

2. **Khanna P.P, Nuki G, Bardin T et al.** Tophi and frequent gout flares are associated with impairments to quality of life, productivity, and increased healthcare resource use: results from a cross-sectional survey. *Health and quality of life outcomes.* 2012; 10(1): 117.
3. **Nguyễn Vinh Ngọc, Trần Ngọc Ân, Nguyễn Thu Hiền.** Đánh giá tình hình bệnh khớp tại Khoa cơ xương khớp-Bệnh viện Bạch Mai trong 10 năm (1991–2000). *Báo cáo khoa học Đại hội toàn quốc lần thứ 3.* 2000: 263-267.
4. **Nguyễn Vinh Ngọc.** Bệnh Gút, *Bệnh học nội khoa tập 2.* Nhà xuất bản Y học Hà Nội. 2018; 174- 195.
5. **Tạ Đăng Quang.** Nghiên cứu độc tính và tác dụng điều trị bệnh gút mạn tính của viên nang cứng tam điều gia vị trên thực nghiệm và lâm sàng. 2020.
6. **Perez-Ruiz F, Calabozo M, Pijoan J. I et al.** Effect of urate-lowering therapy on the velocity of size reduction of tophi in chronic gout. *Arthritis Care & Research.* 2002; 47(4): 356-360.
7. **Phạm Ngọc Trung, Nguyễn Thị Ngọc Lan.** Nghiên cứu hình ảnh siêu âm khớp bàn ngón chân I trong bệnh gút. 2009.
8. **Hoàng Thị Phương Lan.** Những đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của hạt tophi trên bệnh nhân gút mạn tính. *Luận văn tốt nghiệp bác sĩ y khoa, Đại học Y Hà Nội.* 2003.

VIỆT HÓA BẢNG CÂU HỎI KHẢO SÁT NỖI SỢ CORTICOSTEROID THOA

Huỳnh Hoàn Kim¹, Nguyễn Thị Hồng Chuyên¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: “Chứng sợ corticosteroid thoa (TCS)” là vấn đề rất phổ biến ở bệnh nhân và dẫn đến không tuân thủ điều trị. Bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ corticosteroid thoa được giới thiệu trong nghiên cứu là đơn giản, đầy đủ, có giá trị và tin cậy được khuyến cáo sử dụng. **Mục tiêu:** Chuyển ngữ bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ TCS sang tiếng Việt phù hợp với văn hóa người Việt Nam. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Quá trình chuyển ngữ bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ TCS dựa trên các hướng dẫn quốc tế. Giai đoạn 1: dịch xuôi từ tiếng Anh sang tiếng Việt. Giai đoạn 2: tổng hợp bản dịch xuôi. Giai đoạn 3: dịch ngược trở lại tiếng Anh. Giai đoạn 4: nhóm chuyên gia đánh giá thống nhất bản dịch thử nghiệm. Giai đoạn 5: bản dịch thử nghiệm được kiểm tra trên 40 người chăm sóc trực tiếp trẻ viêm da cơ địa nhằm hoàn thiện bản dịch cuối cùng. **Kết quả:** Các khác biệt giữa 2 bản dịch xuôi được giải quyết ở giai đoạn tổng hợp. Bản dịch ngược khá tương đồng với bảng câu hỏi gốc và tất cả các khác biệt đều đồng nghĩa. Hội đồng thống nhất cho ra bản dịch thử nghiệm và tiến hành thử nghiệm trên 40 bệnh nhân với 90% hoàn thành và phản hồi bảng câu hỏi dễ hiểu, rõ ràng, không gây nhầm lẫn và 10% có thắc mắc về từ ngữ ở câu 9 và câu 16. **Kết luận:** Quá trình chuyển ngữ bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ TCS được thực hiện theo quy trình khuyến cáo. Giai đoạn nghiên cứu thử nghiệm nhận được phản hồi để hoàn thiện bản dịch. Bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ corticosteroid thoa Việt hóa được đánh giá dễ hiểu, đơn giản, rõ ràng. **Từ khóa:** corticosteroid phobia, nỗi sợ corticosteroid thoa, viêm da cơ địa.

