

cấp là 58%. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về nồng độ albumin niệu, tỷ lệ UACR (+) giữa các thể lâm sàng đột quỵ (NMN, XHN và TMNTQ).

- Khi xét tiêu chuẩn MacroAU (UACR >30 mg/mmol), tỷ lệ này tăng đáng kể khi eGFR <30 ml/phút/1,73m² da, và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Sử dụng chỉ số UACR để đánh giá độ lọc cầu thận ước tính có thể hiệu quả hơn so với albumin niệu đơn thuần.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế**, "Hướng dẫn chẩn đoán và xử trí đột quỵ não," (in VN), vol. 5331, 2020.
2. **A. Hammad, K. Munir, Y. Fatima, S. Zamir, Q. Khan, and F. Ahmed**, "The Prevalence of Microalbuminuria in Patients with Hypertension and Acute Ischemic Stroke," (in eng), Pakistan Journal of Medical and Health Sciences, vol. 17, pp. 752-754, 06/08 2023, doi: 10.53350/pjmhs2023173752.
3. **Y. Zhou et al.**, "Association of Urine Albumin-Creatinine Ratio and Cystatin C-Based Estimated GFR with Outcomes in Patients with Ischemic Stroke," (in eng), Kidney Blood Press Res, vol. 47, no. 5, pp. 320-328, 2022, doi: 10.1159/000522140.
4. **A. R. Badgujar and V. K. Joglekar**, "Study of prevalence of microalbuminuria in recent ischaemic stroke at tertiary care hospital," (in eng), Headache, vol. 14, p. 14, 2022.
5. **A. Thampy and C. C. Pais**, "Early Clinical Implications of Microalbuminuria in Patients with Acute Ischaemic Stroke," (in eng), J Clin Diagn Res, vol. 10, no. 9, pp. Oc29-oc31, Sep 2016, doi: 10.7860/jcdr/2016/19690.8533.
6. **S. Singh, H. Singh, and T. P. Singh**, "Microalbuminuria in non-diabetic acute ischaemic stroke: prevalence and its co-relation with stroke severity," (in eng), Int J Res Med Sci, vol. 5, no. 3, p. 982986, 2017.
7. **H. Zhao, Q. Li, M. Lu, Y. Shao, J. Li, and Y. Xu**, "ABCD² score may discriminate minor stroke from TIA on patient admission," (in eng), Transl Stroke Res, vol. 5, no. 1, pp. 128-35, Feb 2014, doi: 10.1007/s12975-013-0286-x.
8. **Mai Nhật Quang**, "Tìm hiểu mối liên quan giữa microalbumin niệu và đột quỵ," presented at the Kỳ yếu Hội nghị Khoa học bệnh viện An Giang, tháng 10/2011, 2011, 45-49.

KIẾN THỨC VỀ BỆNH VÀ VACCIN PHÒNG BỆNH UNG THƯ CỔ TỬ CUNG CỦA SINH VIÊN NỮ KHOA ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG NĂM 2023

Vương Thị Duyên¹, Phùng Thế Khang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về bệnh và vaccin phòng bệnh ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ khoa Điều dưỡng Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang, chọn mẫu thuận tiện. **Kết quả:** sinh viên nghiên cứu đa số chủ yếu là lứa tuổi dưới 20 (93,3%), dân tộc kinh là chủ yếu, độc thân, không có SV mắc tiền sử bệnh mạn tính. Và các bạn tiếp cận thông tin chủ yếu qua mạng xã hội (87%). 92% các bạn sinh viên có kiến thức đúng về UTCTC, chỉ có 8% có kiến thức chưa đúng, chỉ có 62% các bạn sinh viên có kiến thức đúng về HPV. **Kết luận:** Sinh viên có kiến thức đúng về bệnh UTCTC và vaccin phòng bệnh chiếm tỷ lệ khá cao. Tuy nhiên còn tồn tại kiến thức chưa đúng về đường lây truyền, nguyên nhân chủ yếu gây bệnh. Vì vậy các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe cần được tiếp tục để nâng cao kiến thức về các biện pháp phòng ngừa HPV. **Từ khóa:** ung thư cổ tử cung

SUMMARY

KNOWLEDGE ABOUT DISEASE AND VACCINE TO PREVENT CERVICAL CANCER OF FEMALE STUDENTS OF NURSING FACULTY OF HAI DUONG MEDICAL TECHNICAL UNIVERSITY IN 2023

