: 10.1016/S0002-9440(10)63658-9.
9. **Cummings M. J, Baldwin M. R, Abrams D, Jacobson S. D, Meyer B. J, et al.** Epidemiology, clinical course, and outcomes of critically ill adults with COVID-19 in New York City: a prospective cohort study. *medRxiv*. 2020; 395(10239):1763–1770. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31189-2.