

IV. BÀN LUẬN

Có sự tương quan giữa nguồn gốc này với kiểu phân bố đường đi của động mạch lưng mũi. Ở kiểu phân bố đám rối (6/15 trường hợp), các động mạch nhỏ tạo thành mạng lưới phân bố khắp vùng lưng mũi khó xác định chính xác nguồn gốc của chúng. Động mạch lưng mũi phân bố theo kiểu hai bên chạy dọc theo sống mũi (8/15 trường hợp), cung cấp máu cho vùng lưng mũi, có nguồn gốc từ động mạch góc mắt, động mạch góc và động mạch mũi bên. Chúng tôi tìm thấy một dạng đặc biệt (1/15 trường hợp) động mạch lưng mũi là nhánh tận của 2 động mạch góc mắt 2 bên thông nối với nhau tạo thành 1 nhánh động mạch lưng mũi phân bố theo kiểu trung tâm chạy dọc theo đường giữa mũi. động mạch lưng mũi chạy gần đường giữa được tìm thấy trong 7% trường hợp có thể làm cho việc ép một bên trong quá trình nâng mũi kém hiệu quả hơn trong việc ngăn ngừa các biến chứng ở mắt. Từ đó, dù hiện tại vẫn chưa được kiểm chứng lâm sàng cụ thể, chúng tôi đề xuất một sự điều chỉnh của kỹ thuật phòng ngừa kết hợp véo da và đè ép hai bên để cải thiện độ an toàn.

V. KẾT LUẬN

Đặc điểm phân bố của động mạch lưng mũi rất đa dạng được chia làm 3 kiểu: kiểu đám rối (40%), kiểu hai bên (53%) và kiểu trung tâm (7%). Động mạch lưng mũi được cấp máu bởi 4 động mạch: Động mạch góc mắt, là nhánh tận của động mạch góc mắt, động mạch góc và động mạch mũi bên. Nguồn gốc này có liên quan đến kiểu phân bố của động mạch lưng mũi.

Động mạch lưng mũi là nhánh tận của động mạch góc mắt có kiểu phân bố trung tâm. Động mạch lưng mũi phân bố theo kiểu trung tâm là trường hợp gây ra những biến chứng ở mắt dù đã thực hiện biện pháp đè ép 2 bên sống mũi khi tiêm chất làm đầy được khuyến cáo trước đây.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bertossi D, Lanaro L, Dorelan S, et al. Nonsurgical rhinoplasty: nasal grid analysis and nasal injecting protocol. *Plast Reconstr Surg*. 2019;143:428–439.
2. Cai B, Yuan R, Zhu GZ, et al. Deployment of the ophthalmic and facial angiosomes in the upper nose overlaying the nasal bones. *Aesthet Surg J*. 2021.
3. Choi DY, Bae JH, Youn KH, et al. Topography of the dorsal nasal artery and its clinical implications for augmentation of the dorsum of the nose. *J Cosmet Dermatol*. 2018;17:637–642.
4. Lee W, Koh IS, Oh W, et al. Ocular complications of soft tissue filler injections: a review of literature. *J Cosmet Dermatol*. 2020;19:772–781.
5. Tansatit T, Phumyoo T, Jitaree B, et al.. Anatomical and ultrasound-based injections for sunken upper eyelid correction. *J Cosmet Dermatol*. 2020;19:346–352.
6. Tansatit T, Phumyoo T, Jitaree B, et al. Commentary on: Deployment of the ophthalmic and facial angiosomes in the upper nose overlaying the nasal bones. *Aesthet Surg J*. 2021.
7. Thanasarnaksorn W, Cotofana S, Rudolph C, et al. Severe vision loss caused by cosmetic filler augmentation: case series with review of cause and therapy. *J Cosmet Dermatol*. 2018;17:712–718.
8. Yang Q, Lu B, Guo N, et al. Fatal cerebral infarction and ophthalmic artery occlusion after nasal augmentation with hyaluronic acid—A case report and review of literature. *Aesthetic Plast Surg*. 2020;44:543–548.s