Objective: Describe knowledge about the disease and vaccine to prevent cervical cancer of female students of the Faculty of Nursing, Hai Duong University of Medical Technology in 2023. **Subjects and research methods:** cross-sectional description, Choose a convenient sample. **Results:** The majority of the research students were under the age of 20 (93.3%), mainly of Kinh ethnicity, single, and there were no students with a history of chronic diseases. And they access information mainly through social networks (87%). 92% of students have correct knowledge about UTCTC, only 8% have incorrect knowledge. Only 62% of students have correct knowledge about HPV. **Conclusion:** Students have correct knowledge about cervical cancer and vaccines to prevent the disease, accounting for a fairly high rate. However, there is still incorrect knowledge about the transmission route and the main causes of the disease. Therefore, health education and communication programs need to continue to improve knowledge about HPV prevention measures.

Keywords: cervical cancer

¹Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương
Chịu trách nhiệm chính: Vương Thị Duyên
Email: vuongthiduyen@gmail.com
Ngày nhận bài: 9.7.2024
Ngày phản biện khoa học: 21.8.2024
Ngày duyệt bài: 27.9.2024

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là bệnh ác tính của biểu mô lát hoặc biểu mô tuyến cổ tử cung, xếp thứ tư trong số ung thư thường gặp ở phụ nữ trên thế giới và đứng hàng thứ hai trong các ung thư sinh dục ở nữ giới tại Việt Nam [1]. Năm 2019, ước tính có 569.847 trường hợp mắc mới và 311.365 trường hợp tử vong do UTCTC trên toàn thế giới; hơn 85% số ca tử vong này xảy ra ở các nước thu nhập thấp và trung bình. Tại Việt Nam, hàng năm có khoảng 5.000 ca mắc mới và 2.500 ca tử vong do UTCTC, đứng thứ tư trong số các ung thư ở phụ nữ, theo thống kê cứ 100.000 phụ nữ thì có 15 người mắc UTCTC và có xu hướng ngày càng tăng

Vi rút gây UTCTC ở người (HPV) được xác định là nguyên nhân chính gây UTCTC. HPV rất dễ lây lan và hầu hết mọi phụ nữ đều có nguy cơ nhiễm phải. Tỷ lệ nhiễm HPV cao nhất thường thấy ở phụ nữ trẻ dưới 25 tuổi. Hầu hết nhiễm HPV thì thoáng qua và không có triệu chứng. Tuy nhiên, những trường hợp nhiễm kéo dài có thể gây ra những bệnh có liên quan đến HPV như: mụn cóc sinh dục, ung thư cổ tử cung. Đặc biệt các typ HPV có nguy cơ cao được ước tính là gây ra hơn 99% trường hợp ung thư cổ tử cung trên toàn thế giới [2].

Tiêm vắc xin phòng UTCTC là một trong những biện pháp tốt nhất để phòng bệnh UTCTC. Hiện nay có 2 loại vắc xin là Gardasil và Cervarix, theo khuyến cáo của nhà sản xuất vắc xin được chỉ định tiêm cho nữ giới trong độ tuổi từ 9 – 26 tuổi, bất luận đã từng quan hệ tình dục hay chưa và nên đi tiêm vắc xin phòng ung thư cổ tử cung càng sớm càng tốt. Vắc xin thường có hiệu quả bảo vệ kéo dài khoảng 30 năm. Hiện nay có vài nghiên cứu về kiến thức liên quan đến HPV đã được đánh giá ở các sinh viên y khoa các nước khác [3], [4]. Tuy nhiên nghiên cứu ở sinh viên nữ Điều dưỡng tại Hải Dương thì chưa được quan tâm nhiều. Sinh viên nữ khoa Điều dưỡng cũng thuộc nhóm đối tượng có nguy cơ cao lại là những cán bộ y tế trong tương lai, do vậy trang bị đầy đủ những kiến thức về bệnh sẽ giúp nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ y tế này và góp phần cho công tác tuyên truyền cho cộng đồng. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *"Mô tả kiến thức về bệnh và vắc xin phòng bệnh ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ khoa Điều dưỡng Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương năm 2023"*.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Gồm các sinh viên nữ khoa Điều dưỡng khoá 13 đến khoá 15

năm học 2023-2024.

