

unit patients. The Pediatric infectious disease journal. 2000;19(4):319-324.

7. **Wilson CB, Nizet V, Maldonado Y, Remington JS, Klein JO.** Remington and Klein's

infectious diseases of the fetus and newborn infant. Elsevier Health Sciences; 2015.

8. **Weimer KE, Smith PB, Puia-Dumitrescu M, Aleem S.** Invasive fungal infections in neonates: a review. Pediatric Research. 2022;91(2):404-412.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VỀ PHÒNG BIẾN CHỨNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2024

Trịnh Văn Thọ¹, Mai Thị Yến²

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả thực trạng kiến thức về phòng biến chứng của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Nam Định năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 1/2024 đến tháng 6/2024. Đối tượng nghiên cứu là 294 người bệnh mắc bệnh ĐTD type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Nam Định. **Kết quả:** Trong nghiên cứu, có 46,6% người bệnh có kiến thức chung đúng, bên cạnh đó có 53,4% người bệnh có kiến thức chưa đúng về phòng biến chứng bệnh ĐTD type 2. Điểm trung bình kiến thức chung là $16,11 \pm 3,3$. Người bệnh có kiến thức đúng đạt điểm cao nhất là 23 điểm, thấp nhất là 6 điểm trên tổng số 24 điểm. Trong đó, kiến thức về mức đường huyết được kiểm soát cao nhất là 82,3% với nội dung theo dõi bệnh phòng biến chứng; tuy nhiên, chỉ có 58,2% người bệnh có kiến thức đúng về các triệu chứng của bệnh. **Kết luận:** Kiến thức chung về phòng biến chứng của người bệnh ĐTD type 2 chưa cao. **Từ khóa:** Bệnh đái tháo đường type 2, người bệnh, kiến thức...

SUMMARY

THE CURRENT SITUATION OF KNOWLEDGE ABOUT COMPLICATION PREVENTION AMONG OUTPATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES AT NAM DINH PROVINCIAL ENDOCRINOLOGY HOSPITAL IN 2024

Objective: Describe the current status of knowledge and attitudes about preventing complications of type 2 diabetes patients treated as outpatients at Nam Dinh Provincial Endocrinology Hospital in 2024. **Research subjects and methods:** General knowledge and attitudes about preventing complications of type 2 diabetes are not high. **Result:** In the study, 46.6% of patients had correct general

knowledge, while 53.4% had incorrect knowledge about preventing complications of type 2 diabetes. The average general knowledge score was 16.11 ± 3.3 . The highest score for patients with correct knowledge was 23 points, and the lowest was 6 points out of a total of 24 points. Among these, knowledge about blood sugar control was the highest at 82.3% regarding monitoring the disease to prevent complications; however, only 58.2% of patients had correct knowledge about the symptoms of the disease. **Conclusion:** General knowledge about preventing complications in people with type 2 diabetes is still limited. **Keywords:** Type 2 diabetes, patient, knowledge...

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đái tháo đường (ĐTD) là một bệnh mạn tính đang ảnh hưởng đến hàng trăm triệu người trên toàn thế giới và có xu hướng gia tăng nhanh chóng. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) số người mắc ĐTD đã tăng gần gấp 4 lần, với hơn 422 triệu người trên toàn cầu. Nếu không được quản lý và điều trị đúng cách, ĐTD có thể dẫn đến nhiều biến chứng nguy hiểm, như các vấn đề về tim mạch, thận, thần kinh, mắt và bàn chân [4]. Những biến chứng này không chỉ gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống mà còn làm tăng tỷ lệ tử vong. Một yếu tố quan trọng góp phần vào sự gia tăng các biến chứng là sự thiếu hiểu biết về cách kiểm soát và quản lý bệnh hiệu quả. Người bệnh, nếu không nắm vững kiến thức về cách kiểm soát đường huyết, chế độ dinh dưỡng và lối sống lành mạnh, có nguy cơ cao gặp phải những biến chứng nghiêm trọng.

