

ĐỘ PHỔ BIẾN, THÁI ĐỘ, YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỬ DỤNG CÁC PHƯƠNG PHÁP THỞ TRONG HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ COVID-19 TẠI BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG - ĐIỀU TRỊ BỆNH NGHỀ NGHIỆP QUẬN 8

Phan Minh Hoàng¹, Nguyễn Hữu Đức Minh^{1*},
Nguyễn Đình Trí¹, Nguyễn Hoàng Vân¹,
Bùi Đặng Đăng Khoa², Trần Thành Lộc¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định mức độ phổ biến, thái độ, các yếu tố ảnh hưởng đến lựa chọn sử dụng các phương pháp thở của người bệnh trong hỗ trợ điều trị COVID-19.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả thông qua phỏng vấn trực tuyến (Google form), được tiến hành trên 384 người bệnh COVID-19 sống tại thành phố Hồ Chí Minh vào tháng 06 năm 2022 theo kỹ thuật chọn mẫu thuận tiện.

Kết quả: Tỷ lệ người có thái độ tích cực và trung lập về phương pháp thở lần lượt là 25,5% và 56,3%. Có 16,4% người có sử dụng phương pháp thở trong quá trình điều trị COVID-19. Có mối liên quan giữa kiến thức, thái độ với sử dụng phương pháp thở ($p < 0,05$).

Từ khóa: Phương pháp thở, COVID-19, mức độ phổ biến, thái độ, thực hành.

ABSTRACT

POPULARITY, ATTITUDE, USE OF BREATHING METHODS IN SUPPORTING THE TREATMENT OF COVID-19 AT HO CHI MINH CITY HOSPITAL FOR REHABILITATION - PROFESSIONAL DISEASES

Objective: To determine the level of popularity, attitude, and factors influencing the choice of using breathing methods among COVID-19 patients in supporting treatment.

Subjects and methods: A descriptive cross-sectional study was conducted through online interviews (Google Forms) on 384 COVID-19 patients living in Ho Chi Minh City in June 2022, using a simple random sampling technique.

1. Bệnh viện Phục hồi chức năng – Điều trị Bệnh nghề nghiệp

2. Đại học Bách Khoa Thành phố Hồ Chí Minh

*Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hữu Đức Minh

Email: nguyenuu.ducminh@gmail.com

Ngày nhận bài: 10/03/2023

Ngày phản biện: 13/03/2023

Ngày duyệt bài: 15/03/2023

Results: The proportion of people with positive and neutral attitudes towards breathing methods were 25,5% and 56,3%, respectively. There were 16,4% of people who used breathing methods during the treatment of COVID-19. There was a correlation between knowledge, attitude, and the use of breathing methods ($p < 0,05$).

Keywords: breathing methods, COVID-19, popularity, attitude, practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tình hình COVID-19 trên thế giới vẫn là chủ đề nóng, số ca nhiễm và tử vong vẫn chưa dừng lại. Theo Cục Y tế dự phòng từ giữa tháng 9/2022 đến tháng 2/2023, mỗi tuần trung bình trên toàn cầu có khoảng 10.000-14.000 ca tử vong do COVID-19 được ghi nhận [1]. Tại Việt Nam, theo số liệu của cổng thông tin Bộ Y tế Kể từ đầu dịch đến 22/03/2023 Việt Nam có 11.526.395 ca nhiễm, tổng số ca đã khỏi là 10.612.438 ca [2]. Từ đầu tháng 1/2023 đến 22/03/2023 số ca mắc COVID-19 giảm mạnh, số bệnh nhân nặng ở nước ta đang điều trị cũng giảm nhanh, thường chỉ vài ca/ ngày [3]. Một kết quả khảo sát đánh giá tình trạng hậu COVID-19 đối với người lao động trẻ Việt Nam do Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam công bố cho thấy đa phần F0 đã khỏi bệnh còn tồn tại triệu chứng hậu COVID-19 từ 2 - 5 tháng (chiếm 68%); 17,4% bệnh nhân có triệu chứng hậu COVID-19 nhiều hơn 5 tháng; khoảng gần 5% vẫn còn những triệu chứng sau 10 tháng [4]. Số lượng F0 đã khỏi bệnh cao cùng với tỉ lệ tiêm vắc-xin chưa thật sự đồng đều ở một số ít địa phương là những vấn đề cần có hướng giải quyết để đảm bảo sức khỏe người dân. Bên cạnh các phương pháp điều trị bằng Y học hiện đại, có bằng chứng lâm sàng cho thấy một số phương pháp Y học cổ truyền có thể cải thiện hiệu quả các triệu chứng của người bị COVID-19, trì hoãn sự tiến triển thành bệnh nặng và giảm nguy cơ tử vong tk. Phương pháp tập thở có những cơ chế tiềm năng trong các bệnh truyền nhiễm đường hô hấp như tăng cường cơ hô hấp, giảm phản ứng viêm,