SUMMARY

TRANSLATION AND CROSS-CULTURAL

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hồng Chuyên

Email: chuyennnguyen@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.7.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.8.2024

Ngày duyệt bài: 24.9.2024

ADAPTATION OF THE TOPICAL CORTICOSTEROID PHOBIA QUESTIONNAIRE INTO VIETNAMESE

Background: Concerns regarding topical corticosteroid (TCS) use, broadly known as “corticophobia”, are highly prevalent among dermatology patients and often result in non-adherence to TCS. Among available screening tools, the topical corticosteroid phobia questionnaire is recommended as a simple, valid, and reliable instrument. **Objective:** To translate, and cross-culturally adapt “The topical corticosteroid phobia questionnaire” into Vietnamese. **Methods:** The translation and cross-cultural adaptation of the original “The topical corticosteroid phobia questionnaire” was based on international guidelines. Stage 1: translations from the original language, English, into Vietnamese. Stage 2: synthesis of translations. Stage 3: back-translation. Stage 4: The group of experts evaluated and reached a consensus on the pre-final Vietnamese version. Stage 5: Forty direct caregivers of children with atopic dermatitis were pretested with the pre-final version to compile a final one. **Results:** Two independent translators translated the instrument to produce two versions. All the discrepancies found in the previous stage were resolved in the synthesis stage. The back-translated versions were quite identical in statements and all the differences of back-translations were considered synonyms. The committee reached a consensus and produced the final version. This version was completed by 40 participants, resulting in the questionnaire being clear, not confusing, and comprehensible to 90% of the participants. 10% of the participants had minor issues concerning the semantics of question 9 and question 16 in the questionnaire. **Conclusions:** The process of translating and cross-cultural adaptation of “The topical corticosteroid phobia questionnaire” into Vietnamese was conducted under the guidelines. The pilot study achieved good results, receiving feedback to complete the translation. The Vietnamese topical corticosteroid phobia questionnaire was assessed as being comprehensible, simple, and clear.

Keywords: corticophobia, topical corticosteroid phobia, atopic dermatitis.

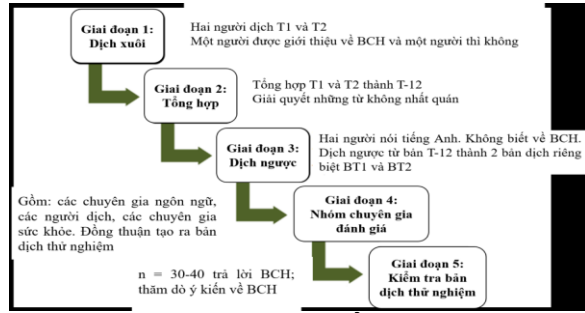
I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm da cơ địa (VDCĐ) là một bệnh mãn tính với tỉ lệ hiện mắc ở trẻ em từ 10 – 20 % dân số. Điều trị cơ bản của VDCĐ bao gồm việc thoa chất làm mềm da và corticosteroid tại chỗ (TCS), nhưng chỉ có 32% bệnh nhân VDCĐ tuân thủ theo đơn thuốc.⁵ Nguyên nhân chính là do nỗi sợ hãi và lo lắng về TCS. Bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ TCS là bộ công cụ khảo sát do bệnh nhân tự trả lời, được đề xuất từ nghiên cứu của tác giả M. El Hachem⁴. So với các công cụ trước đây, bảng câu hỏi này có nhiều ưu điểm hơn, với việc khảo sát hiệu quả, an toàn, tuân thủ và chất lượng cuộc sống, đánh giá được mức độ kém tuân thủ điều trị. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục đích chuyển ngữ bảng câu hỏi sang tiếng Việt để cung cấp một công cụ đánh giá nỗi sợ TCS đơn giản, nhanh chóng, có giá trị trong thực hành lâm sàng.