TÂM LÝ CỦA THAI PHỤ TIÊM VẮC-XIN PHÒNG COVID-19 TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI NĂM 2021

Nguyễn Thị Như Yên¹, Nguyễn Xuân Bách¹,
Mạc Đăng Tuấn¹, Lê Thị Hằng¹, Nguyễn Thị Minh Thanh²,
Phương Thu Hồng², Lê Đào Mai Trang², Nguyễn Duy Ánh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và đặc điểm tâm lý của thai phụ đến tiêm vắc-xin phòng COVID-19 tại

¹Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội

²Bệnh viện Phụ sản Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Xuân Bách

Email: bachnx.ump@vnu.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 10.5.2023

Bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2021. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang với 805 phụ nữ mang thai ≥ 13 tuần và đăng ký tiêm vắc-xin phòng COVID-19 tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, từ tháng 11 năm 2021 đến tháng 03 năm 2022. **Kết quả:** 805 thai phụ tham gia nghiên cứu với độ tuổi trung bình là 29,1 tuổi, trong đó 59,0% thai phụ đã tiêm 2 mũi vắc-xin. Vấn đề khiến thai phụ lo lắng trước khi tiêm chủng là tác dụng phụ của vắc-xin (78,5%); sự ảnh hưởng đến thai nhi, đẻ non, sảy thai (19,8%); chất lượng, hiệu quả vắc-xin (0,7%); nguy cơ mắc COVID-19 nơi đông người (0,4%); chất lượng cơ sở tiêm chủng (0,4%) và

1 thai phụ (0,2%) không lo lắng về bất cứ vấn đề gì. Trong khi đó, các vấn đề khiến thai phụ lo lắng sau khi tiêm chủng là tác dụng phụ của vắc-xin (91,5%); sự ảnh hưởng đến thai nhi, thai lưu (8,0%) và chất lượng, hiệu quả của vắc-xin (0,5%). **Kết luận:** COVID-19 là một bệnh mới, những bằng chứng về tính an toàn và hiệu quả của vắc-xin phòng COVID-19 ở phụ nữ mang thai còn hạn chế. Mặc dù thai phụ vẫn có những lo ngại đối với việc tiêm vắc-xin phòng COVID-19 nhưng tỷ lệ tiêm chủng trong thai kỳ thực tế khá cao (100% thai phụ tham gia nghiên cứu đã tiêm ≥ 1 mũi vắc-xin phòng COVID-19).

Từ khóa: phụ nữ mang thai, COVID-19, vắc-xin, tâm lý tiêm vắc-xin

SUMMARY

PSYCHOLOGY OF PREGNANT WOMEN RECEIVING COVID-19 VACCINE AT HANOI OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL IN 2021

Objectives: Describe the current situation and psychological characteristics of pregnant women receiving the COVID-19 vaccine at Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital in 2021. **Subjects and methods:** A cross-sectional study on pregnant women from 13 weeks gestation and up, who registered for COVID-19 vaccination at Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital, from November 2021 to March 2022. **Results:** 805 pregnant women participated in the study with an average age of 29,1 years, of which 59,0% have received two doses of vaccine. The problem that worries pregnant women before COVID-19 vaccination is the side effects of the vaccine (78,5%); affect the fetus, premature birth, miscarriage (19,8%); quality and effectiveness of the vaccine (0,7%); risk of contracting COVID-19 in crowded places (0,4%); quality of vaccination sites (0,4%) and 1 pregnant woman (0,2%) do not worry about anything. Meanwhile, the problems that worry pregnant women after COVID-19 vaccination are the side effect of the vaccine (91,5%); effects on the fetus, stillbirth (8,0%); quality and effectiveness of the vaccine (0,5%). **Conclusions:** COVID-19 is a new disease, so the evidence on the safety and effectiveness of the COVID-19 vaccine in pregnant women is limited. Although pregnant women still have concerns about getting vaccinated against COVID-19, vaccination rates during pregnancy are quite high (100% of pregnant women participating in the study received ≥ 1 dose of COVID-19 vaccine).

