

2023. 27(8): p. 3313-3321.
5. **Dương Xuân Nhung**, Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng và kết quả điều trị sỏi ống mật chủ ở người cao tuổi bằng NSMTND. 2019, Học viện Quân Y.
  6. **La Văn Phú, Phạm Văn Linh, and Võ Huỳnh Trang**, Kết quả sớm điều trị sỏi đường mật chính bằng phẫu thuật nội soi kết hợp nội soi đường mật trong mổ ở bệnh nhân cao tuổi tại bệnh viện đa khoa thành phố Cần Thơ. Tạp chí y học Việt Nam, 2022. 512(1): p. 4-8.
  7. **Quách Trọng Đức, et al.**, Hiệu quả của nội soi mật tụy ngược dòng với gây mê nội khí quản trong điều trị sỏi ống mật chủ ở người cao tuổi. Tạp chí y học TP. Hồ Chí Minh, 2014. 18: p. 418 - 423.
  8. **La Văn Phú, et al.**, Kết quả sớm điều trị sỏi ống mật chủ ở bệnh nhân cao tuổi bằng nội soi mật tụy ngược dòng tại bệnh viện thành phố Cần Thơ. Tạp chí y học Việt Nam, 2022. 513: p. 62-5.
  9. **Ahmed, M.**, Acute cholangitis - an update. World J Gastrointest Pathophysiol, 2018. 9(1): p. 1-7.

## KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ KIỂM SOÁT BỆNH CỦA NGƯỜI ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH PÔN

Đỗ Đình Tùng<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Cúc<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu nhằm tìm hiểu kiến thức, thái độ và hành vi ảnh hưởng đến hiệu quả kiểm soát bệnh ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 (ĐTĐ típ 2) tại Bệnh viện Xanh Pôn. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện ở 100 bệnh nhân, bằng cách phỏng vấn ngẫu nhiên, chọn mẫu thuận tiện. Bệnh nhân được thu thập thông tin về kiến thức, thái độ và hành vi qua bảng câu hỏi chuẩn hóa. **Kết quả:** Kết quả 87% bệnh nhân có kiến thức đúng về bệnh ĐTĐ. Những người nghỉ hưu và có trình độ học vấn cao thường có kiến thức đúng hơn. 98% bệnh nhân có thái độ tích cực. 87% bệnh nhân thực hành đúng. Bệnh nhân có bệnh lý phối hợp thường tìm hiểu kỹ về bệnh và thực hành tốt hơn. **Kết luận:** Kiến thức, thái độ và thực hành của bệnh nhân ĐTĐ típ 2 đóng vai trò quan trọng trong kiểm soát bệnh.

**Từ khóa:** Đái tháo đường típ 2, kiến thức, thái độ, thực hành.

### SUMMARY

#### SURVEY ON KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES ON DISEASE CONTROL OF TYPE 2 DIABETES AT XANH PON GENERAL HOSPITAL

**Objective:** The study aimed to investigate the knowledge, attitudes and behaviors of patients with type 2 diabetes (T2DM) that affect the effectiveness of disease control at Xanh Pon Hospital. **Methodology:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 100 patients, by randomly interviewing, selecting convenient samples. Patients were collected information on knowledge, attitudes and behaviors through a standardized questionnaire. **Results:** Knowledge: 87% of patients had correct knowledge about diabetes. Retired people and those with higher education levels often had more correct knowledge.

**Attitude:** 98% of patients had positive attitudes. **Behavior:** 87% of patients practiced correctly. Patients with comorbidities often learned more about the disease and practiced better. **Conclusion:** Knowledge, attitudes and practices of patients with T2DM play an important role in disease control.

**Keywords:** Type 2 diabetes, knowledge, attitudes, practices.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một rối loạn chuyển hóa phức tạp do nhiều nguyên nhân, đặc trưng bởi tình trạng tăng đường huyết mạn tính và rối loạn chuyển hóa carbohydrate, lipid, protein, do thiếu insulin hoặc giảm tác dụng của insulin. Báo cáo của hiệp hội đái tháo đường thế giới (IDF) gần đây cho biết số người mắc bệnh đã tăng lên 537 triệu.