tăng cường chức năng miễn dịch, giảm căng thẳng và thăng bằng cảm xúc [5-8]. Trong tình hình dịch COVID-19 vẫn đang diễn tiến phức tạp, kéo dài có thể để lại hậu quả lâu dài thì phương pháp thở với hiệu quả cao, đơn giản, tập được mọi lúc mọi nơi rất cần được phổ biến rộng rãi trong cộng đồng. Do đó để có một chiến lược cụ thể giúp nâng cao kiến thức và sử dụng của người dân đối với các phương pháp thở, việc nắm rõ mức độ phổ biến, thái độ và các yếu tố ảnh hưởng đến lựa chọn sử dụng các phương pháp thở của người dân là quan trọng hiện tại và dự phòng trường hợp bùng nổ dịch bệnh trong tương lai. Tuy nhiên trên thế giới và cả ở Việt Nam vẫn chưa có nghiên cứu khảo sát về mức độ phổ biến, thái độ cũng như sử dụng phương pháp thở của người dân trong hỗ trợ điều trị COVID-19. Chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm xác định mức độ phổ biến, thái độ và các yếu tố ảnh hưởng đến lựa chọn sử dụng các phương pháp thở trong hỗ trợ điều trị COVID-19, từ đó đề ra các phương hướng về truyền thông, giáo dục, ứng dụng rộng rãi trong cộng đồng để nâng cao hiệu quả của phương pháp này, góp phần đẩy lùi đại dịch toàn cầu COVID-19.

Mục tiêu:

- Xác định mức độ phổ biến về các phương pháp thở trong hỗ trợ điều trị COVID-19 tại Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị Bệnh nghề nghiệp.
- Xác định thái độ của người bệnh COVID-19 về các phương pháp thở trong hỗ trợ điều trị COVID-19 tại Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị Bệnh nghề nghiệp.
- Xác định các yếu tố liên quan (như đặc điểm dân số xã hội, kiến thức về phương pháp thở, thái độ về phương pháp thở) đến sử dụng phương pháp thở trong hỗ trợ điều trị COVID-19 của người bệnh COVID-19 tại Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị Bệnh nghề nghiệp.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng địa điểm và thời gian nghiên cứu

Đối tượng: Người bệnh COVID-19 được quản lý tại Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị Bệnh nghề nghiệp

Tiêu chuẩn chọn

Người bệnh COVID-19 từ đủ 18 tuổi trở lên, được xác định nhiễm bệnh và đã khỏi bệnh, được quản lý tại Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị Bệnh nghề nghiệp, đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu từ tháng 06/2022 – 01/2023.

* Tiêu chuẩn loại trừ

- Người bệnh COVID-19 không liên lạc được.
- Người bệnh COVID-19 không có khả năng nghe hiểu tiếng Việt.
- Người bệnh COVID-19 có vấn đề về sức khỏe tâm thần hoặc ngôn ngữ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả

Áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

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

Cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu là 384.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu không theo xác suất, chọn mẫu thuận tiện.

Quy trình tiến hành:

Người bệnh sẽ được gửi link bộ câu hỏi, được giải thích về mục đích nghiên cứu và hình thức trả lời thông qua link khảo sát, sau khi hoàn thành bộ câu hỏi kết quả sẽ được gửi về nghiên cứu viên. Những người bệnh không thể điền link bộ câu hỏi, nghiên cứu viên phỏng vấn trực tiếp thu thập thông tin qua điện thoại.

Phương pháp và công cụ thu thập số liệu

- Sử dụng Google biểu mẫu để thiết kế bộ câu hỏi.
- Bảng câu hỏi gồm 3 phần:

Phần 1: Đặc điểm nền.

