



SARS-CoV-2 hoạt động không theo các quy tắc vật lý và sinh học truyền thống.

### Gây suy thận cấp

STC là tình trạng thận tạm thời suy giảm chức năng thận (do chuyển hóa các bệnh) và ngói sinh (các triệu chứng bệnh) ra khỏi cơ thể. Trong số các bệnh nhân nghiên cứu, các bác sĩ (BS) nhận thấy tình trạng STC xảy ra khi người bệnh SARS-CoV-2 trầm trọng, vì khoảng 90% bệnh nhân dùng máy thở. Những bệnh nhân SARS-CoV-2 tuổi cao, có bệnh tim mạch, cao huyết áp, tiểu đường... dễ tiến triển STC.

Có hai nhóm nguyên nhân dẫn đến STC là thận (tổn thương mô do các bệnh của thận) và ngoài thận (hay tổn thương, do các bệnh ngoài thận (NT), không tổn thương mô thận) thì những bệnh nhân này thuộc nhóm nguyên nhân ngoài thận. STC NT chiếm 50 - 60% tổng số STC và do giảm khi lọc tuần hoàn qua thận như nhồi máu, mất nước, mất máu; giãn mạch hệ thống khi sốc; nhiễm trùng; hạ huyết áp, tổn thương thận; phình động mạch chủ bụng dẫn đến tắc mạch thận do huyết khối; ô nhiễm là kết quả (mất phần) lọc máu chủ động trong phụ thuộc (mục đích làm giảm chảy máu nhưng gây hạ huyết áp); hạ chức năng gan - thận: Suy giảm chức năng thận cấp tính do nhiều bệnh gan STC NT có thể diễn ra rất nhanh, chỉ sau vài giờ hoặc vài ngày, có thể tiến triển nặng nếu không được chẩn đoán và điều trị kịp thời. Nếu chẩn đoán sớm, điều trị đúng, STC NT có thể chữa khỏi hoàn toàn, chức năng thận phục hồi bình thường.

BS Kenar Jhaveri - người phụ trách khám xét - đánh giá: STC NT không phải là tình trạng cấp tính của bệnh do SARS-CoV-2, nó thường xảy ra khi mắc nhiều bệnh khác. Tuy nhiên, biết các triệu chứng bệnh nhân có nguy cơ STC NT sẽ giúp các BV chuẩn bị sàng lọc nhân viên và thiết bị điều trị STC ngay từ mức học bùng phát các triệu chứng. BS Michele Mokrzycki - Trung tâm Y tế Montefiore, New York - cho biết, các ca STC do SARS-CoV-2 tăng dần, làm dịch vụ lọc máu trong các bệnh viện (BV) New York rất khó khăn, đã xảy ra hàng loạt tử vong vào tháng 4 và các BS đã áp dụng một số giải pháp tình thế. Vì thế, phát hiện các khám xét này tuy không miễn dịch nhưng rất có ý nghĩa thực tiễn điều trị.

### Phân loại 6 nhóm triệu chứng bệnh nhân SARS-CoV-2

Các nhà nghiên cứu y học (H) Hoàng gia London, Anh, nghiên cứu dữ liệu của 1.600 bệnh nhân Anh và Mỹ thông qua một triệu chứng của họ trên nền tảng "Theo dõi dữ liệu SARS-CoV-2". Họ đã trên các triệu chứng có triệu chứng bệnh nhân như ho, sốt, mất khứu giác... xếp các bệnh nhân SARS-CoV-2 vào từng nhóm có các triệu chứng như nhau, tính toán và phân tích chi tiết để tìm ra các triệu chứng phù hợp vì các triệu chứng này, như rất hiếm gặp. Có 6 nhóm triệu chứng phân loại theo mức độ nghiêm trọng là:

1. Giảm cảm giác, không sốt: mất khứu giác, mất vị giác, ho, đau họng, đau ngực, không sốt.

2. Ging cúm, st: au u, mt khu giác, ho, au hng, khàn ting, chán n, st.
3. Có triu chng ng rut: au u, mt khu giác, chán n, au hng, au ngc, không ho, tiêu chy.
4. Bnh nng cp mt: au u, mt khu giác, ho, st, mt mi, khàn ging, au ngc.
5. Bnh nng cp hai: au u, mt khu giác, chán n, ho, st, khàn ging, au hng, au c, au ngc, mt mi, lú ln.
6. Bnh nng cp ba: au u, mt khu giác, chán n, ho, st, khàn ging, au ngc, mt mi, lú ln, au c, au bng, tiêu chy, ri lon hô hp: khó th.

Thực tế, nhóm 1 - 3 chỉ có di 5% bệnh nhân cần hỗ trợ hô hấp. Nhóm 4 và 5, không 9 - 10% bệnh nhân cần trợ giúp. Nhóm 6, nghiêm trọng nhất, có gần 20% người bệnh phải sử dụng các thiết bị hỗ trợ hô hấp. Bệnh nhân trong nhóm này thường là những người cao tuổi, có bệnh nền, hệ miễn dịch suy yếu. Bảng kê này giúp các BS sau khi xếp xếp, phân loại theo nhóm triệu chứng, có thể ưu tiên cho từng ca bệnh tốt hơn để hình thành nên bệnh nhân trong nhóm cần chăm sóc như thế nào. “Tôi nghĩ bảng kê này rất thú vị. Trong số những bệnh nhân SARS-CoV-2, mỗi người có những triệu chứng khác nhau, người sốt, người không, người buồn nôn và nôn, số khác bị tiêu chảy”. “Tôi thấy công việc đáng hơn nhiều khi xác định 6 nhóm triệu chứng, nó còn giúp cho tiên lượng bệnh” - BS Bob Lahita, BV H St. Joseph, California, M, nói.