Tại Việt Nam, theo IDF năm 2019, có 3,8 triệu người mắc ĐTĐ, con số này sẽ tăng lên 6,1 triệu vào năm 2040. Hiện tại, hơn 2 triệu người mắc bệnh chưa được phát hiện và khoảng 30.000 người tử vong liên quan đến ĐTĐ hàng năm. ĐTĐ gây ra nhiều biến chứng mạn tính nghiêm trọng, ảnh hưởng đến mắt, thận, thần kinh, tim và mạch máu, dẫn đến suy chức năng cơ quan và tử vong. Do đó, bệnh không chỉ là vấn đề của ngành y tế mà còn là gánh nặng xã hội do chi phí điều trị cao và mức độ nghiêm trọng của biến chứng. Thách thức lớn là làm sao giảm thiểu biến chứng và tử vong do đtđ. Nhiều nghiên cứu đã khẳng định mối liên hệ giữa dinh dưỡng, lối sống và bệnh ĐTĐ. Dinh dưỡng không hợp lý có thể gây thừa cân, béo phì và rối loạn chuyển hóa, từ đó dẫn đến rối loạn dung nạp glucose và ĐTĐ. Bệnh nhân cần tuân thủ chặt chẽ chế độ điều trị bao gồm dinh dưỡng, tập luyện và sử dụng thuốc để kiểm soát đường huyết, hba1c, tăng huyết áp và rối loạn mỡ máu. Kiến thức, thái độ và thực hành của bệnh nhân

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa Khoa Xanh Pôn

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Đình Tùng

Email: bsdinhtung@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 18.10.2024

Ngày duyệt bài: 25.11.2024

đtđ típ 2 đóng vai trò quan trọng trong việc kiểm soát bệnh.

Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn, với vị thế là một bệnh viện hàng đầu tại hà nội, có điều kiện thuận lợi để khảo sát kiến thức, thái độ, và thực hành của bệnh nhân đtđ về kiểm soát bệnh. Trên cơ sở đó, nhóm nghiên cứu thực hiện đề tài "*Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành về kiểm soát bệnh của người đái tháo đường típ 2 tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn*".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Bệnh nhân Đái tháo đường típ 2 đến khám ngoại trú và điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn, đồng ý tham gia nghiên cứu thì được tiến hành phỏng vấn.

**2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn từ tháng 7/2021 đến tháng 9/2021.

**2.3. Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang; chọn mẫu thuận tiện theo thời gian. Phỏng vấn ngẫu nhiên bệnh nhân đến khám trong thời gian nghiên cứu phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn.

**2.4. Phương pháp thu thập số liệu:** Sử dụng bộ câu hỏi về kiểm soát bệnh được thiết kế dựa trên bộ câu hỏi đánh giá KAP của WHO về phòng chống đái tháo đường năm 2010, những khuyến cáo của Hiệp hội Đái tháo đường Mỹ và Việt Nam, và áp dụng bộ câu hỏi của nghiên cứu đã thực hiện tại Việt Nam trong cùng lĩnh vực nghiên cứu.

**2.5. Các biến số nghiên cứu.** Thu thập các biến số về nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu. Các biến số về tiền sử, nhân trắc và chỉ số sinh hóa của đối tượng nghiên cứu. Biến kiến thức: là biến ghi nhận những hiểu biết của người bệnh về đái tháo đường; người bệnh có kiến thức đúng đắn về chế độ ăn; người bệnh có kiến thức đúng về tập luyện; người bệnh có kiến thức đúng về tuân thủ điều trị. Biến thái độ: là biến ghi nhận sự suy nghĩ của người bệnh về tầm quan trọng của chế độ ăn, tập luyện và kiểm soát đường máu, được xác định bằng điểm theo thang điểm likert. Người bệnh có thái độ tốt khi biết các vấn đề được hỏi là quan trọng và rất quan trọng. Biến hành vi: là biến ghi nhận những hành động mà người bệnh làm liên quan tới thực hành đái tháo đường, được xác định bằng giá trị trung bình và độ lệch chuẩn.

**2.6. Phương pháp phân tích số liệu:** Số liệu sau khi được thu thập sẽ được quản lý bằng Excel, xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0.

