KIẾN THỨC VỀ TIÊM CHỦNG MỞ RỘNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA BÀ MẸ CÓ CON NHỎ DƯỚI 12 THÁNG TUỔI TẠI HUYỆN CHÂU THÀNH A, TỈNH HẬU GIANG

Phạm Thị Tuyết Nhi[1], Trần Đỗ Thanh Phong[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu: (1) Xác định tỷ lệ bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi có kiến thức về tiêm chủng mở rộng tại huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang (2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức tốt về tiêm chủng mở rộng ở bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi tại huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 120 bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi tại huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang năm 2023. **Kết quả:** Có 89,2% bà mẹ biết rằng tiêm chủng là cần thiết để phòng bệnh cho trẻ, 2 loại vắc xin bà mẹ biết nhiều nhất là Lao và Viêm gan B, 100% bà mẹ biết về có biểu hiện sốt sau tiêm và 78,3% cho rằng trẻ ở lại theo dõi sau tiêm 30 phút, 74,2% bà mẹ đưa trẻ đi tiêm theo lịch tiêm chủng. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung về tiêm chủng mở rộng là 62%. Những bà mẹ có trình độ học vấn trên THPT có kiến thức tốt cao hơn những bà mẹ có trình độ dưới THPT, OR = 3,21 (KTC 95%: 1,48 – 6,95) và những bà mẹ được truyền thông từ cán bộ y tế có kiến thức tố hơn nguồn truyền thông khác, OR = 2,27 (KTC 95%: 1,48 – 6,95). **Kết luận:** Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức tốt về tiêm chủng mở rộng là 62%, các yếu tố liên quan đến kiến thức đúng là học vấn và truyền thông từ cán bộ y tế. ***Từ khóa:*** Tiêm chủng mở rộng, trẻ dưới 1 tuổi, kiến thức.

SUMMARY

SURVEY ON EXPANDED VACCINATION KNOWLEDGE AND RELATE FACTOR OF MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 12 MONTHS OLD IN CHAU THANH A DISTRICT, HAU GIANG PROVINCE

Aim: (1) Determine the proportion of mothers with children under 12 months of age who have knowledge about expanded immunization in Chau Thanh A district, Hau Giang province (2) Find out some factors related to good knowledge about expanded immunization in mothers with children under 12 months of age in Chau Thanh A district, Hau Giang province. **Research subjects and methods:** Cross-sectional study on 120 mothers with children under 12 months of age in Chau Thanh A district, Hau Giang province in 2023. **Results:** 89.2% of mothers know that vaccination is necessary to prevent diseases in children, the 2 vaccines that mothers know the most are Tuberculosis and Hepatitis B, 100% of mothers know about fever after vaccination and 78.3% think that children should stay for observation for 30 minutes after vaccination, 74.2% of mothers take their children for vaccination according to the vaccination schedule. The proportion of mothers with general knowledge about expanded immunization is 62%. Mothers with higher education had better knowledge than mothers with lower education, OR = 3.21 (95% CI: 1.48 - 6.95) and mothers who received information from health workers had better knowledge than other sources of information, OR = 2.27 (95% CI: 1.48 - 6.95). **Conclusion:** The proportion of mothers with good knowledge about expanded immunization was 62%, factors related to correct knowledge were education and information from health workers. ***Keywords:*** Expanded imunization, children under 1 year old, knowledge.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR) được coi là chìa khóa giảm tỷ lệ mắc và chết vì các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ở trẻ em. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) ước tính trung bình mỗi năm có khoảng 2,5 triệu trẻ em được cứu sống nhờ vào lợi ích của tiêm chủng mở rộng. Ở Việt Nam, theo thống kê của Cục Y tế dự phòng sau khoảng 30 năm triển khai chương trình TCMR đã có khoảng 67 triệu trẻ em được bảo vệ khỏi các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm [1], [6].