Keywords: pregnant women, COVID-19, vaccine, vaccination psychology

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 là một bệnh truyền nhiễm gây ra bởi vi-rút SARS-CoV-2, được báo cáo lần đầu tiên vào tháng 12 năm 2019 tại một bệnh viện ở Vũ Hán, tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc [1]. Các nhà khoa học ước tính rằng hàng triệu phụ nữ mang thai có thể bị nhiễm SARS-CoV-2, dựa trên tỷ lệ lưu hành ước tính phụ nữ mang thai bị nhiễm SARS-CoV-2 là 1 – 10% [2]. Một số

nghiên cứu đã chỉ ra rằng tiêm chủng trong thai kỳ là một chiến lược an toàn và hiệu quả cao, không chỉ cho phụ nữ mang thai mà còn cho thai nhi cũng như trẻ sơ sinh nhờ việc truyền thụ động kháng thể cho đứa trẻ [3]. Mặc dù đã có số lượng lớn bằng chứng khoa học được chứng minh nhưng nhiều phụ nữ mang thai vẫn còn băn khoăn liệu họ có nên tiêm chủng hay không [2, 3]. Điều này có thể hiểu được vì các thử nghiệm lâm sàng giai đoạn 3 được thực hiện để đánh giá tính an toàn và hiệu quả của vắc-xin phòng COVID-19 không bao gồm phụ nữ mang thai, dù họ có nguy cơ mắc COVID-19 nghiêm trọng hơn và gia tăng các yếu tố bất lợi cho thai kỳ. Các thử nghiệm lâm sàng chỉ giới hạn ở việc tiêm chủng vào cuối thai kỳ [4]. Tại Việt Nam, phụ nữ mang thai đã được đưa vào chương trình tiêm chủng vắc-xin phòng COVID-19 từ ngày 10 tháng 08 năm 2021 (theo Quyết định 3802/QĐ-BYT của Bộ Y tế). Tuy nhiên, hiện nay ở nước ta chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá về tâm lý của phụ nữ mang thai khi tiêm vắc-xin phòng COVID-19. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Mô tả thực trạng và đặc điểm tâm lý của thai phụ tiêm vắc-xin phòng COVID-19 tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2021.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: 805 phụ nữ mang thai tiêm vắc-xin phòng COVID-19 tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2021.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Phụ nữ mang thai ≥ 13 tuần và đăng ký tiêm vắc-xin phòng COVID-19 tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, đồng ý điền vào biểu mẫu trực tuyến sau khi được giới thiệu và giải thích về nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Không đáp ứng các tiêu chuẩn trên.
- Đối tượng không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 11 năm 2021 đến tháng 03 năm 2022 tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

2.4. Thu thập số liệu: Nghiên cứu sử dụng phương pháp thu thập số liệu khảo sát trực tuyến thông qua mẫu phiếu điện tử được thiết kế bằng Google form. Mẫu phiếu được gửi đến danh sách các thai phụ trong tiêu chuẩn lựa chọn bằng hệ thống tin nhắn của Bệnh viện Phụ sản Hà Nội.

2.5. Phân tích số liệu: Thông tin được làm sạch và mã hoá. Số liệu được nhập bằng phần

mềm Epidata. Phân tích số liệu bằng phần mềm thống kê STATA. Các thống kê mô tả được thực hiện. Thống kê mô tả các biến định lượng bao gồm trung bình, trung vị và độ lệch chuẩn. Thống kê mô tả các biến định tính bao gồm tỉ lệ phần trăm. Thống kê suy luận cho biến định lượng được sử dụng để so sánh sự khác biệt giữa các nhóm. Mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$ được sử dụng trong thống kê suy luận.