Theo nghiên cứu của Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế (IDF), nhiều bệnh nhân ĐTD type 2 thường thiếu nhận thức đầy đủ về nguy cơ biến chứng hoặc không biết cách phòng ngừa, dẫn đến tỷ lệ biến chứng cao [5]. Tuy nhiên, một số nghiên cứu cho thấy, việc thiếu kiến thức về bệnh và không tuân thủ các hướng dẫn điều trị là nguyên nhân chính khiến người bệnh khó kiểm soát đường huyết, từ đó có thể

¹Trường Đại học Thành Đông

²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Trịnh Văn Thọ

Email: thanhtdu90@gmail.com

Ngày nhận bài: 18.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 24.10.2024

Ngày duyệt bài: 6.12.2024

gây ra các biến chứng nghiêm trọng như: võng mạc, suy thận và cắt cụt chi.. [6]. Vì vậy, các biến chứng này có thể được phòng ngừa thông qua việc giáo dục sức khỏe người bệnh về tầm quan trọng của việc kiểm soát đường huyết và chăm sóc sức khỏe. Sự thiếu hụt kiến thức và nhận thức về ĐTĐ không chỉ ảnh hưởng đến việc kiểm soát bệnh mà còn làm gia tăng gánh nặng y tế cho xã hội. Do đó, việc nâng cao nhận thức và tăng cường giáo dục sức khỏe, cùng với hỗ trợ tư vấn và cung cấp thông tin cập nhật cho người bệnh, đóng vai trò quan trọng trong việc phòng ngừa và kiểm soát các biến chứng của ĐTĐ [1].

Tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Nam Định, mỗi năm tiếp nhận khoảng 40.000 lượt bệnh nhân đến khám và điều trị bệnh đái tháo đường, trong đó có khoảng 500 bệnh nhân điều trị ngoại trú. Với mục tiêu đánh giá kiến thức của bệnh nhân về việc phòng ngừa các biến chứng của bệnh đái tháo đường, tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "*Thực trạng kiến thức về phòng biến chứng của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Nam Định năm 2024*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Người bệnh được chẩn đoán ĐTĐ type 2 đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Nam Định.

***Tiêu chuẩn lựa chọn.** Người bệnh được chẩn đoán ĐTĐ type 2 đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Nam Định trong thời gian từ tháng 02 đến tháng 04/2024

- Có sức khỏe tâm thần ổn định
- Khả năng giao tiếp tốt
- Đồng ý tham gia nghiên cứu

*Tiêu chuẩn loại trừ

- Người bệnh nhập viện điều trị nội trú

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian thu thập số liệu: Từ tháng 2/2024 đến tháng 4/2024.

- Địa điểm: Bệnh viện Nội tiết tỉnh Nam Định

2.3. Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu một tỷ lệ

Công thức tính cỡ mẫu:

$$n = \frac{Z_{21-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

Trong đó: n: cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu

p: tỷ lệ có thực hành đúng về phòng biến chứng của người bệnh ĐTĐ type 2, p = 0,511 (theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Thắm) [3]

$$q = (1-p) = 1-0,511 = 0,489$$

d: Độ chính xác mong muốn, trong nghiên cứu này chúng tôi lấy d= 0,06

Z: Là độ tin cậy của xác suất với $\alpha = 0,05$ thì $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; Thay vào công thức trên ta tính được n = 267

Trong nghiên cứu này chúng tôi lấy thêm 10% cỡ mẫu để đảm bảo độ tin cậy trong nghiên cứu, cỡ mẫu nghiên cứu là 294 người bệnh

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện.

2.5. Bộ công cụ, phương pháp và quy trình thu thập số liệu

*** Công cụ đánh giá.** Bộ công cụ được thiết kế dựa trên việc ban hành tài liệu chuyên môn hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh đái tháo đường type 2 của Bộ Y tế năm 2020 [1] và bộ công cụ của tác giả Nguyễn Thị Thắm [3].

* Quy trình thu thập số liệu

- Công cụ thu thập số liệu: gồm 3 bước
- + Bước 1: Lập danh sách các người bệnh đủ tiêu chuẩn vào nghiên cứu.
- + Bước 2: Tiến hành thu thập số liệu theo quy trình nghiên cứu.
- + Bước 3: Phát phiếu khảo sát cho người bệnh khám bệnh tại viện. Người bệnh hoàn thành mẫu phiếu điều tra về kiến thức phòng biến chứng ĐTĐ.

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá. Phần đánh giá kiến thức của người bệnh về phòng biến chứng ĐTĐ type 2 gồm 24 câu hỏi. Mỗi câu trả lời đúng đạt 1 điểm. Nb có kiến thức đạt khi trả lời được $\geq 70\%$ số câu hỏi (≥ 17 điểm). Kiến thức không đạt khi trả lời được < 17 điểm [3].

