

bảo hiệu quả chất lượng của sàng lọc dinh dưỡng cho bệnh nhân.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tỉ lệ bệnh nhân được sàng lọc dinh dưỡng vào điều trị nội trú tại bệnh viện hữu nghị Việt Đức cao, cần tiếp tục phát huy và tăng tỉ lệ đạt 100%. Bên cạnh đó, cần chú ý hướng dẫn, giám sát nhân viên y tế tuân thủ việc thực hiện sàng lọc dinh dưỡng lại trong quá trình nằm viện nhằm đảm bảo phát hiện kịp thời bệnh nhân có nguy cơ suy dinh dưỡng để can thiệp kịp thời.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **BỘ Y TẾ** (2016). Quyết định 6858/QĐ-BYT về việc

ban hành bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam

2. **Barker L.A., Gout B.S., và Crowe T.C.** (2011). Hospital malnutrition: prevalence, identification and impact on patients and the healthcare system. *Int J Environ Res Public Health*, 8(2), 514–527.
3. **Czapla M., Juárez-Vela R., Łokieć K. và cộng sự.** (2022). The Association between Nutritional Status and Length of Hospital Stay among Patients with Hypertension. *Int J Environ Res Public Health*, 19(10), 5827.
4. **Mertes N., Schulzki C., Goeters C. và cộng sự.** (2000). Cost containment through L-alanyl-L-glutamine supplemented total parenteral nutrition after major abdominal surgery: a prospective randomized double-blind controlled study. *Clin Nutr*, 19(6), 395–401.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT LÉ NGOÀI TỪNG LÚC Ở TRẺ EM

Lê Thục Nhi¹, Nguyễn Chí Trung Thế Truyền²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Lé ngoài từng lúc tiến triển xấu trở thành lé ngoài biểu hiện thường xuyên, làm mất chức năng thị giác 2 mắt. Điều trị lé ngoài từng lúc bao gồm: theo dõi, che mắt, lằng kính, chỉnh thêm độ kính trừ, huấn luyện thị giác và phẫu thuật. Hiện tại vẫn chưa có sự nhất trí về phương thức điều trị nào là tốt nhất. Mục đích của phẫu thuật ở trẻ lé ngoài từng lúc có tiến triển xấu là bảo tồn chức năng hợp thị, chống trung hòa và những rối loạn do điều tiết quy tụ gây ra, ngăn ngừa nhược thị một mắt cho trẻ. **Mục tiêu:** Đánh giá sự cải thiện chức năng thị giác hai mắt sau phẫu thuật lé ngoài từng lúc ở trẻ em. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiền cứu can thiệp lâm sàng, không nhóm chứng. 44 trẻ lé ngoài từng lúc có chỉ định phẫu thuật từ tháng 01 - 06/2023 tại khoa Nhi – Bệnh viện Mắt TP. Hồ Chí Minh. **Kết quả:** Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 10,07±3,17 tuổi. Kết quả chỉnh thị sau phẫu thuật đạt 79,5%. Dự trữ hợp thị dương đạt mức tốt chiếm 68,2%. Hợp thị gần -xa tốt là 93,2% và 54,6%. Thị giác lập thể gần ở mức tốt & trung bình đạt 50% - xa là 31,8%. **Kết luận:** Có sự tương quan giữa kết quả phẫu thuật chỉnh thị và quy tụ hợp thị dương nhưng không phục hồi chức năng thị giác hai mắt hoàn toàn (hợp thị và thị giác lập thể).

Từ khóa: lé ngoài từng lúc, thị giác 2 mắt.

SUMMARY

EVALUATE THE RESULTS OF INTERMITTENT

¹Bệnh viện Mắt Sài Gòn

²Bệnh viện Mắt Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thục Nhi

Email: thucnhile0910@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 14.5.2024