2.6. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua bởi Hội đồng đạo đức Bệnh viện Phụ sản Hà Nội. Các thông tin về đối tượng nghiên cứu được đảm bảo bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu khoa học.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

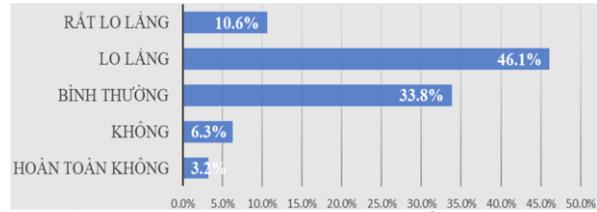
Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi mẹ	18 – 35 tuổi	734	91,2
	\bar{x} 36 – 42 tuổi	71	8,8
	\pm SD (GTNN – GTLN)	29,1 \pm 4,3 (18 – 42)	
Tuổi thai	13 – 27 tuần	330	41,0
	\bar{x} 28 – 40 tuần	475	59,0
	\pm SD (GTNN – GTLN)	29,4 \pm 5,6 (13 – 40)	
Nơi ở hiện tại	Thành thị	697	86,6
	Nông thôn	108	13,4
Học vấn	Trung học	89	11,1
	Đại học/Sau đại học	716	88,9
Tiền sử dị ứng	Không	730	90,7
	Có	75	9,3
Đã tiêm	1 mũi vắc-xin	39	4,8
	2 mũi vắc-xin	766	95,2

Nhận xét: Nghiên cứu của chúng tôi bao gồm 805 phụ nữ mang thai với độ tuổi trung bình 29,1 \pm 4,3 (18 – 42) tuổi, đa số thuộc nhóm tuổi từ 18 – 35 tuổi (91,2%), sống ở thành thị (86,6%), có trình độ đại học/sau đại học (88,9%) và không có tiền sử dị ứng (90,7%).

Tuổi thai trung bình là 29,4 \pm 5,6 (13 – 40) tuần, 59,0% thai phụ đang ở trong ba tháng cuối thai kỳ và 95,2% thai phụ đã tiêm 2 mũi vắc-xin phòng COVID-19 (Bảng 3.1).

3.2. Thực trạng và đặc điểm tâm lý thai phụ tiêm vắc-xin phòng COVID-19 tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2021

3.2.1. Tâm lý trước tiêm chủng



Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ mức độ lo lắng của thai phụ trước tiêm chủng (n=805)

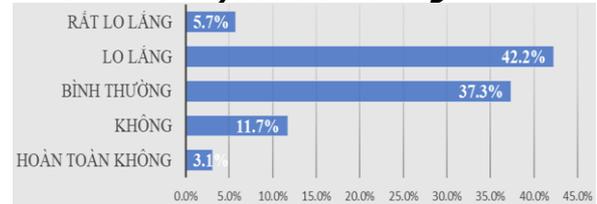
Nhận xét: Trước tiêm chủng, 456 thai phụ cảm thấy lo lắng (56,7%), trong đó có 371 trường hợp lo lắng (46,1%) và 85 trường hợp rất lo lắng (10,6%).

Bảng 3.2. Tỷ lệ mức độ lo lắng của thai phụ trước tiêm chủng

Vấn đề lo lắng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Sự ảnh hưởng đến thai nhi, đẻ non, sảy thai	90	19,8
Tác dụng phụ của vắc-xin	358	78,5
Nguy cơ mắc COVID-19 nơi đông người	2	0,4
Chất lượng, hiệu quả của vắc-xin	3	0,7
Chất lượng cơ sở tiêm chủng	2	0,4
Không quan tâm vấn đề gì	1	0,2
Tổng	456	100,0

Nhận xét: Trước tiêm chủng, vấn đề khiến thai phụ lo lắng nhất là tác dụng phụ của vắc-xin (78,5%), sau đó là sự ảnh hưởng đến thai nhi, đẻ non, sảy thai (19,8%).

3.2.2. Tâm lý sau tiêm chủng



Biểu đồ 3.2. Tỷ lệ mức độ lo lắng của thai phụ sau tiêm chủng (n=805)

Nhận xét: Sau tiêm chủng, 386 thai phụ cảm thấy lo lắng (47,9%), trong đó có 340 trường hợp lo lắng (42,2%) và 46 trường hợp rất lo lắng (5,7%).