2.6. Phương pháp phân tích số liệu. Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học (n=294)

	Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	157	53,4
	Nữ	137	46,6
Nhóm tuổi	<60 tuổi	118	40,1
	≥ 60 tuổi	176	59,9
Nghề nghiệp	Làm ruộng	103	35,0
	Công nhân	95	32,3
	Buôn bán/Nội chợ	37	12,6
	Khác	59	20,1
Trình độ học vấn	Không biết chữ	8	2,7
	Tiểu học	81	27,6
	THCS	110	37,4

	THPT	81	27,6
	TC/CĐ/ĐH/SĐH	14	4,8

Đa số ĐTNC là nam giới (53,4%). Người bệnh nhóm tuổi ≥ 60 tuổi (59,9%); có nghề

ng nghiệp là làm ruộng chiếm 35,0%; trình độ học vấn từ THCS chiếm chủ yếu (37,4%).

3.2. Kiến thức phòng bệnh đái tháo đường type 2

Bảng 2. Kiến thức về biến chứng, điều trị của bệnh ĐTĐ (n=294)

Kiến thức về bệnh và biến chứng của bệnh	Đúng		Sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Định nghĩa ĐTĐ	215	73,1	79	26,9
Biết các triệu chứng của bệnh ĐTĐ	171	58,2	123	41,8
Biết yếu tố nguy cơ dẫn đến bệnh ĐTĐ	201	68,4	93	31,6
Biết bệnh ĐTĐ không thể chữa khỏi	180	61,2	114	38,8
Biết các biến chứng của bệnh ĐTĐ	183	62,2	111	37,8
Biết biến chứng bệnh ĐTĐ có thể dự phòng	183	62,2	111	37,8
Biết các biện pháp phòng biến chứng bệnh ĐTĐ	174	59,2	120	40,8
Biết tuân thủ dùng thuốc	202	68,7	92	31,3
Biết quên uống thuốc thì không nên uống bù	184	62,6	110	37,4

Kết quả cho thấy, có trên 62% người bệnh có kiến thức đúng về định nghĩa bệnh tiểu đường, các yếu tố nguy cơ, biến chứng và khả năng dự phòng. Tuy nhiên, chỉ 59,2% có biện pháp phòng biến chứng và 58,2% biết các triệu chứng của bệnh; có 68,7% dung thuốc đúng; 62,6% xử trí đúng khi quên dung thuốc.

Bảng 3. Kiến thức về chế độ ăn, luyện tập phòng biến chứng bệnh ĐTĐ type 2(n=294)

Kiến thức về chế độ ăn phòng biến chứng	Đúng		Sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Biết người bệnh ĐTĐ nên thực hiện chế độ ăn kiêng	213	72,4	81	27,6
Biết thức ăn của người bệnh ĐTĐ được chế biến dạng luộc	177	60,2	117	39,8
Biết số bữa ăn của người bệnh ĐTĐ trong một ngày	181	61,6	113	38,4
Biết các loại thực phẩm mà người bệnh ĐTĐ nên dùng	177	60,2	117	39,8
Biết các loại thực phẩm mà người bệnh ĐTĐ cần hạn chế	185	62,9	109	37,1
Biết người bệnh ĐTĐ cần hoạt động thể lực	223	75,9	71	24,1
Biết thời gian hoạt động thể lực 30-60 phút	178	60,5	116	39,5
Biết cường độ hoạt động thể lực hợp lý	189	64,3	105	35,7

Bảng 3 cho thấy, 72,4% người bệnh biết áp dụng chế độ ăn riêng, 60,2% biết nấu ăn dạng luộc và 61,6% biết số bữa ăn cần có mỗi ngày. Có 60,2% biết thực phẩm nên dùng, 62,9% biết loại cần hạn chế. Kiến thức về hoạt động thể lực đúng chiếm 75,9% và 64,3% người bệnh biết cường độ hợp lý và 60,5% biết thời gian vận động từ 30-60 phút.