Mục tiêu nghiên cứu: Chuyển ngữ bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ TCS sang tiếng Việt phù hợp với văn hóa người Việt Nam.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Việc chuyển ngữ bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ TCS từ tiếng Anh sang tiếng Việt được thực hiện theo hướng dẫn của Guillemin, Beaton và của Tổ chức Y Tế thế giới² (Hình 1)



Hình 1: Quy trình chuyển ngữ thích ứng văn hóa²

Ghi chú: BCH: bảng câu hỏi; T1,T2, T-12: các bản dịch xuôi bằng câu hỏi từ tiếng Việt sang tiếng Anh và bản thống nhất; BT1,BT2: các bản dịch ngược bản T-12 từ tiếng Anh sang tiếng Việt.

Y đức: Nghiên cứu đã được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Y Dược TP. HCM số: 1123/HĐĐĐ-ĐHYD ngày 13/11/2023.

III. KẾT QUẢ CỦA NGHIÊN CỨU

Giai đoạn 1: Dịch xuôi bằng câu hỏi khảo sát nỗi sợ TCS từ tiếng Anh sang tiếng Việt

Cả 2 người dịch đều công nhận là bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ TCS đều ngắn gọn, đơn giản, dễ dịch và không gây hiểu lầm. Khi so sánh 2 bản dịch với nhau, chúng tôi nhận thấy có sự tương đồng cao, có một số cụm từ có sự khác biệt nhưng vẫn cùng ý nghĩa.

Giai đoạn 2: Tổng hợp bản dịch

Bảng 1. Các thông nhất sau giai đoạn tổng hợp bản dịch xuôi T1 và T2 thành bảng T-12

Câu gốc tiếng Anh	Thống nhất T-12
Section 1: The VAS scale used for expressing fear of corticosteroids was translated into categories as follows: 0-1: Not at all; 2-3: A little; 4-6: Moderately;7-8: A lot 9-10: Very much	Phần 1: Trên thang điểm VAS (từ 0 đến 10 điểm), bạn đánh giá nỗi sợ TCS của bạn như thế nào? 0-1: Không hề; 2-3: Một chút; 4-6: Vừa phải; 7-8: Nhiều; 9-10: Rất nhiều
Section 2: TCS specific fears and beliefs regarding TCS use: 0: I completely disagree 1: I don't really agree 2: I agree to a certain extent 3: I completely agree	Phần 2: Nỗi sợ hãi và niềm tin cụ thể khi sử dụng TCS: 0: Tôi hoàn toàn không đồng ý 1: Tôi không thực sự đồng ý 2: Tôi đồng ý một phần 3: Tôi rất đồng ý
1. TCS are effective over a short time period	1.TCS có hiệu quả trong một khoảng thời gian ngắn
2. TCS are effective over a long time period	2.TCS có hiệu quả trong một khoảng thời gian dài
3.TCS pass into the bloodstream	3. TCS đi vào máu
4. TCS can lead to infections	4. TCS có thể dẫn đến nhiễm trùng
5. TCS make you fat	5. TCS khiến bạn béo/mập lùn
6. TCS damage your skin	6. TCS làm tổn thương làn da của bạn
7. TCS will affect my future health	7. TCS sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe sau này của tôi
8. There is a dependency risk	8. Có nguy cơ bị phụ thuộc TCS
9. I can become resistant to TCS	9. Tôi có thể trở nên đề kháng với TCS
10. TCS become inefficient over time	10. TCS trở nên kém hiệu quả theo thời gian