Bảng 3.3. Tỷ lệ mức độ lo lắng của thai phụ sau tiêm chủng

Vấn đề lo lắng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Sự ảnh hưởng đến thai nhi, thai lưu	31	8,0
Tác dụng phụ của vắc-xin	353	91,5
Chất lượng, hiệu quả của vắc-xin	2	0,5
Tổng	386	100,0

Nhận xét: Sau tiêm chủng, vấn đề khiến thai phụ lo lắng nhất là tác dụng phụ của vắc-xin (91,5%), sau đó là sự ảnh hưởng đến thai nhi, đẻ non, sảy thai (8,0%).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng tiêm vắc-xin phòng COVID-19 của thai phụ. Bảng 3.1 trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy số thai phụ đã tiêm 2 mũi vắc-xin phòng COVID-19 là 95,2%, cao hơn nhiều so với tỷ lệ 47,0% trong nghiên cứu của Stock và cộng sự ở Scotland. Bên cạnh đó, tỷ lệ phụ nữ mang thai ở Scotland đã tiêm 1 mũi vắc-xin phòng COVID-19 là 48,0% trong khi nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ này chỉ là 4,8%. Lý giải cho sự khác biệt này là do tại Scotland, phụ nữ mang thai vẫn còn do dự khi chủng ngừa vắc-xin và việc triển khai chương trình tiêm chủng chưa tốt (mặc dù tỷ lệ bao phủ vắc-xin tăng nhưng vẫn ở mức thấp) [5]. Ngược lại, tại Việt Nam, chương trình tiêm chủng vắc-xin phòng COVID-19 cho người từ 18 tuổi trở lên trên toàn quốc đạt kết quả rất tốt cộng thêm việc tuyên truyền rộng rãi về lợi ích của việc tiêm vắc-xin có thể dẫn đến việc phụ nữ mang thai yên tâm hơn khi quyết định tiêm chủng.

Bên cạnh đó, 59,0% thai phụ được tiêm chủng trong quý ba của thai kỳ và 41,0% trong quý hai của thai kỳ. Kết quả này khá tương đồng với kết quả 85,7% thai phụ được chủng ngừa trong quý ba của thai kỳ và 14,3% trong quý hai của thai kỳ trong nghiên cứu của Blakeway và cộng sự thực hiện tại Vương quốc Anh [6]. So với kết quả 25,8% thai phụ được chủng ngừa trong ba tháng cuối thai kỳ và 35,9% thai phụ được chủng ngừa trong ba tháng giữa thai kỳ trong nghiên cứu tại Scotland của Stock và cộng sự thì kết quả của chúng tôi cao hơn. Sự khác biệt này là do tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi chỉ bao gồm những phụ nữ mang thai ≥ 13 tuần (tức là phụ nữ mang thai từ ba tháng giữa thai kỳ trở lên), trong khi nghiên cứu của Stock và cộng sự bao gồm cả những phụ nữ mang thai trong ba tháng đầu thai kỳ (khi thai 2 + 0 đến 13 + 6 tuần tuổi) [5].

4.2. Đặc điểm tâm lý của thai phụ tiêm vắc-xin phòng COVID-19 tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2021. Biểu đồ 3.1 và 3.2 trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, tổng số thai phụ cảm thấy lo lắng trước khi tiêm chủng là 456 người (56,7%), sau khi tiêm chủng giảm xuống còn 386 người (47,9%). Trước và sau tiêm chủng, tỷ lệ lo lắng là cao nhất (46,1% và

42,2%). Tỷ lệ rất lo lắng sau tiêm chủng giảm xuống chỉ còn 5,7%, bằng một nửa so với trước tiêm chủng 10,6%. Tỷ lệ thai phụ cảm thấy bình thường khá cao (33,8% trước tiêm chủng và 37,3% sau tiêm chủng). Tỷ lệ không lo lắng trước tiêm chủng là 6,3%, sau tiêm chủng tăng lên gần gấp đôi là 11,7%. Tỷ lệ hoàn toàn không lo lắng trước và sau tiêm chủng không có sự khác biệt đáng kể (3,2% và 3,1%).