Bảng 4. Kiến thức về theo dõi, phòng những biến chứng bệnh ĐTĐ type 2(n=294)

Kiến thức về theo dõi bệnh phòng biến chứng	Đúng		Sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Biết mức đường huyết được kiểm soát	242	82,3	52	17,7
Biết mức huyết áp mục tiêu của người bệnh ĐTĐ	196	66,7	98	33,3
Biết kiểm tra tại cơ sở y tế và tự kiểm tra tại nhà	186	63,3	108	36,7
Phòng biến chứng về loét bàn chân	228	77,6	66	22,4
Phòng biến chứng về tim mạch	220	74,8	74	25,2
Phòng biến chứng về mắt	219	74,5	75	25,5
Phòng biến chứng về thận	230	78,2	64	21,8

Đa số NB biết mức đường huyết được kiểm soát (82,3%); biết mức huyết áp mục tiêu của người bệnh (66,7%); biết kiểm tra sức khỏe tại cơ sở y tế và tự kiểm tra tại nhà (63,3%); Phòng biến chứng lần lượt: loét bàn chân (77,6%); tim mạch (74,8%); mắt (74,5%); thận (78,2%).

Bảng 5. Điểm trung bình kiến thức của người bệnh ĐTĐ type 2

Nội dung	Điểm đánh giá kiến thức
Min	6,00
Max	23,00
Trung bình	16,11 ± 3,3

Điểm trung bình kiến thức chung là 16,11 ± 3,3. Trong đó, người bệnh có kiến thức đạt điểm cao nhất là 23 điểm, thấp nhất là 6 điểm.

Có 46,6% người bệnh có kiến thức đúng về phòng biến chứng bệnh ĐTĐ type 2, tuy nhiên còn 53,4% người bệnh có kiến thức chưa đúng về phòng biến chứng ĐTĐ type 2.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu. Trong nghiên cứu của chúng tôi, nam giới chiếm 53,4% tương tự như nghiên cứu của Kh. Shafiur Rahaman với tỷ lệ 55,1% [6]. ĐTNC chủ yếu từ 60 tuổi trở lên (59,9%) tương đồng so với các nghiên cứu trước (68,5%) [3] cho thấy tỷ lệ mắc bệnh tiểu đường tăng khi tuổi cao.

Về nghề nghiệp, có 35,0% người bệnh làm ruộng và 32,3% là công nhân, khác so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thơm, trong đó 56,3% là hưu trí và 24,7% lao động tự do [2].

Về trình độ học vấn, có 37,4% có trình độ THCS, 27,6% THPT, tỷ lệ này thấp hơn với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thắm (51,6% THPT) và Nguyễn Thị Thơm (67,4% THPT). Có thể do NB chủ yếu sống ở nông thôn với trình độ học vấn thấp.

4.2. Kiến thức về phòng biến chứng của bệnh. Kiến thức về biến chứng, điều trị của bệnh: Kết quả cho thấy, 73,1% người bệnh biết về bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) và 58,2% biết các triệu chứng, thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thơm (84,0% và 60,7%) [2]. Chỉ 61,2% biết bệnh ĐTĐ không thể chữa khỏi và 62,2% biết về các biến chứng, tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thắm (67%) [3]. Về phòng ngừa biến chứng, 62,2% biết biến chứng có thể phòng được và 59,2% biết cách phòng ngừa, gần giống với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thắm (57,1%) nhưng thấp hơn về biện pháp phòng ngừa (81,0%) [3]. Có 68,7% biết dùng thuốc đúng cách và 62,6% không uống bù thuốc nếu quên, thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thơm (84,3% và 85,7%) [2]. Vì vậy, nhân viên y tế cần cung cấp thêm kiến thức để người bệnh hiểu và tuân thủ điều trị.

Kiến thức về chế độ ăn, luyện tập phòng biến chứng bệnh: Kết quả nghiên cứu cho thấy 72,4% bệnh nhân ĐTĐ nhận thức được tầm quan trọng của chế độ ăn kiêng. Tuy nhiên con số này thấp hơn nhiều so với các nghiên cứu trước đó của Nguyễn Thị Thơm (90,0%) [2] và Nguyễn Thị Thắm (93,4%) [3]. Mặc dù nhiều bệnh nhân đã tìm hiểu về cách chế biến thực phẩm (60,2% biết chế biến bằng cách luộc) và số bữa ăn trong ngày (61,6%), nhưng tỉ lệ này

vẫn thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thơm (50,6%). Các bệnh nhân cũng có kiến thức về thực phẩm nên sử dụng và hạn chế, với tỷ lệ tương ứng là 60,2% và 62,9%, nhưng vẫn thấp hơn các con số mà Nguyễn Thị Thắm ghi nhận (76% và 71,2%) [3]. Điều này cho thấy bệnh nhân đã có sự chú ý đến chế độ ăn uống, nhưng vẫn cần cải thiện hiểu biết về các loại thực phẩm phù hợp với tình trạng bệnh. Vì vậy, việc tư vấn kỹ lưỡng từ nhân viên y tế là rất cần thiết để giúp bệnh nhân nâng cao nhận thức và áp dụng đúng chế độ dinh dưỡng.