11. TCS calm symptoms but don't treat the cause	11. TCS làm dịu các triệu chứng nhưng không điều trị nguyên nhân
12. TCS make eczema worse	12. TCS làm cho bệnh chàm nặng hơn
13. TCS stop the eczema from coming up to the surface of the skin	13. TCS ngăn chặn bệnh chàm phát triển lên trên bề mặt da
14. TCS can lead to asthma	14. TCS có thể dẫn đến bệnh hen suyễn
15. I don't know of any side-effects but I'm still afraid of TCS	15. Tôi không biết về bất kỳ tác dụng phụ nào nhưng tôi vẫn sợ TCS
16. TCS are more dangerous than CS in tablet form	16. TCS nguy hiểm hơn corticosteroid ở dạng viên thuốc
17. TCS treatment takes time and effort	17. Điều trị TCS cần có thời gian và công sức
18. TCS treatment is complicated	18. Điều trị TCS phức tạp
19. TCS treatment helps me improve my quality of life	19. Điều trị TCS giúp tôi cải thiện chất lượng cuộc sống
20. TCS increase my well-being	20. TCS tăng sức khỏe của tôi
21. The advantages of TCS use outweigh the disadvantages	21. Ưu điểm của việc sử dụng TCS lớn hơn nhược điểm
Section 3: Behaviors regarding TCS use: 0: Never; 1: Sometimes; 2: Often; 3: Always	Phần 3: Hành vi khi sử dụng TCS: 0: Không bao giờ; 1: Thỉnh thoảng; 2: Thường xuyên; 3: Luôn luôn
22. I'm afraid of applying too much cream	22. Tôi sợ thoa quá nhiều kem
23. I'm afraid of using the cream for too long	23. Tôi sợ sử dụng kem trong thời gian lâu dài
24. I'm afraid of putting cream on certain zones like the eyelids, where the skin is thinner	24. Tôi sợ bôi kem vào một số vùng nhất định như mí mắt, là nơi da mỏng hơn
25. It's more dangerous to use TCS on children than on adults	25. Sử dụng TCS cho trẻ em nguy hiểm hơn trên người lớn
26. If the doctor prescribed TCS then I would apply the prescription	26. Nếu bác sĩ kê đơn TCS thì tôi sẽ thoa kem theo đơn thuốc
27. I wait as long as I can before applying the treatment	27. Tôi đợi càng lâu càng tốt trước khi thoa thuốc điều trị
28. I stop the treatment as soon as I can	28. Tôi sẽ ngừng điều trị ngay khi có thể
29. I am careful to rub the cream in well when I apply it	29. Tôi cẩn thận xoa kem thật kỹ khi bôi thuốc
30. I avoid putting TCS on my child's hands	30. Tôi tránh bôi TCS lên bàn tay con tôi
31. I need reassurance about TCS	31. Tôi cần được trấn an về việc sử dụng TCS

Giai đoạn 3: Dịch ngược từ tiếng Việt sang tiếng Anh

Bảng 2. Bảng tổng hợp bản dịch T-12 từ tiếng Việt sang tiếng Anh

Bản dịch BT1	Bảng dịch BT2
Section 1: Base on the VAS scale (from 0 to 10 points), which is your level of fear regarding TCS? 0-1: Not at all; 2-3: Little; 4-6: Moderately; 7-8: Much; 9-10: Very much	Section 1: The VAS scale (score 0-10) used for expressing fear of corticosteroids was translated into categories as follows: 0-1: Not at all; 2-3: A little; 4-6: Moderately; 7-8: A lot; 9-10: Very much
Section 2: Specific fears and beliefs regarding TCS: 0: I completely disagree 1: I don't really agree 2: I agree to some extent 3: I completely agree	Section 2: TCS specific fears and beliefs regarding TCS use: 0: I completely disagree 1: I don't really agree 2: I agree to a certain extent 3: I completely agree
1. TCS are effective over a short time period	1. TCS are effective over a short time period
2. TCS are effective over a long time period	2. TCS are effective over a long time period
3. TCS can enter the bloodstream	3. TCS pass into the bloodstream
4. TCS can lead to infections	4. TCS can lead to infections
5. TCS make you fat	5. TCS make you fat
6. TCS damage your skin	6. TCS damage your skin

