

ĐÁNH GIÁ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TỚI SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH SAU CẮT BAO QUY ĐẦU

Nguyễn Hoài Bắc^{1,2}, Dương Khánh Duy¹, Chu Thị Chi¹

TÓM TẮT

Cắt bao quy đầu là một thủ thuật phổ biến trên toàn thế giới được thực hiện khi cắt bỏ đi phần bao quy đầu của dương vật. Do có nhiều lí do cho việc cắt bao quy đầu, cả chủ động và bị động từ phía người bệnh, nam giới trải qua thủ thuật này có những kì vọng khác nhau nên chính vì thế có mức độ hài lòng khác nhau đối với kết quả sau cắt. Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên 127 nam giới cắt bao quy đầu tại phòng thủ thuật của khoa Nam học và Y học giới tính, bệnh viện Đại học Y Hà Nội để đánh giá sự hài lòng sau cắt và tìm hiểu một vài yếu tố liên quan. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy người bệnh cắt bao quy đầu có độ tuổi trung bình là 28,1±7,8, chủ yếu sống ở khu vực thành thị với 79,1% và 74,5% có trình độ từ đại học trở lên. Người bệnh hài lòng chung về dịch vụ cắt bao quy đầu chiếm 88,2%. Mô hình hồi quy logistic đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng sau cắt bao quy đầu cho thấy việc được tư vấn trước phẫu thuật và bệnh lý kèm theo có liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả của nghiên cứu có ý nghĩa quan trọng để đưa ra các phương án nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ của khoa phòng nói riêng và bệnh viện nói chung trong thời gian tới.

Từ khóa: sự hài lòng, cắt bao quy đầu

SUMMARY

EVALUATION OF FACTORS ASSOCIATED TO PATIENTS' SATISFACTION AFTER CIRCUMCISION

Circumcision is a common procedure worldwide that involves removing the foreskin of the penis. There are many reasons for circumcision, both active and passive on the part of the patient, so men undergoing this procedure have different expectations and therefore have different levels of satisfaction with the results. We conducted the study on 127 circumcised men at the department of Andrology and Sexual Medicine, Hanoi Medical University Hospital to assess satisfaction levels after circumcision and evaluate some related factors. The results showed that patients' average age was 28.1±7.8, mainly living in urban areas with 79.1% and 74.5% having a level of education from university and above. Overall patient satisfaction with circumcision services accounts for 88.2%. The logistic regression model evaluating factors affecting satisfaction after circumcision showed that preoperative consultation and comorbidities were

statistically associated factors with $p < 0.05$. The study is important for providing solutions to improve the service quality of departments in particular and hospitals in general in the future.

Keywords: satisfaction, circumcision.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cắt bao quy đầu ở nam giới là một thủ thuật phổ biến trên toàn thế giới được thực hiện khi cắt bỏ đi phần bao quy đầu của dương vật [1]. Chỉ định cho thủ thuật này bao gồm hẹp bao quy đầu, viêm bao quy đầu và quy đầu. Ngoài ra, nhiều nam giới lựa chọn cắt bao quy đầu với mục đích tôn giáo, thẩm mỹ hoặc để phòng mắc bệnh. Thủ thuật này có liên quan đến nhiều lợi ích sức khỏe cho nam giới bao gồm giảm nguy cơ nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục, nhiễm khuẩn tiết niệu và ung thư dương vật, đặc biệt là trong bối cảnh cắt bao quy đầu ở trẻ sơ sinh. Trên thế giới, các quốc gia Tây Âu, Bắc Mỹ và Trung Đông vì lý do văn hóa và tôn giáo thường tiến hành cắt bao quy đầu khi còn nhỏ; thủ thuật này được gọi là cắt bao quy đầu cho trẻ sơ sinh sớm. Khi tiến hành thủ thuật này thì cha mẹ, không phải chính bệnh nhân, có quyền tự quyết định xem có nên thực hiện cắt bao quy đầu hay không. Tuy nhiên, tỷ lệ cắt bao quy đầu sớm ở trẻ sơ sinh còn thấp ở Đông Á; ví dụ, có báo cáo cho rằng tỷ lệ cắt bao quy đầu ở trẻ sơ sinh sớm chỉ dưới 3% ở Trung Quốc [2]. Nam giới trưởng thành chủ động tìm đến cắt bao quy đầu vì tình trạng hẹp bao quy đầu hoặc viêm quy đầu. Hơn nữa, một số người có thể cảm nhận rằng dương vật sau khi cắt trông đẹp hơn (lý do về mặt thẩm mỹ) và một số người tin rằng cắt bao quy đầu có thể giúp giải quyết vấn đề xuất tinh sớm.