Từ đó cho thấy TCMR là một công tác quan trọng và không thể thiếu đối với ngành y tế Việt Nam và thế giới. Tuy nhiên, để có thể duy trì thành quả của tiêm chủng mở rộng, ngoài công tác quản lý và chuyên môn của cán bộ y tế thì kiến thức của các bà mẹ có con nhỏ trong độ tuổi tiêm chủng cũng rất cần được quan tâm và nghiên cứu. Nhận thấy chưa có nhiều nghiên cứu về khảo sát kiến thức của các bà mẹ, đặc biệt là các bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi ở tỉnh Hậu Giang nói chung và huyện Châu Thành A nói riêng, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với các mục tiêu sau:

1. Xác định tỷ lệ bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi có kiến thức về tiêm chủng mở rộng tại huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức tốt về tiêm chủng mở rộng ở bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi tại huyện Châu Thành A, tỉnh Hậu Giang

[1]*Trường Đại học Võ Trường Toản*
Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Tuyết Nhi
Email: 4947487358@stu.vttu.edu.vn
Ngày nhận bài: 13.9.2024
Ngày phản biện khoa học: 23.10.2024
Ngày duyệt bài: 25.11.2024

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu. Bà mẹ đang có con dưới 12 tháng tuổi tính đến thời điểm điều tra (trẻ có ngày sinh trong khoảng thời gian từ ngày 01/01/2023 đến ngày 31/12/2023) trên địa bàn huyện Châu Thành A tỉnh Hậu Giang, đồng ý tham gia nghiên cứu

2.2 Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: áp dụng công thức ước tính cỡ mẫu 1 tỷ lệ, với Z=1,96; d = 9%; p = 41,7% là tỷ lệ kiến thức đúng theo tác giả Hoàng Thị Thu Hà (2023) [2]:

$$n = \frac{Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} \times p(1-p)}{d^2} \approx 117$$

Chúng tôi làm tròn đến n = 120 và nghiên cứu trên 120 bà mẹ có con nhỏ dưới 12 tháng tuổi

Thời gian thực hiện nghiên cứu: từ tháng 01/2023 đến tháng 03/2023

Nội dung nghiên cứu:

1. Đặc điểm chung của bệnh nhân: tuổi của mẹ, giới tính của trẻ, trình độ học vấn của mẹ, nghề nghiệp của mẹ, kinh tế gia đình

2. Kiến thức về tiêm chủng mở rộng: sự cần thiết tiêm chủng, biết về các loại vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng, biểu hiện sau tiêm có thể gặp, biểu hiện nguy hiểm, thời gian cho trẻ ở lại, thời gian đưa trẻ đi tiêm. Bà mẹ được đánh giá có kiến thức tốt về tiêm chủng nếu trả lời được 5/6 câu hỏi về kiến thức

3. Thông tin về hoạt động tiêm chủng: nguồn thông tin về tiêm chủng, nơi tiêm, thời gian chờ tiêm, CBYT có kiểm tra sức khỏe trước khi tiêm

4. Một số yếu tố liên quan: tuổi của mẹ, trình độ học vấn, nguồn truyền thông

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu. Số liệu sau khi thu thập, được nhập liệu và xử lý bằng chương trình SPSS 22.0.

Các biến định tính được mô tả bằng tần số và tỷ lệ (%)

Mức độ liên quan giữa các biến được đo lường bằng tỷ số OR khoảng tin cậy 95%

Sử dụng Test χ^2 để kiểm định sự khác biệt tỷ lệ, các test có ý nghĩa khi p <0,05.