2.2.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Sinh viên hệ chính quy khối điều dưỡng Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2.2. Tiêu chuẩn loại trừ. Sinh viên không hợp tác tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang.
- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện. Gồm các sinh viên nữ khoa Điều dưỡng khoá 13 đến khoá 15 năm học 2023-2024.

2.3. Xử lý số liệu. Nhập số liệu, quản lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Các phân tích mô tả được sử dụng phù hợp với các thông tin được phân tích.

2.4. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được triển khai sau khi được sự chấp nhận của Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương.

Đánh giá này không làm ảnh hưởng sức khỏe của sinh viên nữ Khoa Xét nghiệm Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương.

Đối tượng tham gia nghiên cứu có quyền từ chối trả lời phỏng vấn, chỉ phỏng vấn sâu những người đồng ý tham gia nghiên cứu. Mọi thông tin thu được bảo mật về tên của người được phỏng vấn.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu của chúng tôi khảo sát 300 sinh viên nữ khoa Điều dưỡng các khoá 13,14,15 thời gian từ ngày 2 tháng 8 năm 2023 đến ngày 24 tháng 12 năm 2023.

3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung về đặc điểm của ĐTN		ĐD13 (%)	ĐD14 (%)	ĐD15 (%)	Chung (%)
Tuổi	≤ 20	94	92	94	93,3
	21-22	6	8	6	6,7
Dân tộc	Kinh	98	99	97	98
	Khác	2	1	3	2
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	95	96	98	96,33
	Kết hôn, chung sống	4	1	1	2
	Chưa kết hôn, chung sống với bạn tình	1	3	1	1,67
	Khác	0	0	0	0
Tiền sử bệnh mạn tính	Không	100	100	100	100
	Có	0	0	0	0
Tiếp cận	Các mạng xã	87	83	91	87

thông tin hàng ngày	hội				
	Tivi	11	12	6	9,67
	Các trang báo điện tử	1	5	3	3
	Khác	1	0	0	0,33

Nhận xét: Từ bảng 3.1 thấy được rằng số lượng sinh viên nghiên cứu đa số chủ yếu là lứa tuổi dưới 20 (93,3%), dân tộc kinh là chủ yếu, độc thân, không có SV mắc tiền sử bệnh mạn tính. Và các bạn tiếp cận thông tin chủ yếu qua mạng xã hội (87%).

3.2. Kiến thức về bệnh UTCTC và vắc xin phòng ung thư cổ tử cung

3.2.1. Kiến thức về bệnh UTCTC

Bảng 3.2. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về bệnh UTCTC

Kiến thức UTCTC	ĐD13 (%)	ĐD 14 (%)	ĐD 15 (%)	Chung (%)
Nguyên nhân gây UTCTC chủ yếu do HPV				
Đúng	63	68	55	62
Sai	37	32	45	38
QHTD với nhiều người làm tăng nguy cơ nhiễm bệnh UTCTC				
Đúng	85%	91%	88%	88%
Sai	2%	1%	1%	1,33%
Không biết	13%	8%	11%	10,67%
UTCTC có thể phát hiện sớm qua sàng lọc UTCTC				
Đúng	91%	93%	97%	93,67%
Sai	2%	3%	1%	2%
Không biết	7%	4%	2%	4,33%

Nhận xét: Từ bảng trên ta thấy đa số sinh viên cho rằng quan hệ tình dục với nhiều người làm tăng nguy cơ mắc UTCTC (88%), UTCTC có thể được phát hiện sớm qua sàng lọc chiếm tỉ lệ (93,67%).

3.2.2. Kiến thức về vắc xin phòng UTCTC

Bảng 3.3. Kiến thức của đối tượng về vắc xin phòng UTCTC

Kiến thức về vắc xin phòng UTCTC	ĐD13 (%)	ĐD 14 (%)	ĐD 15 (%)	Chung (%)
Độ tuổi tiêm phòng vắc xin UTCTC				
Từ 9-26 tuổi	93%	95%	88%	92%
Sai/Không biết	7%	5%	12%	8%
Số liều vắc xin UTCTC cần phải tiêm				
1 mũi	0%	0%	0%	0%
2 mũi	7%	3%	11%	7%
3 mũi	92%	95%	86%	91%
Nhiều hơn 3 mũi	0%	2%	0%	0,67%
Không biết, không nhớ	1%	0%	3%	1,33%
Đã có vắc xin phòng ngừa UTCTC				
Cervarix	29%	26%	12%	22,33%
Gardasil	40%	13%	57%	36,67%