### **ã bit nguyên nhân mất khu giác do SARS-CoV-2**

Các chuyên gia BV nghiên cứu Milan, Italia và BV trẻ em Boston, M ã chụp cộng hưởng từ (MRI) não mất khứu giác viên X-quang 25 tuổi. Trước khi làm việc trong khu chăm sóc bệnh nhân SARS-CoV-2, nữ nhân viên này hoàn toàn khỏe mạnh. Một ngày, cô ho khan, những hắt ho vào hôm sau, những xung quanh cô hình như không có mùi gì và mất khứu giác, ung u cũng có vẻ gì. Cô không sốt và thấy rất ngoài mất khứu giác và vị giác. Ba ngày sau khi bị mất khứu giác, các BS khám mũi và mắt cô nhưng không thấy gì bất thường, họ quyết định chụp MRI não. Trên phim thấy hình ảnh (phần trong mắt thùy não) tràn lên cả thùy trán não và hành khứu - (hai nh khu gii phụ này nằm sát xung áp s, ngay trên trán hc mi) từng m (từng mạch thần kinh quang). Hành khứu là nơi tập trung lại các sợi thần kinh khứu giác (chính là dây thần kinh trung ương số 1) - có ung u vùng khứu giác - tiếp nhận các tín hiệu từ dây thần kinh khứu giác (khu não) mà hành khứu là một phần trong đó. Từng mạch thần kinh này thực là mô não bị viêm nhiễm làm các BS nghĩ rằng tác nhân SARS-CoV-2 nên ngay lập tức cô gái cần xét nghiệm và kết quả là dương tính. 28 ngày sau, chụp lại MRI thấy hình ảnh tràn lên và hành khứu ã giảm bớt (còn viêm nhiễm), phù hợp với tình trạng khứu giác của nhân viên này đang hồi phục. Các triệu chứng mất khứu giác ghi nhận của nữ nhân viên này, nghĩa là triệu chứng do SARS-CoV-2 gây ra mất khứu giác không nhất thiết. Đây là ca tiên c các BS chúng mình do SARS-CoV-2 xâm nhập não trên người sống, góp thêm bằng chứng cho nghiên cứu trên thế giới và ngược lại trước đây. Khi chụp MRI não của hai bệnh nhân SARS-CoV-2 khác có triệu chứng mất khứu giác, các BS lúng túng vì không thấy thay đổi gì trong não cô gái nói trên? Tuy nhiên, nghiên cứu nhanh chóng cho thấy: Khi mắc các bệnh về mắt mà rõ nhất là do mất sợi trục virus, chứng cứ là cúm, viêm màng não, bệnh tật thần kinh khứu giác gây ra mất khứu giác hay mất khứu giác, tuy nhiên não không bị tổn thương, những trường hợp này SARS-CoV-2 không xâm nhập não mà chỉ làm tổn thương màng não, mắt trong những nhiễm virus này trú ngụ.

### **Rụng tóc khi bị bệnh**

Kho sát trên 1.100 người bệnh SARS-CoV-2 thấy, hình trạng khá phổ biến là rụng nhiều tóc. Hình ảnh các quan sát và phòng ngừa dịch bệnh về nhà công nhận đây là triệu chứng do SARS-CoV-2, tuy có tỉ lệ 27% người bệnh gặp phải tình trạng này. Bình thường, mỗi ngày mất rụng khoảng 30 - 100 sợi tóc, nên rụng quá nhiều tóc làm những người bệnh SARS-CoV-2 lo lắng, cho dù ã âm tính hoàn toàn. BS Michele S. Green - BV Lenox Hill, New York, M - cho hay, khi phòng khám mà ca trị liệu sau giãn cách, rất ông bệnh nhân từ chối rụng tóc. “Hầu hết là những người bệnh SARS-CoV-2 và mang theo tóc rụng khi tóc rụng như tóc rụng ở mắt mái tóc trong đó. Họ nói ã rụng bớt rụng và stress cao, những cha bao giờ rụng tóc nhiều như vậy”.

Thông thường, tóc rụng nhiều hơn sau phẫu thuật; chấn thương; sang chấn tâm lý (stress) kéo dài; stress cao; giảm

cân; thay i ch n; thiu, mt máu; thiu ht st; bnh tuyen giáp, bung trng a nang, viêm nhim da u, tiu ng, bnh t min; dùng mt s loi thuc và nhum tóc... Nhng nguyên nhân này làm tóc ngng tng trng và rng, có th mt tỉ 50% tóc vì nhng nguyên nhân nói trên, song thng ch xy ra trong khong 6 tháng và tóc mc dày tr li nu còn tr và gii quy t c nguyên nhân gây rng. Y hc vn cha bit vì sao cùng nhng nguyên nhân trên, có ngi rng tóc có ngi không và phng oán do gene.

Các BS cho rng SARS-CoV-2 có th không trc tip gây rng tóc. Hin tng này có kh nng do bnh nhân phi chng chi vi st cao và các triu chng nghiêm trng khác.

***Trích ngun: laodong.vn***