Ngày duyệt bài: 25.6.2024

EXOTROPIA SURGERY IN CHILDREN

Background: Intermittent exotropia progresses and lead to impaired binocular functions. Surgery is to preserve binocular vision, anti-suppression and disorders caused by vergences. However, the proper timing of surgery, restoring binocular functions and postoperation binocular vision therapy/orthoptics are being debated. **Aims:** to evaluate whether postoperative of binocular functions in children with intermittent exotropia. **Methods:** A prospective study 44 participants under 16 years of age who underwent strabismus surgery for intermittent exotropia between February and June 2023 at the department of Pediatrics-Ho Chi Minh City Eye hospital. **Results:** The average age of the participants was 10.07±3.17 years. The surgical success rate (esotropia ≤5 pd to exotropia ≤10 pd) was 79,5%. Positive fusional vergences improved to a good level of 68,2%. Near good sensory fusion was 93.2%, at distance sensory fusion was 54.6%. Near high&morderate stereoacuity was 50% – at distance stereoacuity was 31,8%. **Conclusion:** Positive fusional vergences maintains binocular alignment after surgery. There is no association between the results of surgical success and the restoration of sensory fusion and stereoacuity. **Keywords:** intermittent exotropia, binocular vision.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật lé ngoài từng lúc được chỉ định cho những trường hợp lé tiến triển xấu, tỷ lệ thành công của phẫu thuật dao động từ 42% - 81% [3],[7]. Mục đích chính của phẫu thuật ở trẻ lé ngoài là bảo tồn chức năng hợp thị, ngăn ngừa nhược thị một mắt cho trẻ [5],[8],[9]. Tuy nhiên, hiện nay vẫn còn nhiều tranh luận về thời điểm tiến hành phẫu thuật, khả năng phục hồi

chức năng thị giác sau phẫu thuật và sự cần thiết của huấn luyện thị giác sau phẫu thuật. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm đánh giá sự cải thiện chức năng thị giác 2 mắt sau phẫu thuật.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

44 trẻ dưới 16 tuổi được chẩn đoán lé ngoài từng lúc có chỉ định phẫu thuật từ tháng 01 - 06/2023 tại khoa Nhi, Bệnh viện Mắt TP. Hồ Chí Minh.

2.2. Phương pháp nghiên cứu. Nghiên cứu tiến cứu, can thiệp lâm sàng không nhóm chứng.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

Trước và sau phẫu thuật 1-3-6 tháng trẻ được đo độ lé, chỉ số thị giác 2 mắt.

Phẫu thuật thành công: độ lé ngoài ≤10pd và độ lé trong ≤5pd.

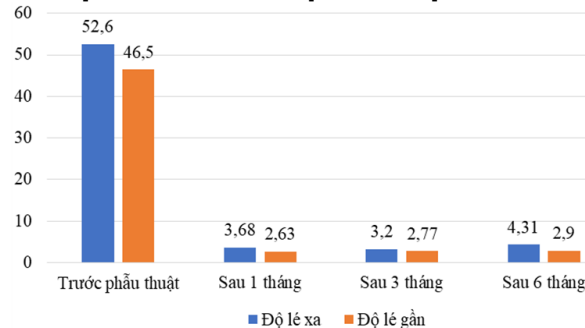
Quy tụ hợp thị dương: tốt xa ≥ 10/7Δ gần ≥ 19/14Δ, kém không thay đổi. Hợp thị (test Worth): tốt 4 điểm sáng xa & gần, trung bình 5 điểm xa và 4 điểm gần, kém 2 đỏ hoặc 3 xanh. Thị giác lập thể (test Randot): tốt < 200arcsec (xa), 40 – 60arcsec (gần), trung bình 200 – 400arcsec (xa), 80 – 200arcsec (gần), kém > 400arcsec (xa), >200arcsec (gần).

Các biến số định lượng trình bày dưới dạng trung bình ± độ lệch chuẩn, hoặc giá trị lớn nhất, giá trị nhỏ nhất. Các biến số định tính trình bày dưới dạng tần số n và tỉ lệ %. Sử dụng các phép kiểm Friedman, McNemar. Xử lý số liệu bằng SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

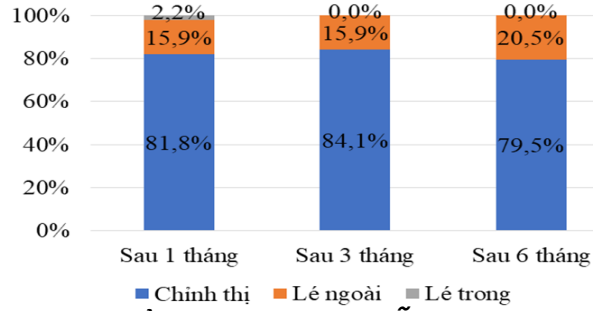
Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 01 - 11/2023, trên 44 trẻ lé ngoài từng lúc có chỉ định phẫu thuật bằng phương pháp lùi rút cơ. Tuổi trung bình của trẻ là 10,07±3,17 tuổi.