**2.7. Đạo đức trong nghiên cứu:** Đây là nghiên cứu hoàn toàn không tác động xấu đến

bệnh nhân. Bệnh nhân được giải thích rõ, sẵn sàng trả lời các thông tin liên quan. Các thông tin các nhân được đảm bảo giữa bí mật.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi, giới và nhân khẩu**

Đặc điểm		Tỉ lệ (%)
Giới	Nam	42
	Nữ	58
Nơi điều trị	Nội trú	16
	Ngoại trú	84
Nhóm tuổi	≤40 tuổi	0
	41 – 50 tuổi	6
	51 - 60 tuổi	15
	60 – 70 tuổi	31
	> 70 tuổi	48
Khu vực sinh sống	Thành phố	98
	Thị trấn, thị xã	02
	Nông thôn	0
Nghề nghiệp	Công nhân, viên chức	4
	Nông dân	0
	Buôn bán	0
	Nội trợ	2
	Hưu trí	84
	Khác	10

**Nhận xét:** Các số liệu trên bảng cho thấy đối tượng nghiên cứu được điều trị ngoại trú cao hơn (84%) so với đối tượng được điều trị nội trú (16%). Đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trung bình là  $68 \pm 8,55$ . Nhóm đối tượng nghiên cứu >70 tuổi có số người mắc nhiều nhất (48%), tiếp sau là độ tuổi 51- 60 tuổi (31%) và không có đối tượng nào dưới 40 tuổi trong nghiên cứu. Tỉ lệ bệnh nhân nữ nhiều hơn ở bệnh nhân nam (nữ chiếm 59% và nam chiếm 42%). Bệnh nhân tập trung phần lớn ở thành phố (98%). Tỷ lệ mắc bệnh cao nhất nằm ở nhóm đối tượng hưu trí, tuổi già (84%), tiếp theo là lao động tự do (10%).

**Bảng 2. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tiền sử mắc bệnh**

Đặc điểm		Tỉ lệ (%)
Thời gian mắc bệnh	< 5 năm	30
	5 -10 năm	37
	>10 năm	33
Bệnh lý kèm theo	Không	9
	Tim mạch	16
	Tăng huyết áp	28
	Thận	1
	Tổn thương chân	0
	Phổi hợp	46
Phân bố	Gầy (<18.5)	4

<b>theo chỉ số BMI</b>	Bình thường (18.5-≤22.9)	49
	Thừa cân, béo phì (≥23)	47
<b>Chỉ số Glucose máu lúc đói</b>	Tốt 4,4 – 6,1	20
	Chấp nhận (6,2 - 7)	17
	Kém >7	63
<b>Chỉ số HbA1c</b>	Tốt ≤6.5	16
	Chấp nhận (>6.5 – ≤7,5)	34
	Kém >7,5	50

**Nhận xét:** Bảng trên cho thấy tỷ lệ mắc bệnh của bệnh nhân của ở giai đoạn <5 năm, 5 – 10 năm và > 10 năm là tương đương chiếm tỷ lệ lần lượt là 30%, 37% và 33%. Từ bảng trên cho thấy bệnh nhân của chúng tôi mắc bệnh

phối hợp chiếm tỷ lệ cao (46%) thường là phối hợp tăng huyết áp và rối loạn mỡ máu, bệnh tăng huyết áp chiếm tỷ lệ cao (28%). Tỷ lệ BMI của bệnh nhân đái tháo đường trong giới hạn bình thường chiếm tỷ lệ cao nhất (49%), tiếp theo là bệnh nhân thừa cân, béo phì với tỷ lệ 47%, có 4% bệnh nhân thiếu cân. Tỷ lệ chỉ số đường máu lúc đói với các ngưỡng tốt, chấp nhận, kém lần lượt là 20%, 17% và 63%. Tỷ lệ chỉ số HbA1c mức kém chiếm tỷ lệ cao nhất 50%, chấp nhận 34% và tốt chỉ chiếm 16%.