Hiện tại, có nhiều phương pháp cắt bao quy đầu, trong đó, việc cắt bằng tay và khâu chỉ cầm máu là thường quy nhất vì phương pháp này đảm bảo tính thẩm mỹ, an toàn và ít có biến chứng. Vì nam giới có những lý do khác nhau để cắt bao quy đầu nên họ cũng có những kỳ vọng khác nhau về kết quả và từ đó làm ảnh hưởng đến sự hài lòng của bệnh nhân. Hiểu được các yếu tố dự đoán liên quan đến sự hài lòng sau phẫu thuật là rất quan trọng để lựa chọn và tư vấn bệnh nhân trước khi cắt bao quy đầu, cũng như cải thiện việc chăm sóc hậu phẫu. Sự hài lòng của người bệnh đối với một dịch vụ chăm sóc sức khỏe là một chỉ số quan trọng giúp đo

¹Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hoài Bắc

Email: nguyenhoaiabc@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.6.2024

Ngày duyệt bài: 19.7.2024

lượng chất lượng của dịch vụ đó [3]. Tại Việt Nam, việc cắt bao quy đầu vẫn còn được thực hiện tại nhiều cơ sở không uy tín, gây ra những biến chứng không đáng có cho người bệnh. Việc chăm sóc hậu phẫu cũng còn chưa được quan tâm chú trọng làm ảnh hưởng đến kết quả của thủ thuật. Hơn thế nữa, hiện tại ở Việt Nam chưa có nghiên cứu được tiến hành để đánh giá sự hài lòng của người bệnh sau cắt bao quy đầu. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu "Đánh giá một số yếu tố liên quan tới sự hài lòng của người bệnh sau cắt bao quy đầu" nhằm mục đích tìm hiểu kỳ vọng của người bệnh và nâng cao chất lượng chăm sóc.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- **Địa điểm:** Khoa Nam học và Y học giới tính - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Phẫu thuật cắt bao quy đầu là phẫu thuật thường quy tại khoa. Theo báo cáo năm 2023 của Khoa Nam học và Y học giới tính Phẫu thuật cắt bao quy đầu đạt gần 900 ca/năm, đây là một phẫu thuật thường quy triển khai tại bệnh viện. Phương pháp cắt bao quy đầu được thực hiện tại khoa hiện tại là cắt bằng tay và khâu chỉ cầm máu.

- **Thời gian:** Từ tháng 1/2024 đến tháng 4/2024.

2.2. Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

2.3. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

- **Cỡ mẫu:** chọn mẫu thuận tiện toàn bộ người bệnh sau thực hiện dịch vụ cắt bao quy đầu trong thời gian nghiên cứu, có người bệnh tham gia nghiên cứu.

- **Cách chọn mẫu:** toàn bộ người bệnh sau 6 tuần phẫu thuật cắt bao quy đầu tại Khoa Nam học và Y Học Giới Tính - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Nam giới được thực hiện cắt bao quy đầu tại phòng thủ thuật Khoa Nam học và Y học Giới tính, bệnh viện Đại học Y Hà Nội

+ Nam giới thực hiện trả lời bộ câu hỏi ngay sau thủ thuật và sau đó 6 tuần

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Những nam giới không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.4. Công cụ thu thập số liệu. Bộ câu hỏi nghiên cứu được nhóm tác giả tự xây dựng dựa trên bộ công cụ của một số nghiên cứu [4], [5], [6]. Bộ câu hỏi gồm 2 phần:

+ Phần 1: gồm có 14 câu hỏi về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu, bao gồm: các đặc điểm nhân khẩu học, chẩn đoán, bệnh lý kèm theo, các kiến thức và một số vấn đề tâm lý liên quan đến cắt bao quy đầu).