Cả hai	6%	17%	10%	11%
Chưa/Không biết	25%	44%	21%	30%

Nhận xét: Từ bảng trên ta nhận thấy đa số sinh viên cho rằng độ tuổi tiêm phòng vắc xin UTCTC từ 9 đến 26 tuổi (92%), số liều cần tiêm là 3 mũi (91%), đã có vắc xin phòng ngừa là Cervarix và Gardasil.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Trong các sinh viên tham gia nghiên cứu đa số chủ yếu là lứa tuổi dưới 20 (93,3%), dân tộc kinh là chủ yếu chiếm 98%, độc thân, không có SV mắc tiền sử bệnh mạn tính. Và các bạn tiếp cận thông tin chủ yếu qua mạng xã hội (87%). Mạng xã hội ngày nay rất phát triển nên các chiến lược truyền thông nên tập trung đến các nguồn thông tin này để tăng độ bao phủ kiến thức về UTCTC, không chỉ đối với sinh viên ngành Điều dưỡng mà cần truyền thông đến người dân nói chung.

4.2. Kiến thức về bệnh UTCTC và vắc xin phòng UTCTC. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có 92% các bạn sinh viên có kiến thức đúng về UTCTC, chỉ có 8% có kiến thức chưa đúng, tỷ lệ này khá cao so với "Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành tiêm vắc xin phòng ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ khối y học dự phòng trường Đại học Y Hà Nội năm 2019" của Lê Văn Hội (70,3%) [5]. Nghiên cứu của Huỳnh Thị Thu Thủy ở Bệnh viện Từ Dũ cũng vào năm 2011, với 196 đối tượng là thanh, thiếu niên nữ tuổi 13-26 đến tiêm phòng HPV cho thấy có 55,6% có kiến thức đúng về UTCTC [6]. Qua đó chúng tôi thấy tỉ lệ kiến thức đúng của các bạn sinh viên khá cao, cho thấy nguồn thông tin về bệnh UTCTC phổ biến rất tốt trong sinh viên.

Kết quả kiến thức đúng về HPV chỉ có 62% các bạn sinh viên có kiến thức đúng, điều này cho thấy các bạn sinh viên có nhiều kiến thức về UTCTC nhưng còn chưa hiểu biết nhiều về HPV, thông tin về virus chưa được phổ biến rộng rãi trong cộng đồng sinh viên. Qua khảo sát chủ yếu các bạn sinh viên được nghe là có vắc xin HPV phòng UTCTC mà không có kiến thức cụ thể về vắc xin, thông tin về vắc xin được phổ biến nhưng còn khá xa lạ với các bạn sinh viên nên khi đánh giá kiến thức về vắc xin có 68% kiến thức đúng, tỷ lệ này cao hơn nhiều so với "Nghiên cứu về kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống HPV với 615 đối tượng là học sinh trường Trung cấp Y Dược Hà Nội năm 2014" của Phạm Quốc Thắng (10.8%) [7]. Qua đó có thể thấy rằng UTCTC đã được phổ biến rộng rãi đến nhiều người và nhận thức về bệnh, mức độ hiểu

biết về nguyên nhân bệnh là HPV và vắc xin phòng ngừa đã tốt, như vậy các bạn sinh viên cần cập nhật thêm kiến thức để càng hiểu rõ hơn về vấn đề này.

V. KẾT LUẬN

Sinh viên có kiến thức đúng về bệnh UTCTC và vắc xin phòng bệnh chiếm tỷ lệ khá cao. Tuy nhiên còn tồn tại kiến thức chưa đúng về đường lây truyền, nguyên nhân chủ yếu gây bệnh. Vì vậy các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe cần được tiếp tục để nâng cao kiến thức về các biện pháp phòng ngừa HPV.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2019). Hướng dẫn dự phòng và kiểm soát ung thư cổ tử cung.
2. **Wen Y, Pan XF, Zhao ZM et al** (2014). Knowledge of human papillomavirus (HPV) infection, cervical cancer and HPV vaccine and its correlates among medical students in Southwwest China: a multi-center cross-sectional survey. Asian

Pac J Cancer Prev, 15(14): 5773-5779.