### 3.2. Kiến thức, thái độ và thực hành của người bệnh đái tháo đường tip 2

**Bảng 3. Đặc điểm về kiến thức kiểm soát bệnh đái tháo đường**

Nội dung	Trả lời		n	
	Đúng (%)	Sai/KB (%)		
<b>Kiến thức về chế độ ăn uống</b>	Ăn nhiều rau trong các bữa ăn	100	0	100
	Không nên ăn nhiều trái cây ngọt	98	2	100
	Có thể bỏ bữa	89	11	100
	Chế độ ăn giúp ổn định đường, mỡ máu	99	1	100
	Cách chế biến thức ăn	90	10	100
	Số bữa nên ăn trong ngày	43	57	100
	Loại thực phẩm làm tăng đường nhanh	7	93	100
<b>Kiến thức về vận động và thể dục</b>	Uống rượu bia đối với người bệnh	84	16	100
	Không nên ngồi xem ti vi nhiều giờ liền trong ngày	94	6	100
	Nên mang theo bánh ngọt, kẹo khi đi tập thể dục	37	63	100
	Thể dục hàng ngày giúp duy trì cân nặng hợp lý	99	1	100
	Nên tập luyện	95	5	100
	Thời gian tập trong ngày	58	42	100
	Tần số tập trong tuần	90	10	100
<b>Kiến thức điều trị</b>	Tác dụng của việc tập luyện	96	4	100
	Sử dụng thuốc theo chỉ dẫn của bác sỹ	98	2	100
<b>Phân loại chung</b>	Hiểu các chỉ số kiểm soát đường huyết và theo dõi điều trị	83	17	100
	Kiến thức về chế độ ăn uống	85	15	100
	Kiến thức về tập luyện	59	41	100
	Kiến thức về tuân thủ thuốc và tìm hiểu các chỉ số	81	19	100
	Kiến thức chung	83	17	100

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh nhân hiểu về không nên ăn nhiều trái cây ngọt chiếm tỷ lệ cao 98%, hiểu về nguyên tắc chế độ ăn và cách chế biến thức ăn, việc uống rượu bia lần lượt là 98%, 99% và 90%. Tuy nhiên về số bữa ăn trong ngày thì chỉ có 43% bệnh nhân hiểu đúng, kiến thức về loại thực phẩm làm tăng đường huyết nhanh có tỷ lệ hiểu biết đúng là 7%. Tỷ lệ bệnh nhân trả lời đúng về chế độ tập luyện chiếm tỷ lệ

cao. Tuy nhiên, chỉ có 37% bệnh nhân trả lời đúng về việc nên mang theo bánh ngọt khi đi tập thể dục, và 58% bệnh nhân hiểu đúng về thời gian tập trong ngày. Tỷ lệ bệnh nhân sử dụng thuốc theo chỉ dẫn của bác sỹ và chủ động tìm hiểu thông tin về các chỉ số chiếm tỷ lệ cao (lần lượt là 98% và 83%). Tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức đúng (83%) cao hơn bệnh nhân có kiến thức chưa đúng.

**Bảng 4. Đặc điểm thái độ của người bệnh đái tháo đường tip 2**

STT	Đặc điểm thái độ	Mức độ					Tổng
		RQT (%)	QT (%)	BT (%)	KQT (%)	RKQT (%)	
1	Tầm quan trọng khi tuân thủ chế độ ăn	71	25	4	0	0	100
2	Tầm quan trọng của việc không uống rượu bia	11	83	6	0	0	100
3	Tầm quan trọng của việc sử dụng dầu ăn	4	90	6	0	0	100

4	Tầm quan trọng của việc luyện tập thường xuyên	14	84	2	0	0	100
5	Tầm quan trọng của việc duy trì cân nặng thích hợp	17	80	3	0	0	100
6	Tầm quan trọng của việc theo dõi các chỉ số đường máu, mỡ máu, huyết áp	10	88	2	0	0	100

**Nhận xét:** Đa số bệnh nhân đạt tháo đường có thái độ tích cực (98%), chỉ 2% bệnh nhân có thái độ tiêu cực.

**Bảng 5. Hành vi của người bệnh đái tháo đường típ 2**

Đặc điểm hành vi		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Về ăn uống	Có ăn rau hàng ngày	100	10
	Có ăn trái cây ngọt	97	97
	Có uống rượu	9	9
	Có uống bia	8	8
	Có uống nước ngọt	0	0
	Sử dụng dầu ăn hàng ngày	75	75
Về tập luyện	An nhiều hơn 3 bữa nhỏ trong ngày	50	50
	Có tập luyện	99	99
	Tập luyện >4 ngày 1 một tuần	89	89
Về theo dõi điều trị	Tập luyện nhiều hơn 30 phút một ngày	58	58
	Có theo dõi đường huyết	100	100
	Có theo dõi cân nặng	100	100
	Có theo dõi HbA1c	100	100

**Nhận xét:** Tỷ lệ thực hành về ăn uống, tập luyện và tuân thủ điều trị ở bệnh nhân cao. Tỷ lệ uống rượu, bia lần lượt là 9% và 8%. 100% các bệnh nhân có theo dõi đường huyết, cân nặng và chỉ số HbA1c. Tỷ lệ bệnh nhân thực hành đúng chiếm 87%, thực hành chưa đúng chiếm 13%.