7. TCS will affect my future health	7. TCS will affect my future health
8. There is a risk of corticosteroid dependency	8. There is a dependency risk
9. I can become resistant to TCS	9. I can become resistant to TCS
10. TCS become inefficient over time	10. TCS become inefficient over time
11. TCS calm symptoms but don't treat the cause	11. TCS calm symptoms but don't treat the cause
12. TCS make eczema worse	12. TCS make eczema worse
13. TCS stop the eczema from coming up to the surface of the skin	13. TCS stop the eczema from coming up to the surface of the skin
14. TCS can lead to asthma	14. TCS can lead to asthma
15. I don't know of any side-effects but I'm still afraid of TCS	15. I don't know of any side-effects but I'm still afraid of TCS
16. TCS are more dangerous than corticosteroids in tablet form	16. TCS are more dangerous than CS in tablet form
17. TCS treatment takes time and effort	17. TCS treatment takes time and effort
18. TCS treatment is complicated	18. TCS treatment is complicated
19. TCS treatment helps me improve my quality of life	19. TCS treatment helps me improve my quality of life
20. TCS increase my well-being	20. TCS increase my well-being
21. The advantages of TCS use outweigh the disadvantages	21. The advantages of TCS use outweigh the disadvantages
Section 3: Behaviors regarding TCS: 0: Never; 1: Sometimes 2: Often; 3: Always	Section 3: Behaviors regarding TCS use: 0: Never; 1: Sometimes 2: Often; 3: Always
22. I'm afraid of applying too much cream	22. I'm afraid of applying too much cream
23. I'm afraid of using the cream for too long	23. I'm afraid of using the cream for too long
24. I'm afraid of putting cream on certain zones like the eyelids, where the skin is thinner	24. I'm afraid of putting cream on certain zones like the eyelids, where the skin is thinner
25. It's more dangerous to use topical corticosteroids on children than on adults	25. It's more dangerous to use TCS on children than on adults
26. If the doctor prescribed TCS then I would apply the prescription	26. If the doctor prescribed TCS then I would apply the prescription
27. I wait as long as I can before applying the treatment	27. I wait as long as I can before applying the treatment
28. I stop the treatment as soon as I can	28. I stop the treatment as soon as I can
29. I am careful to rub the cream in well when I apply it	29. I am careful to rub the cream in well when I apply it
30. I avoid putting TCS on my child's hands	30. I avoid putting TCS on my child's hands
31. I need reassurance about topical corticosteroids	31. I need reassurance about TCS

Kết quả ở Bảng 2 cho thấy, bản B12 được dịch ngược từ tiếng Việt sang tiếng Anh có kết quả tương đồng cao so với bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ TCS gốc.

Giai đoạn 4: Nhóm chuyên gia đánh giá

Bảng 3. Bản dịch *bảng câu hỏi* khảo sát nỗi sợ TCS tiếng Việt thử nghiệm sau đồng thuận từ chuyên gia

Phần 1: Trên thang điểm VAS (từ 0 đến 10 điểm), bạn đánh giá nỗi sợ TCS của bạn như thế nào? 0-1: Không hề; 2-3: Một chút; 4-6: Vừa phải; 7-8: Nhiều; 9-10: Rất nhiều
Phần 2: Nỗi sợ hãi và niềm tin cụ thể khi sử dụng TCS. 0: Tôi hoàn toàn không đồng ý; 1: Tôi không thực sự đồng ý; 2: Tôi đồng ý một phần; 3: Tôi rất đồng ý
1. TCS có hiệu quả trong một khoảng thời gian ngắn

2. TCS có hiệu quả trong một khoảng thời gian dài
3. TCS thoa đi vào máu
4. TCS có thể dẫn đến nhiễm trùng
5. TCS khiến bạn béo/mập lên
6. TCS làm tổn thương làn da của bạn
7. TCS sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe sau này của tôi
8. Có nguy cơ bị phụ thuộc TCS
9. Tôi có thể trở nên đề kháng với TCS
10. TCS trở nên kém hiệu quả theo thời gian
11. TCS làm dịu các triệu chứng nhưng không điều trị nguyên nhân
12. TCS làm cho bệnh chàm nặng hơn
13. TCS ngăn chặn bệnh chàm phát triển lên trên bề mặt da
14. TCS có thể dẫn đến bệnh hen suyễn
15. Tôi không biết về bất kỳ tác dụng phụ nào nhưng tôi vẫn sợ TCS