Phần 2: Thái độ về các phương pháp thở trong hỗ trợ điều trị COVID-19.

Phần 3: Sử dụng các phương pháp thở trong hỗ trợ điều trị COVID-19.

Xử lý số liệu

Nhập liệu, mã hóa, kiểm tra, xử lý dữ liệu bằng phần mềm SPSS 20.

Mô tả kết quả nghiên cứu bằng cách thống kê tần số, tỷ lệ của các biến định tính. Thống kê các giá trị của biến định danh.

Phân tích mối liên hệ của các biến số thông qua phép kiểm Chi bình phương với $\alpha = 0,05$; độ tin cậy của phép kiểm định là 95%.

Đối với trường hợp số ô trong bảng có tần suất mong đợi dưới 5 chiếm tỷ lệ trên 20% thì dùng phép kiểm định Fisher's exact.

Các sự khác biệt được xem là có ý nghĩa thống kê khi giá trị $p < 0,05$.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức cơ sở Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị Bệnh nghề nghiệp.

III. KẾT QUẢ

Có 384 người bệnh tham gia nghiên cứu, các đặc điểm mẫu nghiên cứu được trình bày bảng sau:

3.1. Đặc điểm nền

Bảng 1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu (n=384)

Đặc điểm dân số	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Tuổi	31 (26-44)	
Giới tính		
Nam	204	53,2
Nữ	180	46,8
Nhóm tuổi		
< 25 tuổi	63	16,4
25-39 tuổi	206	53,7
40-54 tuổi	72	18,7
>54 tuổi	43	11,2
Trình độ học vấn		
Tiểu học	10	2,6
Trung học cơ sở	18	4,7
Trung học phổ thông	95	24,8
Trung cấp trở lên	261	67,9
Kinh tế		
Khá giả	46	12
Đủ sống	285	74,2
Khó khăn	53	13,8
Nghề nghiệp:		
Lao động trí óc	236	61,5
Lao động chân tay	91	23,7
Nghỉ hưu	39	10,2
Khác	18	4,6

Trong nghiên cứu này, nhóm tuổi 26-44 chiếm đa số. Tỉ lệ đạt trình độ học vấn trung cấp trở lên cao nhất chiếm 67,9%, Đa số có tình trạng kinh tế là đủ sống chiếm 74,2%. Phần lớn người tham gia nghiên cứu làm công việc lao động trí óc (61,5%).

3.2. Thái độ đối với phương pháp thở

Bảng 2. Thái độ đối với phương pháp thở (n=384)

Điểm trung bình thái độ	70,4 ± 13,4	
Thái độ tích cực	98	25,5
Thái độ trung lập	216	56,3
Thái độ tiêu cực	70	18,2

Điểm trung bình thái độ là 70,4 điểm (tính theo thang điểm 100). Kết quả ghi nhận tỉ lệ người bệnh có thái độ tích cực và trung lập về phương pháp thở ở mức lần lượt là 25,5% và 56,3%, tỉ lệ người bệnh có thái độ tiêu cực là 18,2 %. Thái độ tích cực nhất trong việc cho rằng phương pháp thở an toàn trong hỗ trợ điều trị COVID-19 (82,8%).

3.3. Sử dụng phương pháp thở

Bảng 3. Sử dụng phương pháp thở (n=384)

Biến	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Có	63	16,4
Không	321	83,6

Phương pháp thở thường sử dụng (n=63)		
Thở chúm môi	8	12,6
Thở cơ hoành	15	23,8
Thở bụng	7	11,1
Thư giãn	28	44,4
Thở 4 thời	5	8,0

Thời điểm thường sử dụng (n=63)		
Khi khó thở, hụt hơi	8	12,5
	21	33,3
Khi căng thẳng, lo lắng	10	15,8
	10	15,8
Khi mệt mỏi	13	20,6
Khi mất ngủ		
Khi rảnh rỗi		

Kết quả cho thấy chỉ có 16,4% người có sử dụng phương pháp thở trong hỗ trợ điều trị COVID-19. Phương pháp thư giãn được tập nhiều nhất (44,4%). Thời điểm thường được sử dụng phương pháp thở nhất là khi người bệnh lo lắng, căng thẳng (33,3%).