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

**Tuổi:** Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi có độ tuổi trung bình là 68 ± 8,55. So với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng (2013) khi đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành về các chỉ số kiểm soát và theo dõi điều trị cũng cho kết quả tương tự về độ tuổi trung bình là 68,3 ± 6,5. Còn so sánh với nghiên cứu của tác giả Halimautou Alaofè (2021) thì có 38.7% bệnh nhân thuộc nhóm tuổi trên 60. Sự khác biệt này có thể do nghiên cứu của chúng tôi đối tượng tiếp cận và đủ tiêu chuẩn phần lớn là người lớn tuổi, còn của tác giả Halimautou Alaofè đối tượng bệnh nhân nghiên cứu ở các lứa tuổi khác.

**Giới:** Tỷ lệ nam, nữ trong nghiên cứu của chúng tôi lần lượt là: 59% và 41%. Kết quả nghiên cứu phù hợp với nghiên cứu của tác giả Huỳnh Hồ Ngọc Quỳnh và cộng sự năm 2019 về

kiến thức, thái độ và thực hành của người bệnh đái tháo đường típ 2 với 62,8 bệnh nhân tham gia nghiên cứu là nữ.

**Khu vực sống:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 98% bệnh nhân sống ở thành phố. Điều này tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Trang tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2013 với tỷ lệ người mắc ở thành phố cao là 48,2%. Tuy nhiên do nhóm nghiên cứu chúng tôi thực hiện tại Bệnh viện Xanh Pôn – Bệnh viện của Hà Nội, nên tỷ lệ bệnh nhân ở thành phố cao. Kết quả này phù hợp với đặc điểm dịch tễ đái tháo đường, tỷ lệ bệnh nhân tăng nhanh ở khu vực thành thị và ở người có điều kiện kinh tế do lối sống ít hoạt động thể lực, ăn uống dư thừa góp phần quan trọng làm giảm tỉ lệ bệnh nhanh chóng gia tăng.

**Nghề nghiệp:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, 84% bệnh nhân thuộc nhóm đối tượng hưu trí. Điều này tương tự với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Trang với tỷ lệ đối tượng hưu trí là 51.7%.

**Trình độ học vấn:** Trình độ học vấn trung học chiếm tỷ lệ cao: trung học cơ sở 41%, trung học phổ thông và trên phổ thông 54%. Tỷ lệ này tương tự với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng với tỷ lệ THPT trở lên chiếm 64.5%. So với nghiên cứu của tác giả Halimautou Alaofè thì có 18% không được giáo dục cơ bản. Sự khác biệt này có thể do đặc điểm xã hội của nhóm đối tượng nghiên cứu.

**Thời gian mắc bệnh:** Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ mắc bệnh ở các giai đoạn <5 năm, 5-10 năm và >5 năm lần lượt là 30%; 37% và 33%. Kết quả này có sự khác biệt so với nghiên cứu với của Nguyễn Thị Hồng với nhóm đối tượng phát hiện trên 10 năm chiếm tỷ lệ cao nhất là 41.1%. Sự khác biệt này có thể do nghiên cứu của chúng tôi số bệnh nhân tiếp cận đạt các tiêu chuẩn nhỏ nên chưa bao phủ được tỷ lệ mắc bệnh chung.

**Bệnh lý kèm theo:** Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ bệnh nhân mắc bệnh phối hợp cao nhất chiếm tỷ lệ 46%, chủ yếu bệnh nhân mắc bệnh tăng huyết áp phối hợp với rối loạn mỡ máu hoặc phối hợp với bệnh ý về mắt. Điều này tương tự với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng năm 2013, với tỷ lệ mắc bệnh phối hợp là 57%, của tác giả Nguyễn Thị Thu Trang là 67.7%.