Bảng 3.2 trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, vấn đề khiến thai phụ lo lắng trước khi tiêm chủng là tác dụng phụ của vắc-xin (78,5%); sự ảnh hưởng đến thai nhi, đẻ non, sảy thai (19,8%); chất lượng, hiệu quả vắc-xin (0,7%); nguy cơ mắc COVID-19 nơi đông người (0,4%); chất lượng cơ sở tiêm chủng (0,4%) và 1 thai phụ (0,2%) không lo lắng về bất cứ vấn đề gì. Trong khi đó, ở bảng 3.3, các vấn đề khiến thai phụ lo lắng sau khi tiêm chủng chỉ còn ba vấn đề đó là tác dụng phụ của vắc-xin (91,5%); sự ảnh hưởng đến thai nhi, thai lưu (8,0%) và chất lượng, hiệu quả của vắc-xin (0,5%). Điều này có thể được giải thích rằng, Bệnh viện Phụ sản Hà Nội đã làm tốt công tác phòng dịch và chất lượng dịch vụ làm hài lòng thai phụ khiến họ cảm thấy an toàn và yên tâm khi đi tiêm chủng.

Theo Nguyễn Hoàng Long và cộng sự, lý do phổ biến nhất khiến thai phụ ở Hà Nội không muốn tiêm chủng là "Lo lắng về tính an toàn của vắc-xin" (66,9%, KTC 95% = 58,9% - 74,2%), trong khi ở Cà Mau, lý do phổ biến nhất là "Hiệu quả phòng ngừa của vắc-xin phòng COVID-19 thấp" (45,2%, KTC 95% = 35,4% - 55,3%) [7]. Trong nghiên cứu của Skjefte và cộng sự thực hiện trên những phụ nữ mang thai và bà mẹ có con nhỏ tại 16 quốc gia cho kết quả: Ba lý do hàng đầu khiến phụ nữ mang thai từ chối tiêm vắc-xin phòng COVID-19 ngay cả khi vắc-xin an toàn và miễn phí là họ không muốn để em bé đang phát triển tiếp xúc với bất kỳ yếu tố có hại nào có thể xảy ra (65,9%), lo ngại vì lý do chính trị (44,9%) và muốn có thêm dữ liệu về tính an toàn và hiệu quả ở phụ nữ mang thai (48,8%) [8]. Các kết quả này không khác biệt nhiều so với nghiên cứu của chúng tôi.

V. KẾT LUẬN

❖ Thực trạng tiêm vắc-xin phòng COVID-19 của thai phụ

- Tuổi trung bình của thai phụ trong nghiên cứu là $29,1 \pm 4,3$ tuổi, thấp nhất là 18 tuổi và cao nhất là 42 tuổi. Tuổi thai trung bình là $29,4 \pm 5,6$ tuần, thấp nhất là 13 tuần và cao nhất là 40 tuần.

- Tất cả thai phụ đều đã tiêm vắc-xin phòng COVID-19 (4,8% đã tiêm một mũi và 95,2% đã tiêm hai mũi), trong đó 59% thai phụ tiêm chủng trong ba tháng cuối thai kỳ.

❖Đặc điểm tâm lý của thai phụ tiêm vắc-xin phòng COVID-19

- Trước tiêm chủng, 56,7% thai phụ cảm thấy lo lắng. Vấn đề khiến họ lo lắng trước khi tiêm là tác dụng phụ của vắc-xin (78,5%); sự ảnh hưởng đến thai nhi, đẻ non, sảy thai (19,8%); chất lượng, hiệu quả vắc-xin (0,7%); nguy cơ mắc COVID-19 nơi đông người (0,4%); chất lượng cơ sở tiêm chủng (0,4%) và 1 thai phụ (0,2%) không lo lắng về bất cứ vấn đề gì.

- Sau tiêm chủng, 47,9 % thai phụ cảm thấy lo lắng. Vấn đề khiến họ lo lắng sau khi tiêm là tác dụng phụ của vắc-xin (91,5%); sự ảnh hưởng đến thai nhi, thai lưu (8,0%) và chất lượng, hiệu quả của vắc-xin (0,5%).