2.3. Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành sau khi thông qua bởi Hội đồng khoa học trường Đại học Võ Trường Toản. Thông tin của đối tượng nghiên cứu được bảo mật và chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Bảng 1. Đặc điểm chung của bà mẹ và trẻ

Đặc điểm chung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi của bà mẹ	<30	95	79
	≥30	25	21
Giới tính của trẻ	Nam	54	45
	Nữ	66	55
Trình độ học vấn	Tiểu Học	18	15
	THCS	32	26,7
	THPT	45	37,5
	Trên THPT	25	20,8
Nghề nghiệp	Công nhân	19	15,8
	Nông dân	36	30,0
	Buôn bán	24	20,0
	Nội trợ	20	16,7
	CNV-VP	21	17,5
Kinh tế gia đình	Không nghèo	116	96,7
	Nghèo, cận nghèo	4	3,3

Nhận xét: Về độ tuổi, đa số các bà mẹ dưới 30 tuổi (79%), trình độ học vấn đa số là THPT (37,5%), nghề nghiệp của bà mẹ chủ yếu là nông dân (30%) và buôn bán (20%), tỷ lệ hộ nghèo trong mẫu nghiên cứu là 3,3%.

Bảng 2. Đặc điểm về hoạt động tiêm chủng

Thông tin về hoạt động tiêm chủng		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhận thông tin tiêm chủng (n=120)	Cán bộ y tế	72	60
	Người thân, hàng xóm	24	20
	Internet	24	20
Nơi tiêm (n=120)	Trạm y tế xã	95	79,2
	Bệnh viện huyện	25	20,8
Thời gian chờ tiêm (n=120)	Chưa tới 15 phút	18	15
	Từ 15 đến 30 phút	94	78,3
	Từ 30 đến 60 phút	8	6,7
CBYT có kiểm tra sức khỏe trước khi tiêm (n=120)	Có	75	62,5
	Thỉnh thoảng	35	29,2
	Không	10	8

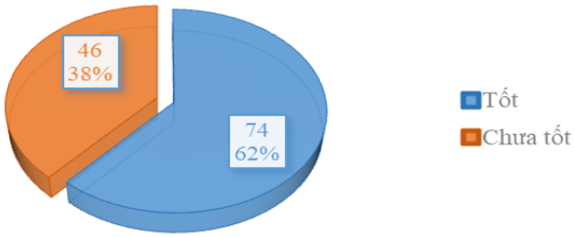
Nhận xét: Tỷ lệ người dân nhận thông tin về TCMR từ CBYT là 60%, từ người thân hoặc hàng xóm là 20% và internet là 20%. Có 79,2% bà mẹ chọn nơi tiêm chủng cho con ở trạm y tế, 20,8% đến trung tâm y tế huyện. Về thời gian tiêm chủng có 15% bà mẹ cho biết thời gian chờ tiêm chưa tới 15 phút, 78,3% cho biết thời gian chờ thường từ 15 đến 30 phút và có 6,7% cho biết thời gian chờ tiêm thường từ 30 đến 60 phút. CBYT kiểm tra sức khỏe trẻ trước khi tiêm vắc xin là 92%.

3.2. Kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng mở rộng

Bảng 3. Kiến thức về tiêm chủng mở rộng của bà mẹ

Kiến thức về tiêm chủng của bà mẹ		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Sự cần thiết tiêm chủng (n=120)	Phòng bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, hạn chế tử vong và tàn tật	107	89,2
	Không biết	13	10,8
Biết về các loại vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng (n=120)	Lao	82	68,3
	Viêm gan B	77	64,2
	Uốn ván	38	31,7
	Bạch hầu	38	31,7
	Ho gà	38	31,7
	Bại liệt	43	35,8
	HiB	16	13,3
	Sởi	43	35,8
Biểu hiện sau tiêm có thể gặp (n=120)	Sốt	120	100
	Quấy khóc	50	41,7
	Sưng đau chỗ tiêm	70	58,4
	Nổi hạch	107	89,2
Biểu hiện nguy hiểm phải đưa trẻ đến CSYT (n=120)	Sốt cao	120	100
	Co giật	120	100
	Tím tái	89	74,2
	Khó thở	50	41,7
Thời gian cho trẻ ở lại (n=120)	Về ngay	16	13,3
	Dưới 30 phút	10	8,3
	Trên 30 phút	94	78,3
Thời gian đưa trẻ đi tiêm (n=120)	Theo lịch tiêm chủng	89	74,2
	Khi công tác viên nhắc nhở	28	23,3
	Đợi thông báo của xã phường	3	2,5