+ Phần 2: gồm 4 câu hỏi đánh giá sự hài lòng của người bệnh về thủ thuật được đánh giá căn cứ theo các mức độ hài lòng của thang Likert (rất hài lòng, hài lòng, bình thường, không hài lòng, rất không hài lòng).

2.5. Phân tích và xử lý số liệu. Trong nghiên cứu, chúng tôi sử dụng phần mềm SPSS 22.0 để phân tích và xử lý số liệu. Các biến định tính gồm đặc điểm chung và sự hài lòng của đối tượng nghiên cứu được thể dưới dạng (tần số và tỷ lệ phần trăm; trung bình và độ lệch chuẩn trung vị và khoảng tứ phân vị). Phân tích hồi quy logistic được dùng để phân tích mối liên quan giữa các yếu tố với đặc điểm chung và sự hài lòng của người bệnh. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

2.6. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu tuân thủ các quy định về đạo đức trong nghiên cứu y sinh. Nghiên cứu được dưới sự cho phép của Ban Giám đốc bệnh viện Đại học Y Hà Nội và ban lãnh đạo khoa Nam học và Y học giới tính. Các đối tượng được giải thích và mời tình nguyện tham gia trả lời bộ câu hỏi nghiên cứu. Các đối tượng nghiên cứu có quyền được từ chối không trả lời bộ câu hỏi mà không chịu bất cứ phân biệt đối xử. Các thông tin nhận dạng không được sử dụng. Kết quả nghiên cứu chỉ được sử dụng cho mục đích báo cáo và giúp cải thiện chất lượng dịch vụ chăm sóc y tế cho bệnh nhân.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi	≤20	23	18,1
	21-30	64	50,4
	>30	40	31,5
	Mean±SD(Min-Max)	28,1±7,8 (14-60)	
Nơi ở	Thành thị	99	77,9
	Nông thôn	28	22,1
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức	30	23,6
	HSSV	28	22,1
	Khác	69	54,3
Trình độ học vấn	≤THPT	5	4,0
	Trung cấp, cao đẳng	26	20,6
	Đại học, Sau đại học	95	75,4
Thu nhập bình quân/tháng	Dưới 7 triệu	46	36,2
	Trên 7 triệu	81	63,8
Lý do cắt bao quy đầu	Hẹp bao quy đầu	38	30,2
	Dài bao quy đầu	61	48,4
	Thẩm mỹ	27	21,4
Bệnh lý kèm	Có	22	17,3

theo	Không	105	82,7
Phương pháp giảm đau	Gây tê	122	96,1
	Gây mê	5	3,9
Thông tin về người thực hiện thủ thuật	Bác sĩ	74	58,3
	Học viên	11	8,6
	Không biết	42	33,1
Kiến thức về độ tuổi nên cắt bao quy đầu	< 18 tuổi	33	26,0
	≥ 18 tuổi	16	12,6
	Không biết	78	61,4
Tư vấn trước thủ thuật	Có	124	97,6
	Không	3	2,4

Trong 127 đối tượng tham gia nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 28,1±7,8, đối tượng chủ yếu ở thành thị chiếm 77,9%, học vấn từ đại học trở lên chiếm 75,4%, thu nhập chủ yếu trên 7 triệu chiếm 63,8%. Lý do cắt bao quy đầu chủ yếu là hẹp hoặc dài bao quy đầu chiếm 78,6%, 82,7% nam giới không có bệnh lý kèm theo. Tỷ lệ các đối tượng được tư vấn trước phẫu thuật chiếm 97,6%.