Lời cảm ơn: Chúng tôi xin trân trọng cảm ơn đề tài hợp tác song phương Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội và Bệnh viện Phụ sản Hà Nội mã số QGSP.2022.03 đã tài trợ quá trình thực hiện nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tao, J., et al.,** Summary of the COVID-19 epidemic and estimating the effects of emergency responses in China. *Scientific Reports*, 2021. 11(1): p. 717.
2. **Wang, P.H., et al.,** The impact of COVID-19 in pregnancy: Part I. Clinical presentations and untoward outcomes of pregnant women with COVID-19. *J Chin Med Assoc*, 2021. 84(9): p. 813-820.
3. **Wang, P.H., et al.,** The impact of COVID-19 in pregnancy: Part II. Vaccination to pregnant women. *J Chin Med Assoc*, 2021. 84(10): p. 903-910.
4. **Dagan, N., et al.,** Effectiveness of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in pregnancy. 2021. 27(10): p. 1693-1695.
5. **Stock, S.J., et al.,** SARS-CoV-2 infection and COVID-19 vaccination rates in pregnant women in Scotland. *Nature Medicine*, 2022. 28(3): p. 504-512.
6. **Blakeway, H., et al.,** COVID-19 vaccination during pregnancy: coverage and safety. *Am J Obstet Gynecol*, 2022. 226(2): p. 236.e1-236.e14.
7. **Nguyen, L.H., et al.,** Acceptance and willingness to pay for COVID-19 vaccines among pregnant women in Vietnam. *Tropical Medicine & International Health*, 2021. 26(10): p. 1303-1313.
8. **Skjefte, M., et al.,** COVID-19 vaccine acceptance among pregnant women and mothers of young children: results of a survey in 16 countries. *European journal of epidemiology*, 2021. 36(2): p. 197-211.

TẮC RUỘT NON DO DÂY CHẙNG XUẤT PHÁT TỪ ĐỈNH TÚI THỪA MECKEL: BÁO CÁO TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Trần Phan Ninh^{1,3}, Trần Minh Cảnh², Nguyễn Thị Tuyết Nga²,
 Nông Thị Trang³, Nguyễn Văn Sang³

TÓM TẮT

Tắc ruột do dây chằng xuất phát từ đỉnh của túi thừa Meckel là một nguyên nhân gây tắc ruột hiếm gặp, đến nay trên thế giới chỉ có một vài báo cáo về ca bệnh, chưa có thống kê đầy đủ về tỷ lệ mắc bệnh. Bệnh không có đặc điểm hình ảnh đặc hiệu mà chỉ dựa vào các dấu hiệu gián tiếp trên cắt lớp vi tính (CLVT). Việc phát hiện sớm bằng các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như siêu âm, Xquang bụng không chuẩn bị, chụp CLVT có tiêm thuốc cản quang, góp phần chẩn đoán kịp thời tránh các biến chứng nặng nề như hoại tử ruột, thủng ruột, thủng túi thừa... Chúng

tôi báo cáo một trường hợp trẻ nam 8 tuổi tắc ruột do dây chằng xuất phát từ đỉnh của túi thừa Meckel được chẩn đoán và điều trị phẫu thuật thành công tại bệnh viện Trẻ em Hải Phòng. Mục đích của nghiên cứu này là tóm tắt các đặc điểm lâm sàng và hình ảnh tắc ruột do dây chằng xuất phát từ đỉnh túi thừa Meckel để hướng dẫn chẩn đoán và đưa ra phương pháp điều trị thích hợp.

Từ khóa: Tắc ruột, túi thừa Meckel, dây chằng

SUMMARY

SMALL BOWEL OBSTRUCTION DUE TO THE FIBROUS BAND OF MECKEL'S DIVERTICULUM: A CASE REPORT

Intestinal obstruction caused by fibrous bands originating from the apex of Meckel's diverticulum is a rare cause of intestinal obstruction, and only a few cases of this disease have been reported in the medical literature. There are no complete statistics on the incidence of the disease. The disease does not have a typical imaging feature and is based on indirect findings on CT scan. Early detection using imaging

¹Bệnh viện Nhi Trung Ương

²Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng

³Đại học Y Dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Văn Sang

Email: dr.nguyensang@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.4.2023

Ngày duyệt bài: 5.5.2023