16. TCS nguy hiểm hơn corticosteroid ở dạng viên thuốc
17. Điều trị TCS cần có thời gian và công sức
18. Điều trị TCS phức tạp
19. Điều trị TCS giúp tôi cải thiện chất lượng cuộc sống
20. TCS tăng sức khỏe của tôi
21. Ưu điểm của việc sử dụng TCS lớn hơn nhược điểm
Phân 3: Hành vi khi sử dụng TCS 0: Không bao giờ; 1: Thỉnh thoảng; 2: Thường xuyên; 3: Luôn luôn
22. Tôi sợ thoa quá nhiều kem
23. Tôi sợ sử dụng kem trong thời gian lâu dài
24. Tôi sợ bôi kem vào một số vùng nhất định như mí mắt, là nơi da mỏng hơn
25. Sử dụng TCS cho trẻ em nguy hiểm hơn trên người lớn
26. Nếu bác sĩ kê đơn TCS thì tôi sẽ thoa kem theo đơn thuốc
27. Tôi đợi càng lâu càng tốt trước khi thoa thuốc điều trị
28. Tôi sẽ ngừng điều trị ngay khi có thể
29. Tôi cẩn thận xoa kem thật kỹ khi bôi thuốc
30. Tôi tránh bôi TCS lên bàn tay con tôi
31. Tôi cần được trấn an về việc sử dụng TCS

Giai đoạn 5: Kiểm tra phiên bản dịch thử nghiệm

Thử nghiệm bảng câu hỏi được thực hiện trên 40 người chăm sóc trực tiếp trẻ VDCĐ với tuổi trung bình là 37,8 ± 8,07 (trung bình ± độ lệch chuẩn), nữ chiếm 65% và có 42% là trình độ Cao đẳng/Đại học/sau đại học. Có 90% người hoàn thành đầy đủ các câu hỏi trên. Có 4 (10%) người cho rằng cần được giải thích thêm về TCS trước khi tham gia trả lời bảng câu hỏi và thắc mắc về cụm từ “đề kháng” trong câu hỏi số 9 và “dạng viên thuốc” trong câu hỏi số 16. Sau khi giải thích với người tham gia thì họ đều đánh giá bảng câu hỏi dễ hiểu, dễ trả lời, ngắn gọn không gây hiểu lầm. Sau đó chúng tôi quyết định thống nhất bảng câu hỏi tiếng Việt.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi sử dụng phương pháp chuyển ngữ của theo hướng dẫn Guillemin và Beaton. Hướng dẫn này được nhiều tác giả quốc tế sử dụng để chuyển ngữ như trong nghiên cứu chuyển ngữ bảng câu hỏi PRISMA-7 sang tiếng Đức³ và Brazil.⁶ Tại Việt Nam, phương pháp này cũng được Trần Quang Khánh sử dụng.¹

Quá trình dịch xuôi, 2 người dịch đều đồng công nhận bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ TCS ngắn gọn, dễ dịch, thời gian dịch nhanh. Ở phần

1, chúng tôi thống nhất dịch thành “Trên thang điểm VAS (từ 0 đến 10 điểm), bạn đánh giá nỗi sợ corticosteroid thoa của bạn như thế nào?” thay vì dịch sát nghĩa từng từ với bảng câu hỏi gốc với mục đích khiến người tham gia nghiên cứu dễ hiểu và biết cách đánh dấu vào từng ô tương ứng. Ở câu hỏi 5, chúng tôi dịch từ “fat” là “béo/mập” nhằm giúp người tham gia từ các vùng miền khác nhau đều có thể dễ dàng tiếp cận. Trong quá trình dịch ngược, kết quả cho thấy bản dịch BT1 và BT2 rất tương đồng với bản gốc. Ở bản dịch BT1, phần 2, mục “Tôi đồng ý một phần” đã được dịch thành “I agree to some extent” có một vài sự khác biệt, tuy nhiên đây chỉ là sự dùng từ khác nhau, không ảnh hưởng đến ý nghĩa của câu hỏi. Nghiên cứu thử nghiệm cho thấy 90% bệnh nhân đều hoàn thành bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ TCS tiếng Việt và phản hồi rằng bảng câu hỏi dễ hiểu, rõ ràng.