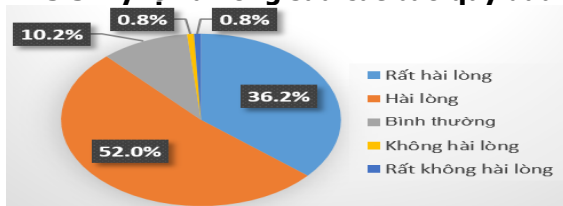
3.2. Đặc điểm tâm lý của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2: Đặc điểm tâm lý của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Rất đồng ý n(%)	Đồng ý n(%)	Bình thường n(%)	Không đồng ý n(%)	Rất không đồng ý n(%)
Căng thẳng trong quá trình làm thủ thuật	37(29,1)	10(7,9)	55(43,3)	20(15,8)	5(3,9)
Lo lắng về phải phẫu thuật lại	39(30,7)	14(11,0)	42(33,1)	11(8,7)	21(16,5)
Mong muốn giới thiệu cho người quen sử dụng dịch vụ	63(49,6)	14(11,0)	27(21,3)	5(3,9)	18(14,2)

Trong số 127 đối tượng tham gia nghiên cứu có 37% người bệnh trả lời là có căng thẳng trong quá trình làm thủ thuật, có 41,7% người bệnh trả lời là có lo lắng phải phẫu thuật lại, có 81,9% người bệnh có mong muốn được giới thiệu người quen sử dụng dịch vụ.

3.3. Tỷ lệ hài lòng sau cắt bao quy đầu



Biểu đồ 1: Tỷ lệ hài lòng sau cắt bao quy đầu

Tỷ lệ người bệnh hài lòng sau cắt bao quy đầu là 88,2%. Chỉ có 1,6% nam giới đánh giá không hài lòng.

3.4. Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh sau cắt bao quy đầu

ảng 3: Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh sau cắt bao quy đầu

Đặc điểm	Hài lòng n(%)	Không hài lòng n(%)	OR	95%CI	
Tuổi	≤20	20(87,0)	3(13,0)	Ref	
	21-30	54(84,4)	10(15,6)	0,8	0,2-3,2
	>30	38(95,0)	2(5,0)	2,9	0,4-19,1
Nơi ở	Thành thị	85(85,9)	14(14,1)	Ref	0,5-36,4
	Nông thôn	27(96,4)	1(3,6)	4,4	
Nghề nghiệp	HSSV	22(78,6)	6(21,4)	Ref	
	Công chức, viên chức	28(93,3)	2(6,7)	3,8	0,7-22,0
	Khác	62(98,9)	7(10,1)	2,4	0,7-8,1
Trình độ học vấn	Đại học, Sau đại học	83(87,4)	12(12,6)	Ref	0,3-5,1
	Từ cao đẳng trở xuống	28(90,3)	3(9,7)	1,3	
Thu nhập bình quân/tháng	Dưới 7 triệu	39(84,8)	7(15,2)	Ref	0,5-4,9
	Trên 7 triệu	73(90,1)	8(9,9)	1,6	
Lý do cắt bao quy đầu	Hẹp bao quy đầu	33(86,8)	5(13,2)	Ref	
	Dài bao quy đầu	53(86,9)	8(13,1)	1,0	0,3-3,3
	Thẩm mỹ	25(92,6)	2(7,4)	2,0	0,3-11,2
Bệnh lý kèm theo	Có	16(72,7)	6(27,3)	Ref	1,2-13,2
	Không	96(91,4)	9(8,6)	4,0	
Phương pháp giảm đau	Gây mê	3(60,0)	2(40,0)	Ref	0,8-38,0
	Gây tê	109(98,3)	13(10,7)	5,5	
Người bệnh có biết	Không biết	35(83,3)	7(16,7)	Ref	

người thực hiện thủ thuật	Học viên	10(90,0)	1(9,1)	2,0	0,2-18,8
	Bác sĩ	67(90,5)	7(9,5)	1,9	0,6-5,9
Có được tư vấn trước thủ thuật	Không	1(33,3)	2(66,7)	Ref	1,3-23,3
	Có	111(98,5)	13(10,5)	17,0	
Độ tuổi nên cắt bao quy đầu	Không biết	67(85,9)	11(14,1)	Ref	
	≥18 tuổi	14(87,5)	2(12,5)	1,1	0,2-5,8
	< 18 tuổi	31(93,9)	2(6,1)	2,5	0,5-12,4