Độ lé trước và sau phẫu thuật



Biểu đồ 1: Độ lé xa - gần

Tỷ lệ thành công sau phẫu thuật chỉnh độ lé



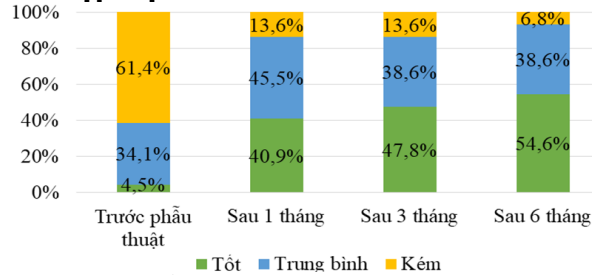
Biểu đồ 2: Kết quả phẫu thuật

Quy tụ hợp thị dương (Positive fusional vergences)

Bảng 2: Phân độ quy tụ hợp thị dương

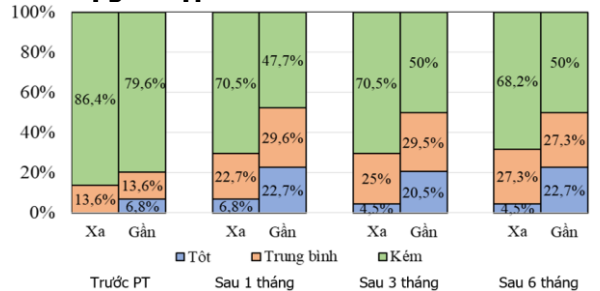
Quy tụ hợp thị dương	Tốt n (%)	Kém n (%)	Tổng n (%)
Trước PT	14 (31,8)	30 (68,2)	44 (100)
Sau PT 1 tháng	28 (63,6)	16 (36,4)	
Sau PT 3 tháng	30 (68,2)	14 (31,8)	
Sau PT 6 tháng	30 (68,2)	14 (31,8)	

Hợp thị



Biểu đồ 3: Phân độ hợp thị

Thị giác lập thể



Biểu đồ 4: Thị giác lập thể

IV. BÀN LUẬN

Biểu đồ 1 và bảng 3: So với các tác giả khác độ lé xa - gần trong nghiên cứu của chúng tôi đều lớn hơn vì đa số bệnh nhân đều có lé biểu hiện thường xuyên và độ lé lớn.

Bảng 3: Độ lé xa - gần trong các nghiên cứu

Tác giả	Xa	Gần
Hye Jun Joo [4]	26,69±6,76Δ	25,31±9,17Δ
Lajmi H. [6]		36,5±9,1Δ
Wu Y. [10]	38,8±8,5Δ	34,4±10,1Δ

Biểu đồ 2: kết quả tỷ lệ thành công sau phẫu thuật 1 tháng đạt 81,8%, tỷ lệ này tăng nhẹ 84,1% sau 3 tháng do có 1 bệnh nhân thẳng chính sau phẫu thuật được mổ chỉnh lại và đạt chính thị sau đó. Sau 6 tháng tỷ lệ thành công giảm xuống 79,5% vì có 2 trẻ gia tăng độ ló ngoài ở thị giác xa. Hai trẻ này có độ ló trước phẫu thuật >60Δ.

Bảng 2: Quy tụ hợp thị dương cải thiện rõ rệt sau phẫu thuật 1 tháng là 63,6% và ổn định ở tháng thứ 3 đến tháng thứ 6 đạt mức 68,2%.

Biểu đồ 3: Tình trạng hợp thị của bệnh nhân cải thiện rõ sau phẫu thuật 6 tháng đạt 54,6% (xa) và 93,2% (gần).