**Phân bố theo BMI:** Tỷ lệ bệnh nhân thừa

cân, béo phì trong nghiên cứu của chúng tôi là 47%, có 4% bệnh nhân thiếu cân. So sánh với tác giả Thạch Thị Phola (2021) "Tỷ lệ đạt mục tiêu kiểm soát đường huyết trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 tại phòng khám nội bệnh viện đa khoa Hoàn Mỹ Cửu Long" tỷ lệ bệnh nhân thừa cân là 28.2%. Điều đó cho thấy tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường thừa cân khá cao, cần kiểm soát cân nặng chặt chẽ hơn đối với bệnh nhân đái tháo đường. Có sự khác biệt giữa 2 nghiên cứu do nghiên cứu được tiến hành trên các nhóm đối tượng khác nhau.

Thống kê các chỉ số Glucose máu và HbA1c: Chỉ số đường máu lúc đói của bệnh nhân đạt ngưỡng tốt và chấp nhận lần lượt là 20% và 17%, tỷ lệ HbA1c đạt trong giới hạn tốt và chấp nhận lần lượt là 16% và 34%.

#### **4.2. Kiến thức, thái độ, thực hành của đối tượng nghiên cứu**

**Kiến thức về chế độ ăn:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, trên 90% bệnh nhân hiểu được nên ăn nhiều rau trong các bữa ăn; không nên ăn nhiều trái cây ngọt; hiểu được chế độ ăn giúp ổn định đường máu, mỡ máu; biết cách chế biến thức ăn phù hợp. Tuy nhiên có 11% bệnh nhân lựa chọn có thể bỏ bữa ăn, 57% bệnh nhân trả lời sai về số bữa ăn trong ngày của bệnh nhân đái tháo đường; 93% bệnh nhân trả lời sai về loại thực phẩm làm tăng đường nhanh. 16% bệnh nhân còn uống rượu bia. So với nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Khánh Thuận thì tỷ lệ số người ăn nhiều rau, trái cây chiếm tỷ lệ 100%. Tỷ lệ trả lời đúng trong nghiên cứu của chúng tôi về việc có thể bỏ bữa cao hơn nghiên cứu của Bùi Thị Khánh Thuận (31%). Tuy nhiên kiến thức về loại thực phẩm làm tăng đường nhanh thì thấp hơn nghiên cứu của tác giả (27%). Có sự khác biệt là do nhóm đối tượng nghiên cứu khác nhau, có thể do sự bận rộn của nhân viên y tế nên người bệnh tới khám chưa được tư vấn chi tiết về những lưu ý của bệnh nhân đái tháo đường.

**Kiến thức về chế độ tập luyện:** Theo nghiên cứu của chúng tôi, trên 90% bệnh nhân hiểu rằng không nên ngồi xem tivi nhiều giờ liền trong ngày; hiểu được việc thể dục hàng ngày giúp duy trì cân nặng hợp lý; bệnh nhân nên tập luyện; tần số tập trong tuần và tác dụng của việc tập luyện. Tuy nhiên, tỷ lệ bệnh nhân hiểu nên mang theo bánh ngọt, kẹo đi tập thể dục chỉ có 37%, có 58% bệnh nhân duy trì thời gian tập trong ngày đúng. Kết quả của chúng tôi so với nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Khánh Thuận thì tỷ lệ trả lời đúng cao hơn. Theo tác giả Bùi Thị Khánh Thuận thì 12% bệnh nhân biết rằng nên mang theo bánh ngọt khi đi tập thể dục, 44% hiểu được tác dụng của việc tập luyện.

**Kiến thức về tuân thủ điều trị:** Trong nghiên

cứ của chúng tôi, có 83% bệnh nhân chủ động tìm hiểu thông tin về các chỉ số. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng với phần lớn bệnh nhân (61,5%) chủ động tìm hiểu về các chỉ số đái tháo đường. Nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ cao hơn là do câu hỏi của chúng tôi đơn giản ở hai lựa chọn có hoặc không mà chưa đi vào chi tiết như câu hỏi của tác giả Nguyễn Thị Hồng.