Các yếu tố được tư vấn trước phẫu thuật và có bệnh lý kèm theo có liên quan đến sự hài lòng của người bệnh có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành trên 127 người bệnh sau cắt bao quy đầu, các nam giới có độ tuổi trung bình là $28,1 \pm 7,8$, tuổi nhỏ nhất là tuổi, tuổi lớn nhất là 60 tuổi. Kết quả này tương đồng về độ tuổi với nghiên cứu của V. Homfray tại Anh năm 2015 với độ tuổi của nam giới cắt bao quy đầu trung bình là $27,9 \pm 6,8$ [7]. Đối tượng nam giới trong nghiên cứu này chủ yếu ở thành thị và trình độ học vấn từ đại học trở lên (bảng 1) tương đồng với nghiên cứu của Chia Hung Chen năm 2023 tại Đài Loan. Điều này có thể được lý giải bởi nét tương đồng trong văn hóa xã hội giữa hai quốc gia, tuy nhiên cần có những nghiên cứu chuyên sâu hơn với cỡ mẫu lớn hơn để tìm hiểu vấn đề này [8]. Người bệnh cắt bao quy đầu với lý do cắt bao quy đầu là dài hoặc hẹp chiếm 78,6%, đây cũng là lý do cắt bao quy đầu chủ yếu tại các cơ sở y tế tại Việt Nam. Điều này có thể là do tại Việt Nam không có quy trình cắt bao quy đầu thường quy cho trẻ em. Chính vì vậy, nhiều bất thường của bao quy đầu chỉ được phát hiện và giải quyết ở lứa tuổi thanh thiếu niên hoặc người lớn khi đã có những biểu hiện rõ ràng.

Trong 127 nam giới được thực hiện cắt bao quy đầu, 88,2% đánh giá hài lòng với dịch vụ này. Khi so sánh với nghiên cứu của Morris (2013) với 82,3% và của Chia Hung Chen (2023) với 66,2% người bệnh đánh giá hài lòng cho thấy nghiên cứu của chúng tôi kết quả hài lòng cao hơn [9]. Điều này có thể lý giải do sự khác biệt về cỡ mẫu, địa điểm, và phương pháp thực hiện nghiên cứu. Ngoài ra, nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ hài lòng của người bệnh về thẩm mỹ của dương vật là 85%, cũng cao hơn so với nghiên cứu của hai tác giả trên. Sự khác biệt có thể lý giải được bởi thời gian lấy số liệu sau phẫu thuật khác nhau: trong nghiên cứu của chúng tôi, bệnh nhân được đánh giá sự hài lòng thẩm mỹ trong sau cắt bao quy đầu 6 tuần. Đây là thời gian diện cắt đã được phục hồi gần như hoàn toàn, cùng với đó nhiều nam giới đã tiến

hành quan hệ tình dục trở lại. Chính việc đánh giá bởi đối tác cũng làm ảnh hưởng đến sự hài lòng thẩm mỹ của nam giới sau cắt bao quy đầu. Bên cạnh đó, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 37% người bệnh có căng thẳng và 41,7% người bệnh có lo lắng trong quá trình thực hiện cắt bao quy đầu. Đối với nhiều nam giới, đây là thủ thuật đầu tiên họ trải qua, nên không tránh được sự căng thẳng. Ngoài ra, cảm giác đau cũng ảnh hưởng đáng kể đến tâm lý của nam giới sau cắt. Hơn thế nữa, đối với nhiều người, cảm nhận bị mất mát một phần cơ thể cũng đem lại sự buồn phiền.