Hoạt động thể lực của ĐTNC chúng tôi thu được kết quả 60,5% người bệnh có kiến thức đúng về thời gian nên tập thể dục. Kết quả này cao hơn với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thơm; Nguyễn Thị Thắm lần lượt có 55% [2] và 52,3% [3] ĐTNC biết thời gian dành cho hoạt động thể lực mỗi ngày từ 30 – 60 phút. Do hoạt động thể chất có vai trò quan trọng đối với người mắc bệnh tiểu đường. Việc tập luyện đều đặn, đúng thời gian không chỉ giúp kiểm soát đường huyết hiệu quả trong và sau khi tập mà còn góp phần giảm nguy cơ mắc các biến chứng tim mạch như vậy nhân viên y tế tư vấn cần có các buổi tư vấn, giải thích kỹ lưỡng cho họ đồng thời người bệnh cũng cần tự nhận thức được tầm quan trọng của kiến thức đúng về hoạt động thể lực giúp họ kiểm soát tốt đường huyết và ngăn ngừa các biến chứng.

Kiến thức về theo dõi, phòng những biến chứng bệnh: Qua nghiên cứu, có 82,3% bệnh nhân ĐTĐ type 2 nhận thức rõ ràng về chỉ số đường huyết khi được kiểm soát tốt; có 66,7% biết huyết áp mục tiêu và 63,3% hiểu về tầm quan trọng của việc tự kiểm tra sức khỏe tại nhà và khám sức khỏe định kỳ. Những tỷ lệ này cho thấy kiến thức của người bệnh tương đối tốt trong việc theo dõi các chỉ số quan trọng liên quan đến bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu trước, có 86,2% người biết mức đường huyết được kiểm soát và 57,4% biết cần kiểm tra đường huyết tại nhà [3]. Tuy nhiên, tỷ lệ nhận thức về việc tự kiểm tra sức khỏe tại nhà trong nghiên cứu này cao hơn (63,3% so với 57,4%). Điều này có thể liên quan đến điều kiện địa phương và thời gian nghiên cứu, khi mà trong những năm gần đây, nhiều chương trình giáo dục sức khỏe về đái tháo đường đã được triển khai rộng rãi. Người bệnh giờ đây dễ dàng tiếp cận thông tin qua y bác sĩ, truyền thông và các chiến dịch giáo dục sức khỏe tại cộng đồng. Vì vậy cần phải duy trì và mở rộng các chương trình giáo dục sức khỏe, nhằm nâng cao nhận thức về việc kiểm soát các chỉ số quan trọng như đường

huyết và huyết áp. Đồng thời, khuyến khích bệnh nhân tự kiểm tra tại nhà sẽ giúp họ chủ động hơn trong việc theo dõi sức khỏe, nâng cao chất lượng điều trị và giảm nguy cơ biến chứng.

Để đánh giá kiến thức chung của ĐTNC: Kết quả từ bảng 5 và biểu đồ 1 cho thấy 46,6% người bệnh có kiến thức đúng về phòng ngừa biến chứng bệnh ĐTĐ type 2, trong khi 53,4% còn thiếu kiến thức. Tỷ lệ này cao hơn một chút so với nghiên cứu của Kh. Shafiur Rahaman (44,7% có kiến thức đúng) [6] nhưng lại thấp hơn so với Nguyễn Thị Thắm (51,1%) [3], Nguyễn Thị Thơm (62,3%) [2] và Henrianto Karolus Siregar (79,0%) [7]. Sự khác biệt này có thể do ảnh hưởng của thời gian, địa điểm nghiên cứu và phương pháp đánh giá. Qua đó NVYT nói chung, đội ngũ điều dưỡng nói riêng cần có kế hoạch nâng cao kiến thức về cách phòng ngừa biến chứng nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống cho người bệnh và giảm thiểu gánh nặng bệnh tật trong cộng đồng.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu cho thấy, có 46,6% người bệnh có kiến thức chung đúng, bên cạnh đó có 53,4% người bệnh có kiến thức chưa đúng về phòng ngừa biến chứng bệnh ĐTĐ type 2. Điểm trung bình kiến thức chung là $16,11 \pm 3,3$. Người bệnh có kiến thức đúng đạt điểm cao nhất là 23 điểm, thấp nhất là 6 điểm trên tổng số 24 điểm. Điều này cho thấy kiến thức của người bệnh về biện pháp phòng ngừa biến chứng ĐTĐ typ 2 còn khá hạn chế. Vì vậy, nhân viên y tế cần thường xuyên tổ