3.4. Mối liên quan giữa đặc điểm dân số xã hội và sử dụng phương pháp thở

Đặc tính	Thực hành tập thở		p	PR (KTC 95%)
	Có	Không		
Trình độ học vấn				
Tiểu học	1 (10,0)	9 (90,0)		1
Trung học cơ sở	2 (11,1)	16 (88,9)	0,012	1,74 (1,13 - 2,68)
Trung học phổ thông	12 (12,6)	83 (87,4)	0,021	5,32 (1,46 - 19,45)
Trung cấp trở lên	50 (19,2)	211 (80,8)	0,011	9,3 (1,65 - 52,31)
Kinh tế				
Khá giả	11 (23,9)	35 (76,1)		1
Đủ sống	51 (17,9)	234 (82,1)	0,010	0,60 (0,41-0,88)
Khó khăn	3 (5,7)	50 (94,3)	0,010	0,22 (0,07-0,70)
Nghề nghiệp				
Lao động trí óc	51 (21,6)	185 (78,4)		1
Lao động chân tay	7 (7,7)	84 (92,3)	0,007	0,35 (0,16- 0,75)
Nghỉ hưu	6 (15,4)	33 (85,6)	0,128	0,47 (0,18-1,24)
Khác	1 (5,6)	17 (94,4)	0,166	0,25 (0,03-1,75)

Bảng 4. Mối liên quan giữa đặc điểm dân số xã hội và sử dụng phương pháp thở (n=384)

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn, kinh tế, nghề nghiệp và sử dụng phương pháp thở ($p < 0,05$). Những người bệnh có trình độ học vấn càng cao có tỉ lệ tập thở càng cao. Tương tự, ở người có tình trạng kinh tế càng cao thì có xu hướng tập thở càng cao. Những người bệnh làm công việc lao động tay chân có tỉ lệ tập phương pháp thở thấp hơn chỉ bằng 0,35 lần so với những người bệnh làm công việc lao động trí óc (KTC 95% 0,16-0,75).

3.5. Mối liên hệ giữa kiến thức, thái độ của người bệnh với sử dụng phương pháp thở:

Bảng 5. Mối liên hệ giữa kiến thức, thái độ với sử dụng phương pháp thở (n=384)

Biến	Tập thở (n, %)		p	PR (KTC 95%)
	Có	Không		
Thái độ tiêu cực	3 (3,3)	88 (96,7)		1
Thái độ trung lập	29 (13,8)	181 (86,2)	<0,001	2,86 (1,99 – 4,11)
Thái độ tích cực	33 (39,7)	50 (60,3)	<0,001	23,56 (7,96 – 69,73)

Có mối liên quan giữa thái độ với sử dụng phương pháp thở ($p < 0,05$). Nhóm có thái độ tích cực và trung lập lần lượt có tỉ lệ sử dụng phương pháp thở gấp 2,86 lần (KTC 95% 1,99 – 4,11) và 23,56 lần (KTC 95% 7,96-69,73) nhóm có thái độ tiêu cực.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả cho thấy tỉ lệ sử dụng phương pháp thở 4 thời chiếm 8%. Cho thấy phương pháp thở 4 thời của bác sĩ Nguyễn Văn Hường chưa được phổ biến trong người dân. Nên mở rộng nguồn thông tin về phương pháp thở của Nguyễn Văn Hường cho người bệnh COVID-19, cần phổ biến ở cả nhân viên y tế ở các bệnh viện và cả tuyến y tế cơ sở, vì đó là nơi tiếp xúc nhiều bệnh nhân và có thể trực tiếp hướng dẫn đánh giá kĩ thuật thở chính xác cho từng cá nhân, nâng cao hiệu quả hỗ trợ điều trị COVID-19. Thực hiện một nghiên cứu khảo sát kiến thức ở các nhân viên y tế có thể giúp đánh giá một cách chính xác hiểu biết về phương pháp thở và đánh giá cả hiệu quả trong việc hướng dẫn tập thở cho người bệnh.