Sau cắt bao quy đầu, nhiều yếu tố khác nhau làm ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng việc mắc bệnh lý kèm theo và được giải thích trước khi cắt ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê đến sự hài lòng của người bệnh (OR lần lượt là 4 và 17, $p < 0,05$). Trong nghiên cứu của chúng tôi, người bệnh không có bệnh lý kèm theo hài lòng gấp 4 lần với người bệnh có mắc bệnh lý kèm theo. Nghiên cứu của Lin-Hong Zhu (2022) tại Trung Quốc cũng chỉ ra các bệnh lý kèm theo làm ảnh hưởng đến sự trải nghiệm của người bệnh sau phẫu thuật. Người bệnh mắc bệnh mãn tính lâu ngày có sử dụng các dịch vụ tại nhiều cơ sở khác nhau, nhu cầu và mong đợi cao hơn so với người bệnh không mắc các bệnh lý kèm theo [10]. Hơn nữa, các bệnh lý đi kèm làm tăng gánh nặng chi phí trong điều trị, nguy cơ các biến chứng và kéo dài thời gian phục hồi tại vị trí vết mổ. Khi bệnh mãn tính kéo dài, kèm theo tình trạng sức khỏe suy giảm, người bệnh sẽ có những cảm xúc, phàn nàn nhất định về chất lượng cuộc sống của mình.

Ngoài tác động từ các bệnh lý đi kèm, người bệnh được tư vấn trước phẫu thuật có sự hài lòng cao gấp 17 lần với người bệnh không được tư vấn. Điều này có thể lý giải được bởi người bệnh được tư vấn, giải thích kỹ về phương pháp điều trị, nguy cơ phẫu thuật và xử trí nguy cơ, kết quả của cuộc phẫu thuật giúp cho người bệnh hiểu, chấp nhận, phối hợp trong quá trình điều trị, phẫu thuật. Nhiều người bệnh có sự lo ngại nhất định rằng chức năng tình dục sẽ bị ảnh hưởng sau thủ thuật. Tuy nhiên các nghiên cứu đã chỉ ra chức năng tình dục vẫn được duy trì như trước khi can thiệp [9]. Ngoài ra, nghiên cứu

của Hayfa Almutary (2024) cho thấy việc hướng dẫn người bệnh những điều trước phẫu thuật là một phương pháp xác định nhu cầu của bệnh nhân và cải thiện kết quả lâm sàng. Do đó, việc tư vấn trước phẫu thuật rất cần thiết trước khi thực hiện bất kì cuộc phẫu thuật nào.

Nghiên cứu của chúng tôi vẫn còn tồn tại một số hạn chế. Đầu tiên, nghiên cứu có cỡ mẫu nhỏ tương đối nhỏ với 127 nam giới. Nhằm đánh giá chính xác mức độ hài lòng của nam giới sau can thiệp nên chúng tôi tiến hành lấy mẫu ngay sau cắt và sau cắt 6 tuần, chính điều này làm cho số lượng nam giới trả lời đủ các câu hỏi giảm bớt. Ngoài ra, nghiên cứu chỉ đề cập đến một vài yếu tố mà chưa bao phủ toàn bộ các khía cạnh của sự hài lòng. Các nghiên cứu trong tương lai cần được thiết kế và đánh giá sâu hơn sự hài lòng của người bệnh sau cắt bao quy đầu.

V. KẾT LUẬN

Nam giới thực hiện cắt bao quy đầu có độ tuổi trung bình là $28,1 \pm 7,8$ với lý do cắt bao quy đầu chủ yếu là do hẹp hoặc dài. Yếu tố có bệnh lý kèm theo và được tư vấn trước phẫu thuật có mối liên quan đến sự hài lòng của nam giới sau phẫu thuật cắt bao quy đầu nên cần thực hiện tư vấn trước phẫu thuật cho tất cả người bệnh và loại trừ các bệnh lý kèm theo. Ngoài ra, cần có các chương trình khám sàng lọc cho nam giới để phát hiện và xử trí sớm các trường hợp mắc bệnh lý hoặc bất thường bao quy đầu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **B. J. Morris et al.**, "Estimation of country-specific and global prevalence of male circumcision," *Popul Health Metr*, vol. 14, p. 4, 2016, doi: 10.1186/s12963-016-0073-5.