Nhận xét: Về kiến thức tiêm chủng mở rộng, có 89,2% bà mẹ biết rằng tiêm chủng là cần thiết để phòng bệnh cho trẻ, 2 loại vắc xin bà mẹ biết nhiều nhất là Lao (68,3%) và Viêm gan B (64,2%). Cho thấy có 100% bà mẹ biết về có biểu hiện sốt sau tiêm. Có 78,3% cho rằng cần ở lại theo dõi sau tiêm trên 30 phút. Có 74,2% bà mẹ đưa trẻ đi tiêm theo lịch tiêm chủng và 2,5% đợi thông báo từ xã phường



Biểu đồ 1. Tỷ lệ kiến thức tốt về tiêm chủng mở rộng của bà mẹ

Nhận xét: Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung về TCMR là 62% và kiến thức chưa tốt là 38%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng mở rộng

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng mở rộng

Đặc điểm chung		Kiến thức chung		OR (KTC 95%)	p
		Tốt	Chưa tốt		
Tuổi mẹ	< 30 tuổi	58(61,05)	37(38,95)	0,882 (0,35 – 2,2)	0,787
	≥ 30 tuổi	16(64)	9(36)	1	
Trình độ học vấn	≥ THPT	45 (75)	15 (25)	3,21 (1,48 – 6,95)	0,002
	< THPT	29 (48,3)	21 (51,7)	1	
Nguồn truyền thông	Cán bộ Y tế	56 (77,8)	16 (22,2)	2,27 (1,07 – 4,84)	0,032
	Nguồn khác	18 (37,5)	30 (62,5)	1	

Nhận xét: Có mối liên quan giữa trình độ học vấn và nguồn truyền thông với kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng mở rộng, cụ thể những bà mẹ có trình độ học vấn trên THPT có kiến thức tốt cao hơn những bà mẹ có trình độ dưới THPT, OR = 3,21 (KTC 95%: 1,48 – 6,95) và những bà mẹ được truyền thông từ cán bộ y tế có kiến thức tốt hơn nguồn truyền thông khác, OR = 2,27 (KTC 95%: 1,48 – 6,95).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung. Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số các bà mẹ dưới 30 tuổi chiếm 79%, trong nghiên cứu của giả Hoàng Thị Thu Hà (2023) với tỷ lệ bà mẹ dưới 30 tuổi cũng chiếm đa số với 51,8%. Trình độ học vấn chủ yếu là THCS (26,7%) và THPT (37,5%), và nghề nghiệp chính là nông dân (30%) và buôn bán (20%). Tỷ lệ bà mẹ nhận thông tin về TCMR từ CBYT chiếm đa số với 60%, ngoài ra còn nhận thông tin từ nhiều nguồn khác như người thân, hàng xóm tỷ lệ 20% và internet tỷ lệ 20%. Cho thấy người dân có nhiều nguồn thông tin về tiêm chủng mở rộng, tuy nhiên để có thể cung cấp được nguồn thông tin đáng tin cậy thì CBYT phải đóng vai trò chủ chốt, vì có nhiều kiến thức liên quan đến phản ứng sau tiêm và các loại vắc xin chỉ có cán bộ y tế là hiểu rõ nhất. Từ những lập luận đó, chúng tôi cho rằng để cải thiện và nâng cao chất lượng tiêm chủng thì vai trò tư vấn của CBYT về kiến thức TMCR rất quan trọng.

4.2. Kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng mở rộng. Về kiến thức của bà mẹ, có 89,2% bà

mẹ biết rằng tiêm chủng là cần thiết để phòng các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, hạn chế tử vong và tàn tật cho trẻ. Kết quả tương đồng với các tác giả Hoàng Thị Thu Hà (2023) và Phạm Thị Ngọc (2021), đa số các bà mẹ đều cho rằng tiêm chủng là cần thiết để phòng các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm. Hai loại vắc xin mà bà mẹ biết nhiều nhất trong nghiên cứu là Lao và Viêm gan B, kết quả này có thể lý giải do đây là 2 vắc xin được tiêm trong vòng 24 giờ sau sinh nên đa số các bà mẹ đều biết về 2 vắc xin này.