3. **Mccusker SM, Macqueen I, Lough G et al** (2013). Gaps in detailed knowledge of human papillomavirus (HPV) and the HPV vaccine medical students in Scotland. BMC Public Health, 13:264.
4. **Al-Darwish AA, Al-Naim AF, Al-Mulhim KS, et al** (2014). Knowledge about cervical cancer early warning signs and symptoms, risk factors and vaccination among students at a medical school in Al-Ahsa, Kingdom of Saudi Arabia. Asian Pac J Cancer Prev, 15:2529-32.
5. **Lê Văn Hội** (2019). Kiến thức, thái độ, thực hành tiêm vắc xin phòng ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ khối Y học dự phòng Trường Đại học Y Hà Nội năm 2019. Đại học Y Hà Nội.
6. **Huỳnh Thị Thu Thủy và Nguyễn Điền**. Hiệu quả tư vấn về phòng ngừa nhiễm Human Papilloma Virus và dự phòng ung thư cổ tử cung tại Bệnh viện Từ Dũ. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. 2011;15(1):171 – 176
7. **Phạm Quốc Thắng** (2014). Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống lây nhiễm HPV và một số yếu tố liên quan của học sinh Trường Trung cấp Y Dược Hà Nội năm 2014.

NGUYÊN NHÂN VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM PHỔI NẶNG Ở TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Tạ Quang Đạo¹, Nguyễn Thị Diệu Thúy¹,
Phan Văn Nhã¹, Phạm Thu Nga¹

Từ khóa: Viêm phổi nặng, nguyên nhân, kết quả điều trị.

SUMMARY

ETIOLOGY AND RESULTS OF TREATMENT OF CHILDREN WITH SEVERE PNEUMONIA AT THE NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL

Severe pneumonia (SP) is the main cause of death in children under 5 years old. Early identification of causes and early treatment of pneumonia play an important role in minimizing complications as well as treatment costs for patients. **Objective:** To describe the etiology and the results of treatment of severe pneumonia in children from 2 months to 5 years old. **Study subjects:** 128 patients from 2 months to 5 years old with SP were hospitalized at the Respiratory Center of National Children's Hospital from July 1, 2023 to Jun 30, 2024. **Methods:** There was a cross-sectional study. **Results:** 76.6% of microbiological pathogen was found among 128 children hospitalized with SP, in which, viruses were 31,3%, bacteria were 18,7% and co-infections were 26,6%. RSV and H.influenzae were the most common causes. The average duration of oxygen therapy and treatment were 7.6±6.1 days and 10.8±6.3 days, respectively. Treatment results: 88.3% of patients had cured/improved. **Conclusion:** RSV and H.influenzae were most common microorganisms pathogen causing SP in children from 2 months to 5 years old. The treatment success rate was 88.3%.

TÓM TẮT

Viêm phổi nặng là nguyên nhân chính gây tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi. Việc xác định được căn nguyên và điều trị sớm có vai trò rất quan trọng việc giảm thiểu biến chứng cũng như chi phí điều trị, giảm nguy cơ tử vong cho bệnh nhân. **Mục tiêu:** Mô tả nguyên nhân và kết quả điều trị viêm phổi nặng ở trẻ từ 2 tháng đến 5 tuổi. **Đối tượng nghiên cứu:** 128 bệnh nhân từ 2 tháng đến 5 tuổi được chẩn đoán viêm phổi nặng tại Trung tâm hô hấp Bệnh viện Nhi Trung ương từ 01/07/2023 đến 30/06/2024. **Phương pháp nghiên cứu:** tiến cứu, mô tả cắt ngang. **Kết quả:** 76,6% bệnh nhân xác định được căn nguyên vi sinh. Căn nguyên virus chiếm 31,3%, vi khuẩn chiếm 18,7% và đồng nhiễm chiếm 26,6%. RSV và H.influenzae là các tác nhân thường gặp nhất trong các nhóm căn nguyên. Thời gian sử dụng oxy liệu pháp và thời gian điều trị trung bình lần lượt là 7,6±6,1 ngày và 10,8±6,3 ngày. 88,3% số bệnh nhân có kết quả điều trị là khỏi/ đỡ. **Kết luận:** RSV và H.Influenzae là tác nhân vi sinh thường gặp nhất gây viêm phổi nặng ở trẻ từ 2 tháng đến 5 tuổi. Tỷ lệ điều trị thành công đạt 88,3%.

¹Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Tạ Quang Đạo

Email: taleofeternia@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.7.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.8.2024

Ngày duyệt bài: 26.9.2024