**Kiến thức chung:** Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ có kiến thức đúng và chưa đúng lần lượt là 87% và 13%. So sánh nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Trang thì tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức đúng về mục đích và nguyên tắc của chế độ ăn là 68.2%. Theo tác giả Nguyễn Thị Hồng thì tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức đúng về các chỉ số kiểm soát và theo dõi điều trị ĐTD chỉ chiếm 40%. Theo tác giả Halimatou Alaofè (2021) thì có 53% bệnh nhân có kiến thức đúng. Tỷ lệ kiến thức đúng của nghiên cứu cao như vậy có thể do bộ câu hỏi của chúng tôi còn sơ sài, chưa đi vào chi tiết các nguyên tắc của chế độ ăn, chế độ tập luyện và tuân thủ điều trị. Tuy nhiên, một số câu hỏi chi tiết về thực phẩm làm tăng đường huyết nhanh nhất hay thời gian tập luyện cụ thể thì tỷ lệ trả lời đúng còn thấp do người bệnh có thể chưa được nghe tư vấn về hoạt động lâm sàng bận rộn của nhân viên y tế.

**Thái độ của người bệnh:** Nghiên cứu của chúng tôi có 98% bệnh nhân có thái độ tích cực, chỉ có 2% bệnh nhân có thái độ tiêu cực. So với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng hầu hết các bệnh nhân cho rằng việc theo dõi các chỉ số là quan trọng (88%). Theo tác giả Halimatou Alaofè (2021) có 52.3% bệnh nhân có thái độ tích cực. Có sự khác biệt như vậy do chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên các nhóm đối tượng khác nhau, và sự đánh giá của bệnh nhân mang tính chung chung.

**Thực hành của người bệnh:** Phần lớn người bệnh có ăn rau trong các bữa ăn hàng ngày. Có 50% người bệnh không chia nhỏ bữa ăn mà chỉ ăn 2 – 3 bữa trên ngày. Tỷ lệ người bệnh thực hành đúng là 87%, thực hành chưa đúng là 13%. So với nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Khánh Thuận (2008) tỷ lệ ngày đã giảm (96%). Điều này có thể do kiến thức của người bệnh về chế độ ăn còn chưa cao, người bệnh mới chỉ chú ý đến chế độ ăn nhiều rau, giảm đường, giảm tinh bột. Chưa chú ý đến việc chia nhỏ bữa ăn trong ngày. So với nghiên cứu của tác giả Halimatou Alaofè tỷ lệ thực hành đúng là 46.7%, thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi. Điều này có thể nghĩ tới câu hỏi của chúng tôi còn chưa chi tiết và nghiên cứu được tiến hành trên các nhóm đối tượng khác nhau.

**V. KẾT LUẬN**

Đặc điểm kiến thức: Có 87% bệnh nhân trả lời đúng kiến thức chung, tỷ lệ trả lời chưa đúng chiếm 13%, những người trong độ tuổi hưu trí có kiến thức đúng cao, những người có trình độ học vấn càng cao thì kiến thức đúng về bệnh đái tháo đường càng cao. Về phần thái độ: Có 98% bệnh nhân có thái độ tích cực. Về phần thực hành: Tỷ lệ bệnh nhân thực hành đúng và chưa đúng lần lượt là 87% và 13%, người bệnh đái tháo đường có bệnh lý phối hợp có xu hướng chủ động tìm hiểu kiến thức, tỷ lệ thực hành đúng cao.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Tạ Văn Bình (2006), Bệnh đái tháo đường – Tăng Glucose máu, Nhà xuất bản Y học.
2. Hà Huy Khôi (2002), Nhu cầu dinh dưỡng, Dinh dưỡng lâm sàng. NXB Y học, trang 45 – 65.
3. Sinclair AJ, Paolisso G, Castro M, Bourdel-Marchasson I, Gadsby R, Rodriguez Mañas L (2011). European Diabetes Working Party for Older People. European Diabetes Working Party for Older People 2011 clinical guidelines for type 2 diabetes mellitus. Executive summary. Diabetes