2. **M. Siev, M. Keheila, P. Motamedinia, and A. Smith**, "Indications for adult circumcision: a contemporary analysis," *Can J Urol*, vol. 23, no. 2, pp. 8204–8208, Apr. 2016.
3. **S. A. Bernaschina-Rivera, A. I. López-Chaim, J. A. Cordero-Pacheco, R. Fernández-Crespo, J. Quesada-Olarte, and R. Carrión**, "Circumcision and Sexual Medicine," *Sex Med Rev*, vol. 11, no. 4, pp. 412–420, Sep. 2023, doi: 10.1093/sxmrev/qead009.
4. **B. J. Morris and J. N. Krieger**, "Does male circumcision affect sexual function, sensitivity, or satisfaction?--a systematic review," *J Sex Med*, vol. 10, no. 11, pp. 2644–2657, Nov. 2013, doi: 10.1111/jsm.12293.
5. **R. A. Wani and B. Y. Mir**, "Factors Affecting Parental Satisfaction after Male Circumcision," *J Indian Assoc Pediatr Surg*, vol. 28, no. 5, pp. 397–399, 2023, doi: 10.4103/jiaps.jiaps_179_22.
6. **M. C. Tye and L. M. Sardi**, "Psychological, psychosocial, and psychosexual aspects of penile circumcision," *Int J Impot Res*, vol. 35, no. 3, pp. 242–248, May 2023, doi: 10.1038/s41443-022-00553-9.
7. **V. Homfray et al.**, "Examining the association between male circumcision and sexual function: evidence from a British probability survey," *AIDS*, vol. 29, no. 11, pp. 1411–1416, Jul. 2015, doi: 10.1097/QAD.0000000000000745.
8. **C. H. Chen, W.-M. Cheng, Y.-H. Fan, and T.-P. Chang**, "Factors influencing satisfaction with male circumcision in Taiwan," *Sci Rep*, vol. 13, p. 2313, Feb. 2023, doi: 10.1038/s41598-022-20140-8.
9. **B. J. Morris and J. N. Krieger**, "Does male circumcision affect sexual function, sensitivity, or satisfaction?--a systematic review," *J Sex Med*, vol. 10, no. 11, pp. 2644–2657, Nov. 2013, doi: 10.1111/jsm.12293.
10. **L.-H. Zhu, Q.-S. Ying, M. Yang, L.-F. Zhu, and H.-X. Chen**, "The Impact of Chronic Illness on the Patient Experience: Results From a Cross-Sectional Comparative Study in a Comprehensive Tertiary Hospital in China," *Inquiry*, vol. 59, p. 00469580221090382, May 2022, doi: 10.1177/00469580221090382.

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ THUỐC KHÁNG ĐÔNG KHÁNG VITAMIN K

Đinh Hiếu Nhân¹, Nguyễn Minh Phúc¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tỷ số chuẩn hoá (INR) và thời gian trong đích điều trị (TTR) là hai thông số giúp đánh giá hiệu quả điều trị và điều chỉnh liều thuốc phù hợp theo diễn tiến lâm sàng ở những trường hợp bệnh nhân có chỉ định sử dụng thuốc kháng đông kháng vitamin K. **Mục tiêu:** Kết quả điều trị thuốc kháng đông kháng vitamin K. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang hồi cứu. Tất cả bệnh nhân có chỉ định sử dụng thuốc kháng đông kháng vitamin K tái khám tại Khoa Khám bệnh – Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh từ 1/2023-6/2023 và có ít nhất 4 kết quả xét nghiệm INR. **Kết quả:** Có 177 trường hợp được khảo sát với tuổi trung bình $50,75 \pm 15,90$, tỉ lệ nam: nữ = 0,83, thời gian theo dõi trung bình 39,85 tháng. Bệnh van tim cơ học chiếm tỉ lệ 74,01%, rung nhĩ đơn thuần 16,4%. Liều sử dụng của thuốc kháng đông kháng vitamin K với warfarin $10,77 \pm 5,56$ mg/tuần, acenocoumarol $22,81 \pm 8,49$ mg/tuần. INR trung bình = $2,24 \pm 0,91$, trong đó chỉ có 44,63%

¹Đại học Y Dược TP.HCM

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Hiếu Nhân

Email: dhnhan@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.6.2024

Ngày duyệt bài: 18.7.2024