Nghiên cứu cho thấy tỉ lệ người bệnh có thái độ tích cực là 25,5%, trung lập là 56,3%, tiêu cực là 18,2 %. Trong khi ở một nghiên cứu tại Ethiopia tỉ lệ người bệnh có thái độ tốt đối với phương pháp Y học cổ truyền là 36,1% [9]. Điều này có thể lý giải do vẫn khi COVID-19 mới tạm lắng xuống ở nước ta hiện nay nên việc tập luyện thở để cải thiện chức năng hô hấp vẫn chưa được nhiều người biết đến. Thế nhưng số người có thái độ trung lập vẫn chiếm phần lớn, nếu chúng ta có kế hoạch tuyên truyền, phổ biến rộng rãi tốt cho người bệnh hiểu và tập luyện phương pháp thở sau khi nhiễm COVID-19 thì chúng tôi tin tỉ lệ người bệnh có thái độ tích cực sẽ được nâng lên. Có tới 2/3 số người tham gia khảo sát đồng ý nên phổ biến phương pháp thở trong hỗ trợ điều trị COVID-19 và 60% người

muốn biết thêm về phương pháp thở. Điều đó cho thấy những người tham gia nghiên cứu luôn sẵn sàng để thực hành một biện pháp hỗ trợ điều trị COVID-19 an toàn và hiệu quả như phương pháp thở, tuy chưa phổ biến như một số phương pháp y học cổ truyền hỗ trợ thông dụng hơn như xông hơi, dùng được liệu,... Nhiều bằng chứng gần đây cho thấy tập luyện phương pháp thở giúp cải thiện hoạt động chức năng, có tác dụng tích cực vì làm tăng sức đề kháng khi tập thể dục, giảm mệt mỏi, giảm khó thở, cải thiện chức năng và chất lượng cuộc sống. Càng cho thấy việc cần phải có sự phổ biến phương pháp thở để cải thiện chức năng cho người bệnh [6-8]. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 16,4% người bệnh sử dụng phương pháp thở trong hỗ trợ điều trị COVID-19. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Claudia Chunyun Wang năm 2019 tại Mỹ với tỉ lệ sử dụng các phương pháp tập thở là 14,5% [10]. Sự khác biệt này có thể do sự khác nhau giữa văn hóa sử dụng Y học cổ truyền từ lâu đời của nước ta và ở các nước phương Tây. Nơi mà các phương pháp thở như Khí công, Yoga mới được du nhập đến trong thời gian gần đây, chưa được nhiều người biết đến và sử dụng, đặc biệt là với một dịch bệnh mới nổi như COVID-19. Kết quả nghiên cứu cho thấy đối với những người có thực hành phương pháp thở thì phương pháp thư giãn được tập nhiều nhất (44,4%) và phương pháp thở 4 thời chiếm tỉ lệ sử dụng thấp nhất (8,0%). Điều này có thể được giải thích do mức độ phức tạp của bài tập thở, bài tập thở càng đơn giản có xu hướng được

người bệnh chọn lựa sử dụng càng nhiều. Đối với phương pháp thở 4 thời Nguyễn Văn Hưởng mặc dù là phương pháp chính quy được chứng minh là có hiệu quả, đặc biệt là đối với các bệnh lý đường hô hấp, tỉ lệ sử dụng vẫn còn thấp do đây là một bài tập thở tương đối phức tạp hơn các phương pháp khác. Thời điểm người bệnh thường sử dụng phương pháp thở nhiều nhất là khi lo lắng, căng thẳng (33,3%), thời điểm có tỉ lệ sử dụng thấp nhất là khi người bệnh khó thở hụt hơi (12,5%). Các phương pháp thở giúp hỗ trợ các tác động tiêu cực của đại dịch COVID-19 đến tâm lý người bệnh nỗi sợ khi lây nhiễm, thất vọng, buồn chán, thiếu nguồn cung cấp, tổn thất tài chính [11]. Hơn nữa các phương pháp thở còn thiếu bằng chứng khoa học về mức độ hiệu quả trong hỗ trợ người bệnh COVID-19 trong giai đoạn cấp tính. Do đó người bệnh sẽ sử dụng phương pháp thở để hỗ trợ các triệu chứng ít nghiêm trọng hơn và ưu tiên sử dụng các bài tập đơn giản hoặc các phương pháp quen thuộc hơn.