- Metab. 2011 Nov;37 Suppl 3:S27-38.
4. Alaofè H, Hounkpatin WA, Dirolo F, Ehiri J, Rosales C. (2021). Knowledge, attitude, practice and associated factors among patients with type 2 diabetes in Cotonou, Southern Benin. BMC Public Health. 2021 Feb 12;21(1):339.
  5. Al-Maskari F, El-Sadiq M, Al-Kaabi JM, Afandi B, Naqelkerke N, Yeatts KB. (2013). Knowledge, attitude and practices of diabetic patients in the United Arab Emirates. PLoS One. 2013;8(1):e52857.
  6. Kiberenge MW, Ndeawa ZM, Nienaa EW, Muchemi EW. (2010). Knowledge, attitude and practices related to diabetes among community members in four provinces in Kenya: a cross-sectional study. Pan Afr Med J. 2010;7:2. Epub 2010 Oct 6.
  7. Saleh F, Mumu SJ, Ara F, Ali L, Hossain S, Ahmed KR. (2012). Knowledge, Attitude and Practice of Type 2 Diabetic Patients Regarding Obesity: Study in a Tertiary Care Hospital in Bangladesh. J Public Health Afr. 2012 Mar 7;3(1):e8.
  8. Saleh. F., Mumu. S.J., Ara. F. et al. (2012). Knowledge and self-care practices regarding diabetes among newly diagnosed type 2 diabetics in Bangladesh: a cross-sectional study. BMC Public Health 12, 1112.

## ĐẶC ĐIỂM BỘC LỘ DẤU ẤN P16 Ở NGƯỜI BỆNH UNG THƯ BIỂU MÔ CỔ TỬ CUNG CÓ NHIỄM HPV NGUY CƠ CAO TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG NĂM 2020-2024

Nguyễn Đình Quyết<sup>1</sup>, Nguyễn Khánh Dương<sup>1</sup>,  
Đào Duy Quân<sup>1</sup>, Nguyễn Việt Thắng<sup>1</sup>

**TÓM TẮT**

Nghiên cứu 117 người bệnh UTCTC sau phẫu thuật cắt tử cung hoàn toàn có chẩn đoán mô bệnh học là UTBM CTC và có xét nghiệm HPV DNA dương tính tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương trong thời gian từ tháng 1/2023 đến tháng 7/2024. Các trường hợp này được đọc lại tiêu bản nhuộm HE thường quy và phân loại mô bệnh học theo phân loại của WHO năm 2020. Nhuộm HMMD đánh giá sự bộc lộ dấu ấn p16 trên các tổn thương UTBM CTC bằng phương pháp ABC theo chuẩn của nhà sản xuất Dako tại Khoa Giải phẫu bệnh-Bệnh viện Phụ sản Trung ương. Kết quả và kết luận: Về sự bộc lộ dấu ấn p16 ở người bệnh ung thư biểu mô cổ tử cung có nhiễm HPV nguy cơ cao: 100% người bệnh dương tính với p16, chủ yếu dương tính mạnh, lan tỏa chiếm 88,9%; dương tính yếu, rải rác chiếm 11,1%. Về mối liên quan giữa mức

độ bộc lộ dấu ấn p16 với đặc điểm mô bệnh học ở người bệnh ung thư biểu mô cổ tử cung có nhiễm HPV nguy cơ cao: Típ UTBM vảy dương tính mạnh, lan tỏa với dấu ấn p16 chiếm tỷ lệ cao nhất (93,9%); Mức độ bộc lộ p16 dương tính yếu, rải rác, ở các típ UTBM tuyến chiếm tỷ lệ 25,0%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Các kết quả nghiên cứu đã được so sánh và bàn luận.

**Từ khóa:** Ung thư cổ tử cung, Human papilloma virus (HPV), hóa mô miễn dịch, dấu ấn p16.

**SUMMARY**

### EXPRESSION CHARACTERISTICS THE P16 MARKER IN PATIENTS WITH CERVICAL CARCINOMA WITH HIGH RISK HPV INFECTION AT THE NATIONAL HOSPITAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY FROM 2020 TO 2024

Study of 117 cervical cancer patients after complete hysterectomy with a histopathological diagnosis of cervical cancer and a positive HPV DNA test at the National Hospital of Obstetrics and Gynecology from January 2023 to July 2024. These cases were re-read routine HE staining specimens and

<sup>1</sup>Bệnh viện Phụ Sản Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đình Quyết

Email: nguyendinhchauquyet@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.10.2024

Ngày duyệt bài: 25.11.2024