V. KẾT LUẬN

Quá trình chuyển ngữ bảng câu hỏi khảo sát nỗi sợ TCS có được sự tương đồng về ngữ nghĩa khi dịch xuôi cũng như dịch ngược và được nghiên cứu thử nghiệm trên 40 người cho thấy phiên bản tiếng Việt đơn giản, dễ hiểu. Kết quả của việc chuyển ngữ và nghiên cứu thử nghiệm là tiền đề xây dựng thêm một công cụ tầm soát nỗi sợ TCS trong thực hành lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Thị Ngọc Anh, Trần Quang Khánh** (2017). Chuyển ngữ bảng câu hỏi chuyên biệt khảo sát chất lượng cuộc sống trên bệnh nhân Addison: AddiQoI-30. *Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, 21(2):65-72.
2. **Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB.** Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. Dec 15 2000;25(24): 3186-91. doi:10.1097/00007632-200012150-00014
3. **Braun T, Grüneberg C, Thiel CJZfGuG.** German translation, cross-cultural adaptation and diagnostic test accuracy of three frailty screening tools. 2018;51(3)
4. **El Hachem M, Gesualdo F, Ricci G, et al.** Topical corticosteroid phobia in parents of pediatric patients with atopic dermatitis: a multicentre survey. 2017;43:1-
5. **Krejci-Manwaring J, Tusa MG, Carroll C, et al.** Stealth monitoring of adherence to topical medication: adherence is very poor in children with atopic dermatitis. 2007;56(2):211-216.
6. **Saenger ALF, Caldas CP, Raiche M, da Motta LBJAoG, Geriatrics.** Identifying the loss of functional independence of older people residing in the community: Validation of the PRISMA-7 instrument in Brazil. 2018;74:62-67.

TỶ LỆ VÀ ĐẶC ĐIỂM SUY GIÁP Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 CÓ BỆNH THẬN MẠN TẠI BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TRUNG ƯƠNG

Phạm Thanh Tùng¹, Lê Quang Toàn^{1,2}, Nguyễn Quang Bảy²

TÓM TẮT

Tổng quan: Suy giáp là một rối loạn nội tiết phổ biến nhưng hay bị bỏ sót chẩn đoán. Tình trạng này có mối quan hệ mật thiết với đái tháo đường típ 2 và bệnh thận mạn tính. **Mục tiêu:** khảo sát tỷ lệ và đặc điểm suy giáp ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có bệnh thận mạn giai đoạn 3-5 tại bệnh viện Nội tiết Trung ương. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang 190 bệnh nhân khám và điều trị tại bệnh viện Nội tiết Trung ương từ T10/2023 đến T5/2024. **Kết quả:** Tỷ lệ nam giới 66,3%, tuổi trung bình 69,92 ± 10,37, HbA1C trung bình 9,03 ± 2,04 %, mức lọc cầu thận trung bình: 38,65 ± 11,14 ml/p/1,73m², ACR niệu trung bình 89,75 ± 177,081mg/g. Tỷ lệ suy giáp là 22,1%, cao hơn ở nữ giới (37,5% vs 14,3%, p=0,01). Nhóm bệnh nhân suy giáp có tuổi cao hơn (p=0,021), HbA1C cao hơn (p=0,03), mức lọc cầu thận thấp hơn (p=0,006). Phân tích đa biến chỉ ra các mối liên hệ có ý nghĩa giữa suy giáp với tuổi (OR 1,077; p=0,033), HbA1C (OR 1,366; p=0,032), ACR niệu (OR 4,731; p=0,024). **Kết luận:** bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có bệnh thận mạn giai đoạn 3-5 có nguy cơ cao suy giáp. Các yếu tố ảnh hưởng bao gồm giới nữ, tuổi, HbA1C, mức lọc cầu thận và ACR niệu.