chức các buổi giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao kiến thức, đồng thời người bệnh cũng nên chủ động cập nhật kiến thức để quản lý tốt tình trạng sức khỏe của mình, từ đó giảm thiểu nguy cơ biến chứng nghiêm trọng do bệnh ĐTĐ type 2 gây ra.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế**, "hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường típ 2", Ban hành theo quyết định 5181.
2. **Nguyễn Thị Thơm, Nguyễn Thúy Nga** (2021), Thực trạng kiến thức và thực hành phòng ngừa biến chứng của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh.
3. **Nguyễn Thị Thắm** (2017), Thực trạng kiến thức và thực hành phòng ngừa biến chứng của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa Thành phố Hà Tĩnh năm 2017, Luận văn Thạc sỹ điều dưỡng., Trường đại học Điều dưỡng Nam Định.
4. **American Diabetes Association** (2021), "Improving Care and Promoting Health in Populations: Standards of Medical Care in Diabetes—2021", Diabetes Care. 44(Supplement_1), tr. S7-S14.
5. **International Diabetes Federation** (2021), "IDF diabetes atlas, tenth", International Diabetes.
6. **Kh Shafiur Rahaman và các cộng sự.** (2017), "Knowledge, attitude and practices (KAP) regarding chronic complications of diabetes among patients with type 2 diabetes in Dhaka", International journal of endocrinology and metabolism. 15(3).
7. **Henrianto Karolus Siregar và các cộng sự.** (2021), "Relationship between Knowledge and Attitude about Prevention of Diabetes Mellitus Complications in Diabetes Mellitus Patients", South East Asia Nursing Research. 3(4), tr. 153

KHẢO SÁT VI SINH SANG THƯƠNG NỘI NHA – NHA CHU TRÊN RĂNG MỘT CHÂN TRƯỚC VÀ SAU ĐIỀU TRỊ

Lê Hoàng Thu¹, Nguyễn Thu Thủy¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu khảo sát sự thay đổi vi sinh trong sang thương nội nha – nha chu trên răng một chân trước và sau điều trị nội nha và nha chu không phẫu thuật. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu được thực hiện trên 15 mẫu răng một chân có sang thương nội nha – nha chu được điều trị tại Khoa Răng Hàm Mặt, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. Các chỉ số vi sinh và lâm sàng trước và sau điều

trị được ghi nhận và so sánh. Mẫu vi khuẩn được thu thập từ ống tủy và túi nha chu, sau đó phân tích bằng phương pháp real-time PCR. **Kết quả:** Số lượng vi khuẩn trong ống tủy và túi nha chu sau điều trị giảm đáng kể so với trước điều trị. Đối với vi khuẩn *Porphyromonas gingivalis* (Pg), trung vị số lượng vi khuẩn trong ống tủy giảm từ 62 Log_{10} copies/ml xuống còn 57 Log_{10} copies/ml ($p = 0.043$), trong khi ở túi nha chu giảm từ 63 Log_{10} copies/ml xuống còn 50 Log_{10} copies/ml ($p = 0.038$). Tương tự, vi khuẩn *Treponema denticola* (Td) và *Fusobacterium nucleatum* (Fn) cũng ghi nhận sự giảm đáng kể sau điều trị. **Kết luận:** Điều trị nội nha và nha chu không phẫu thuật làm giảm đáng kể số lượng vi khuẩn trong sang thương nội nha – nha chu, góp phần cải thiện tình trạng lâm sàng của bệnh nhân. Tuy nhiên, sự giảm này không hoàn toàn đồng đều giữa các loại vi

¹Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh - Khoa Răng Hàm Mặt

Chịu trách nhiệm chính: Lê Hoàng Thu

Email: lhthu.ntrhm21@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 20.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 24.10.2024

Ngày duyệt bài: 4.12.2024