Nghiên cứu cho thấy có 100% bà mẹ biết về biểu hiện sốt sau tiêm, nhưng vẫn còn một số bà mẹ chưa biết về các triệu chứng khác như quấy khóc, sưng đau, nổi hạch và khi được hỏi về triệu chứng nguy hiểm có thể gặp phải khi tiêm chủng có 100% bà mẹ biết về triệu chứng sốt cao, co giật nhưng chỉ có 74,2% biết về triệu chứng tím tái và 41,7% biết về triệu chứng khó thở. Trong nghiên cứu của Hoàng Thị Thu Hà (2023) với 97,8% bà mẹ hiểu biết về các phản ứng thông thường sau tiêm chủng và 96,4% hiểu biết về dấu hiệu nguy hiểm sau tiêm chủng [2]. Hiểu biết về các dấu hiệu thường gặp và bất thường sau tiêm chủng cho trẻ là rất quan trọng, giúp phát hiện sớm và xử lý kịp thời, tránh rủi ro cho trẻ, đảm bảo an toàn tiêm chủng. Kết quả cũng cho thấy có đến 78,3% bà mẹ biết cần phải ở lại theo dõi 30 phút tại trạm y tế, thấp hơn so với nghiên cứu của Phạm Thị Ngọc (2021) với 82,7% biết phải theo dõi sau tiêm ít nhất 30 phút [5]. Điều này cho thấy đây là một tín hiệu rất tích cực, CBYT khi tiêm chủng đã giải thích rõ cho các bà mẹ về lợi ích của việc theo dõi sau tiêm trên 30 phút. Có 74,2% bà mẹ đưa trẻ đi tiêm theo lịch tiêm chủng. Đây là một kết quả đáng khích lệ, cho thấy tiêm chủng không còn xa lạ đối với các bà mẹ, thể hiện sự quan tâm và hiểu biết đúng về mục đích của tiêm chủng. Sự thành công của chương trình TCMR tại địa phương cũng đã tác động đến nhận thức của các bà mẹ về tiêm chủng cho trẻ. Mặc dù tỷ lệ chưa cao, nhưng qua nghiên cứu cho thấy các bà mẹ rất quan tâm và tuân thủ đúng lịch tiêm chủng cho trẻ. Kết quả khảo sát về kiến thức chung của các bà mẹ có con nhỏ dưới 12 tháng tuổi về TCMR trong nghiên cứu của chúng tôi đạt 62%, cao hơn so với nghiên cứu của Hoàng Thị Thu Hà (2023) là 41,7% [2], nhưng thấp hơn so với nghiên cứu của Hồ Thị Ly Lan (2021) là 74,5% [4].