Chúng tôi tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa có trình độ học vấn, kinh tế và nghề nghiệp của người bệnh với tỉ lệ sử dụng phương pháp thở. Cụ thể ở những người bệnh có trình độ học vấn càng cao sẽ có tỉ lệ sử dụng phương pháp thở càng cao. Những người bệnh có công việc liên quan đến lao động trí óc sẽ có tỉ lệ sử dụng phương pháp thở cao hơn nhóm có công việc lao động tay chân. Kết quả này tương đồng nghiên cứu ở thị trấn Merawi, Tây Bắc Ethiopia cho thấy có mối liên hệ giữa tình trạng giáo dục, tình trạng kinh tế và nghề nghiệp của người dân đến việc sử dụng một phương pháp Y học cổ truyền [12]. Điều này hợp lý vì trình độ học vấn liên quan trực tiếp đến nhận thức và khả năng tìm kiếm thông tin về một phương pháp hỗ trợ sức khỏe trong đại dịch và những người có trình độ học vấn cao thường sẽ làm những công việc liên quan đến lao động trí óc và kinh tế của họ cũng bị ảnh hưởng ít hơn so với những bệnh nhân làm có trình độ học vấn thấp hơn và làm những công việc lao động tay chân.

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$) giữa thái độ với thực hành phương pháp thở. Cụ thể, người tham gia nghiên cứu có thái độ càng tích cực thì có tỉ lệ thực hành phương pháp thở càng cao. Kết quả này tương đồng ở một số nghiên cứu về mức độ phổ biến, thái độ và sử dụng một số phương pháp y học cổ truyền khác trong hỗ trợ điều trị COVID-19. Cho đến nay, vẫn chưa có nghiên cứu nào về phương

pháp thở được xác nhận trong các thử nghiệm trên người có hiệu quả đặc biệt đối với COVID-19. Tuy nhiên, có nhiều bằng chứng gián tiếp cho thấy phương pháp thở có vai trò tiềm năng trong điều trị COVID-19. Mặc dù vậy, để phương pháp trở nên phổ biến hơn trong thực hành lâm sàng, cần phải tuân theo các quy trình khoa học nghiêm ngặt tương tự như các liệu pháp khác được phát triển trong y học.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ người sử dụng phương pháp thở thấp, thái độ tiêu cực và trung lập cao cho thấy còn nhiều dự về hiệu quả của phương pháp thở trong điều trị COVID-19. Do vậy, các cơ sở y tế cần nâng cao kiến thức và thái độ của người dân thông qua truyền thông sức khỏe, cải thiện được tỉ lệ thực hành phương pháp thở trong quá trình điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Cục Y tế dự phòng.** Tình hình dịch COVID-19 trên thế giới và khuyến nghị của Tổ chức Y tế thế giới (WHO). Ngày truy cập 22/03/2023. Đường dẫn: <https://vncdc.gov.vn/tinh-hinh-dich-covid-19-tren-the-gioi-va-khuyen-nghi-cua-to-chuc-y-te-the-gioi-who-nd17305.html>
- 2. Cổng thông tin của Bộ Y Tế về đại dịch covid-19.** Ngày truy cập 22/03/2023, Đường dẫn: <https://covid19.gov.vn/>
- 3. Cổng thông tin điện tử Bộ Y Tế.** Thông tin mới nhất về tiêm vaccine COVID-19; Nâng cấp độ cảnh báo đối với biến thể XBB.1.5. Ngày truy cập 29/01/2023. Đường dẫn: https://moh.gov.vn/tin-lien-quan/-/asset_publisher/vjYyM7O9aWnX/content/thong-tin-moi-nhat-ve-tiem-vaccine-covid-19-nang-cap-o-canh-bao-oi-voi-bien-the-xbb-1-5?inheritRedirect=false
- 4. Báo điện tử chính phủ.** Nghiên cứu tình trạng hậu COVID-19 đối với người trong độ tuổi lao động trẻ. Ngày truy cập 22/03/2023. Đường dẫn: <https://baochinhphu.vn/nghien-cuu-tinh-trang-hau-covid-19-doi-voi-nguoi-trong-do-tuoi-lao-dong-tre-102220609160808323.htm>
- 5. Yang Y, Islam MS, Wang J, Li Y, Chen X.** Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Patients Infected with 2019-New Coronavirus (SARS-CoV-2): A Review and Perspective. International journal of biological sciences. 2020;16(10):1708-1717. doi:10.7150/ijbs.45538
- 6. Centeno-Cortez AK, Diaz-Chavez B, Santoyo-Saavedra DR, Alvarez-Mendez PA, Pereda-Sa-**