Từ khóa: suy giáp, đái tháo đường, bệnh thận mạn

SUMMARY

PREVALENCE AND CHARACTERISTICS OF HYPOTHYROIDISM IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES AND CHRONIC KIDNEY DISEASE AT THE NATIONAL ENDOCRINOLOGY HOSPITAL

Background: Hypothyroidism is a common disorder but it is usually misdiagnosed. Hypothyroidism has been associated with type 2 diabetes mellitus and chronic kidney disease. **Objectives:** Prevalence and features hypothyroidism in patients with type 2 diabetes mellitus and chronic kidney disease stage 3-5 at The National Hospital of Endocrinology. **Method:** A cross-sectional study was conducted on 190 diabetic patients with chronic kidney disease stage 3-5, The National Hospital of Endocrinology, Hanoi, Vietnam from October 2023 to May 2024. **Result:** Male account for 66,3%. The mean age was 69,92 ± 10,37 years, mean HbA1C was 9,03 ± 2,04%, mean eGFR was 38,65 ± 11,14 ml/m/1,73m², mean urine ACR was 89,75 ± 177,081mg/g. The prevalence of hypothyroidism was

22,1%, higher in female (37,5% vs 14,3%, p=0,01). The hypothyroidism group had a higher age (p=0,021), HbA1C (p=0,03), lower eGFR (p=0,006), Multivariate analysis identified significant associations between hypothyroidism and age (OR 1,077; p=0,033), HbA1C (OR 1,366; p=0,032), and Urine ACR (OR 4,731; p=0,024). **Conclusion:** Patients with type 2 diabetes mellitus and chronic kidney disease stage 3-5 have an increased risk of hypothyroidism. The risk factors include: gender, age, HbA1C, eGFR and urine ACR. **Keywords:** hypothyroidism, diabetes mellitus, chronic kidney disease

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy giáp là một trong những rối loạn nội tiết khá thường gặp chiếm khoảng 5% dân số chung.¹ Tình trạng rối loạn chức năng tuyến giáp đã được quan sát thấy có mối quan hệ chặt chẽ với tình trạng rối loạn đường huyết cũng như mức độ suy giảm chức năng thận. Tỷ lệ suy giáp ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 theo các nghiên cứu dao động từ 11-23%.² Đồng thời có tới 9,5% bệnh nhân có bệnh thận mạn bị suy giáp.³

Rõ ràng có những bằng chứng xác đáng chỉ ra rằng có một tỷ lệ đáng kể bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có bệnh thận mạn tính có kèm theo suy giáp. Đây là một rối loạn rất dễ sàng lọc, dễ chẩn đoán, tuy nhiên lại rất hay bị bỏ quên trên lâm sàng do các triệu chứng thường không đặc hiệu. Tỷ lệ suy giáp chưa được chẩn đoán lên tới khoảng 50%.¹ Việc bỏ sót điều trị suy giáp gây khó khăn trong kiểm soát glucose máu, rối loạn lipid máu, gây suy giảm mức lọc cầu thận theo thời gian, đồng thời là một yếu tố làm xuất hiện, cũng như làm nặng lên các vấn đề tim mạch như rối loạn nhịp, suy tim, bệnh lý mạch vành,...

Hiện tại ở Việt Nam chưa có những dữ liệu khách quan và cụ thể về vấn đề này. Vì thế chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục đích tìm hiểu tỷ lệ và đặc điểm suy giáp ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có bệnh thận mạn tính.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Nghiên cứu được thực hiện trên 190 bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có bệnh thận mạn giai đoạn 3-5 và chưa điều trị thay thế thận khám và điều trị tại bệnh viện Nội tiết TW từ tháng 10/2023 đến tháng 05/2024.

- Tiêu chuẩn lựa chọn

+ BN ĐTĐ típ 2 theo tiêu chuẩn ADA 2020.
+ Bệnh thận mạn giai đoạn 3 đến giai đoạn

¹Bệnh viện Nội tiết Trung ương

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Quang Bảy

Email: quangbay70@yahoo.com

Ngày nhận bài: 9.7.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.8.2024

Ngày duyệt bài: 25.9.2024