4.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng mở rộng. Kết quả phân tích các yếu tố liên quan đến kiến thức về tiêm chủng mở rộng cho thấy có mối liên quan giữa trình độ học vấn và nguồn truyền thông với kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng mở rộng. Cụ thể, những bà mẹ có trình độ học vấn trên THPT có kiến thức tốt hơn so với những bà mẹ có trình độ dưới THPT, với OR = 3,21 (KTC 95%: 1,48 – 6,95). Những bà mẹ được truyền thông từ cán bộ y tế có kiến thức tốt hơn so với nguồn truyền thông khác, với OR = 2,27 (KTC 95%: 1,48 – 6,95). Kết quả nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Phạm Thị Ngọc (2021) tại Kiến Thụy, thành phố Hải Phòng năm 2019 - 2020, cho thấy các yếu tố liên quan đến kiến thức đạt gồm: Trình độ học vấn ≥THPT có OR=4,74 (2,78-8,08), tiếp cận từ 3 phương tiện truyền thông trở lên có OR=7,06 (4,30-11,57) [5]. Như vậy có thể thấy rằng trình độ học vấn và nguồn thông tin từ cán bộ y tế có ảnh hưởng lớn đối với kiến thức về tiêm chủng mở rộng của các bà mẹ.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức tốt về tiêm chủng mở rộng là 62% và kiến thức chưa tốt là 38%. Những bà mẹ có trình độ học vấn trên THPT có kiến thức tốt cao hơn những bà mẹ có trình độ dưới THPT, OR = 3,21 (KTC 95%: 1,48 – 6,95) và những bà mẹ được truyền thông từ cán bộ y tế có kiến thức tố hơn nguồn truyền thông khác, OR = 2,27 (KTC 95%: 1,48 – 6,95).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Chính Phủ** (2016) Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 quy định về hoạt động tiêm chủng, Hà Nội.
2. **Hoàng Thị Thu Hà** (2023) "Khảo sát kiến thức về tiêm chủng mở rộng của các bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi ở xã an đồng, huyện An Dương, thành phố Hải Phòng năm 2021", Tạp chí Y học Việt Nam, 528 (1).
3. **Trần Thị Bích Hồi và cộng sự** (2020), "Sự hài lòng về dịch vụ tiêm chủng mở rộng và một số yếu tố liên quan ở các bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại trạm y tế xã, huyện vĩnh bảo, hải phòng năm 2019", Tạp Chí Y học Dự phòng, 31(1), 11–14.
4. **Hồ Thị Ly Lan và cộng sự** (2021) "Thực trạng tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch cho trẻ dưới 1 tuổi và một số yếu tố ảnh hưởng tại phường Tân Lợi, thành phố Buôn Ma Thuột, năm 2020", Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển (Tập 05, Số 01-2021), 115-120.
5. **Phạm Thị Ngọc và cộng sự** (2021) "Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành theo dõi phản ứng sau tiêm chủng mở rộng của bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại huyện Kiến Thụy, thành phố Hải Phòng năm 2019 – 2020", Tạp Chí Y học Dự phòng, 31(1), 43–44
6. **VNCDC** (2023) Tăng cường công tác an toàn tiêm chủng, https://vncdc.gov.vn/tang-cuong-cong-tac-an-toan-tiem-chung-nd17467.html. Truy cập ngày 06/08/2024

KẾT QUẢ GIẢM ĐAU VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN SAU CAN THIỆP TẠO HÌNH THÂN ĐỐT SỐNG QUA DA Ở CÁC BỆNH NHÂN NAM GIỚI CÓ LOÃNG XƯƠNG TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Lê Hằng Phương[1], Lưu Thị Bình[1], Vũ Thị Thu Hằng[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả giảm đau và các yếu tố liên quan sau can thiệp tạo hình thân đốt sống qua da ở các bệnh nhân nam giới có loãng xương. **Phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp bơm xi măng sinh học vào thân đốt sống bị xẹp do loãng xương trên 37 bệnh nhân nam giới. **Kết quả:** Trước can thiệp tất cả bệnh nhân có mức độ đau nặng trở lên. Sau can thiệp 24 giờ bệnh nhân có mức độ đau vừa chiếm tỉ lệ 73,0%. Sau can thiệp 1 tháng và sau can thiệp 3 tháng bệnh nhân có mức độ đau ít chiếm tỉ lệ lần lượt là 81,1% và 83,8%. Có mối tương quan giữa mật độ xương và mức độ đau tại 3 thời điểm sau can thiệp. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ đau vào thời điểm sau can thiệp 24 giờ giữa các bệnh nhân theo phân loại số đốt sống xẹp mới ($p = 0,042 < 0,05$) và mức độ đau thời điểm sau can thiệp 3 tháng giữa các nhóm bệnh nhân theo mức độ xẹp đốt sống theo phân loại Genant ($p = 0,013 < 0,05$). **Kết luận:** Điều trị xẹp thân đốt sống do loãng xương bằng bơm xi măng sinh học là phương pháp điều trị có hiệu quả. Các yếu tố mật độ xương, số đốt sống xẹp mới và mức độ xẹp đốt sống mới có liên quan đến mức độ đau sau can thiệp. ***Từ khóa:*** Xẹp đốt sống, tạo hình thân đốt sống qua da ở bệnh nhân nam giới