Biểu đồ 4: Tỷ lệ phục hồi thị giác lập thể nhìn gần sau phẫu thuật 6 tháng của bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn do chúng tôi sử dụng test Randot xa và gần [1], [2]. Tỷ lệ phục hồi thị giác lập thể nhìn xa sau phẫu thuật 6 tháng chiếm tỷ lệ thấp là 4,5% do bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu của chúng tôi có độ ló trung bình trước phẫu thuật lớn, tình trạng thị giác lập thể trước phẫu thuật ở mức kém rất nhiều. [6], [10]

V. KẾT LUẬN

Điều trị phẫu thuật đạt kết quả chỉnh thị nhưng vẫn không phục hồi khả năng hợp thị và thị giác lập thể cho trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trịnh Thị Bích Ngọc** (1999), Điều trị phẫu thuật lác cơ năng có độ lác không ổn định, luận văn chuyên khoa cấp II, Đại học Y Hà Nội.
2. **Nguyễn Thùy Trang** (2018), Đánh giá thị giác lập thể trước và sau phẫu thuật cơ năng ở trẻ em, luận văn Thạc sĩ y học, Đại học Y Hà Nội.
3. **Holmes J.M., Hatt S.R., Leske D.A.** (2015). Is intermittent exotropia a curable condition?. *Eye*, 29(2), 171–176.
4. **Joo H.J., Choi J.J., Ro J.W. et al.** (2022). Comparison of sensory outcomes in patients with successful motor outcome versus recurrent exotropia after surgery for intermittent exotropia. *Sci Rep*, 12(1), 13195.
5. **Jung J.-W., Lee S.-Y.** (2010). A Comparison of the Clinical Characteristics of Intermittent Exotropia in Children and Adults. *Korean J Ophthalmol*, 24(2), 96.
6. **Lajmi H., Ben Yakhlef A., El Fekih L. et al.** (2021). Outcomes of intermittent exotropia surgery. *J Fr Ophtalmol*, 44(7), 1001–1007.
7. **Lee C - M.** (2018). Factors affecting surgical outcome of intermittent exotropia. *Taiwan J Ophthalmol*, 8(1):, 24-30.
8. **Spierer O, Spierer A.** (2021). Unilateral lateral rectus recession is an effective surgery for intermittent exotropia in young children. *BMC Ophthalmol*, 21(1), 10.
9. **Dong Y., Liu Y.-Y. et al.** (2021). Surgery at early versus late for intermittent exotropia: a Meta-analysis and systematic review. *Int J Ophthalmol*, 14(4), 582–588.
10. **Wu Y., Xu M., Zhang J. et al.** (2020). Can Clinical Measures of Postoperative Binocular Function Predict the Long-Term Stability of Postoperative Alignment in Intermittent Exotropia?. *J Ophthalmol*, 1–9.

ĐÁNH GIÁ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ CỦA NGƯỜI BỆNH SUY TIM MẠN TÍNH ĐANG ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI KHOA KHÁM BỆNH CÁN BỘ CAO CẤP - BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108

Đỗ Thị Mai Hương¹, Lê Thị Diệu Hồng¹, Lương Hải Đăng¹, Nguyễn Trọng Đăng¹, Vũ Quỳnh Hương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân suy tim mạn tính đang điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh cán bộ cao cấp-bệnh viện TƯỚNG QUÂN ĐỘI 108. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Tiền cứu, mô tả cắt ngang với cỡ mẫu thuận tiện 78 bệnh nhân suy tim mạn tính. Đánh giá sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân thông qua bộ câu hỏi General Medication Adherence Scale (GMAS). **Kết quả:** Độ tuổi trung bình

của nhóm nghiên cứu là $65,9 \pm 14,8$, trong đó chủ yếu là nhóm tuổi 70-80 chiếm 27%, suy tim chủ yếu NYHA II chiếm 50%. Tuân thủ điều trị theo thang điểm GMAS ở mức cao $32,12 \pm 1,45$, tuy nhiên vẫn tuân thủ kém do việc gặp khó khăn khi mua thuốc $2,19 \pm 0,89$ và quên uống thuốc khi mắc các bệnh nặng hơn $2,29 \pm 0,28$. Có mối tương quan vừa giữa tuân thủ điều trị thuốc suy tim với NT-ProBNP, với $r: -0,45$, $p < 0,05$. **Kết luận:** Bệnh nhân càng tuân thủ điều trị thì tình trạng suy tim mạn tính càng ổn định và tiến triển tốt hơn. **Từ khóa:** Suy tim, tuân thủ điều trị, GMAS, NT-ProBNP

¹Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thị Mai Hương

Email: huongquyen108@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 15.5.2024

Ngày duyệt bài: 25.6.2024

SUMMARY

ASSESSING TREATMENT COMPLIANCE OF CHRONIC HEART FAILURE PATIENTS