SUMMARY

THE RESULTS OF PAIN RELIEF AND RELATED FACTORS FOLLOWING PERCUTANEOUS VERTEBRAL AUGMENTATION IN MALE PATIENTS WITH OSTEOPOROSIS AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL

Objective: To evaluate pain relief outcomes and related factors following percutaneous vertebroplasty in male patients with osteoporosis. **Method:** An interventional study was conducted with 37 male patients who underwent percutaneous vertebroplasty using bio-cement for osteoporotic vertebral compression fractures. **Results:** Prior to intervention, all patients experienced severe pain. At 24 hours post-intervention, 73,0% of patients reported moderate pain. At 1 month and 3 months post-intervention, the percentages of patients with mild pain were 81,1% and 83,8%, respectively. There was a correlation between bone density and pain levels at all three post-intervention time points. Statistically significant differences in pain levels at 24 hours post-intervention were observed based on the classification of new vertebral fractures ($p = 0.042 < 0.05$) and pain levels at 3 months post-intervention varied among patient groups based on Genant classification of vertebral compression ($p = 0.013 < 0.05$). **Conclusion:** Bio-cement vertebroplasty is an effective treatment for osteoporotic vertebral compression fractures. Factors such as bone density, the number of new vertebral fractures, and the degree of vertebral compression are associated with pain levels following the intervention.

Keywords: Vertebral compression fracture, percutaneous vertebroplasty in male patients

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Loãng xương (LX) là vấn đề sức khỏe đang ngày càng trở nên phổ biến cùng với sự già hóa dân số trên thế giới. Mặc dù LX phổ biến hơn ở nữ giới, nó cũng có tần suất đáng kể ở nam giới. LX làm tăng nguy cơ gãy xương, đặt ra gánh nặng về y tế và kinh tế cho cá nhân cũng như xã hội. Xẹp đốt sống (XĐS) đứng hàng thứ ba trong các trường hợp gãy xương do LX. Ở nam giới, tình trạng này không phải là hiếm. Nghiên cứu của tác giả Carla Nubia Borges và cộng sự (2014) với 234 nam giới trên 60 tuổi cho thấy tỷ lệ XĐS lên tới 31,6%[1].

XĐS có thể gây ra tình trạng đau cấp tính và mạn tính, biến dạng cột sống, hạn chế vận động thậm chí liệt hoàn toàn dẫn đến loét do tỳ đè, nguy cơ huyết khối tĩnh mạch sâu, viêm phổi, rối loạn chức năng tiêu hóa - hô hấp,... Bên cạnh đó tỷ lệ tử vong sau gãy xương do LX ở nam giới cao hơn đáng kể so với nữ giới[2]. Như vậy vấn đề XĐS do loãng xương ở nam giới là điều cần được quan tâm để có cái nhìn đúng mức trong chẩn đoán và điều trị.

Tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên phương pháp bơm xi măng sinh học là phương pháp điều trị có giá trị đối với XĐS do LX, được thực hiện trong nhiều năm và trở thành thường quy. Đã có các nghiên cứu được tiến hành để đánh giá kết quả của phương pháp bơm xi măng sinh học tạo hình thân đốt sống tuy nhiên để đánh giá riêng trên đối tượng bệnh nhân nam giới chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *Đánh giá kết quả giảm đau và các yếu tố liên quan sau can thiệp tạo hình thân đốt sống qua da ở các bệnh nhân nam giới có loãng xương.*

[1]*Trường Đại học Y – Dược Thái Nguyên*
Chịu trách nhiệm chính: Lê Hằng Phương
Email: phuong271097@gmail.com
Ngày nhận bài: 13.9.2024
Ngày phản biện khoa học: 22.10.2024
Ngày duyệt bài: 25.11.2024