

- Amazon. PLoS One. 2013 May 21;8(5):e63953.
- Makasa, M., Fylkesnes, K. & Sandøy, I.F.** Risk factors, healthcare-seeking and sexual behaviour among patients with genital ulcers in Zambia. BMC Public Health 12, 407 (2012).
 - Munqati M, Machiha A, Muqurunqi O, et al.** The Etiology of Genital Ulcer Disease and Coinfections With Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae in Zimbabwe: Results From the Zimbabwe STI Etiology Study. Sex Transm Dis. 2018;45(1):61-68.
 - Noda AA, et al.** Etiology of Genital Ulcer Disease in Male Patients Attending a Sexually Transmitted Diseases Clinic: First Assessment in Cuba. Sex Transm Dis. 2016 Aug;43(8):494-7.
 - Prabhakar P, Narayanan P, Deshpande GR, et al.** Genital ulcer disease in India: etiologies and performance of current syndrome guidelines. Sex Transm Dis. 2012 Nov;39(11):906-10.
 - Rompalo AM.** Modification of syphilitic genital ulcer manifestations by coexistent HIV infection. Sex Transm Dis. 2001;28(8). 448-54

THỰC TRẠNG NHẬN 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

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả thực trạng nhận 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 ĐTĐ type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Nam Định. **Kết quả:** Trong nghiên cứu, có 45,9% người bệnh có nhận thức tích cực bên cạnh đó có 54,1% người bệnh có nhận thức chưa tích cực về phòng biến chứng bệnh ĐTĐ type 2. Điểm trung bình kiến thức chung là $13,70 \pm 3,6$. Người bệnh có nhận thức tích cực đạt điểm cao nhất là 20 điểm, thấp nhất là 4 điểm trên tổng số 20 điểm. Trong đó, người bệnh có nhận thức rất đồng ý khi biết ĐTĐ là bệnh nguy hiểm đối với sức khỏe và cuộc sống cao nhất là 70,7% nhưng nhận thức rất đồng ý khi dùng thuốc là quan trọng trong phòng bệnh còn thấp chiếm 57,1%. **Kết luận:** Nhận thức chung về phòng biến chứng bệnh ĐTĐ type 2 còn thấp. **Từ khóa:** Bệnh đái tháo đường type 2, người bệnh, thái độ.

SUMMARY

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

Objective: Description of the current awareness of complication prevention among outpatients with type 2 diabetes at Nam Dinh Provincial Endocrinology Hospital in 2024. **Research subjects and methods:**

¹Trường Đại học Thành Đông

Chịu trách nhiệm chính: Trịnh Văn Thọ

Email: thanhtdu90@gmail.com

Ngày nhận bài: 18.11.2024

Ngày phản biện khoa học: 23.12.2024

Ngày duyệt bài: 22.01.2025

General knowledge and attitudes about preventing complications of type 2 diabetes are not high. **Result:** In the study, 45.9% of patients had a positive awareness, while 54.1% had a less positive awareness regarding the prevention of complications from type 2 diabetes. The average general knowledge score was 13.70 ± 3.6 . Patients with positive awareness scored the highest at 20 points and the lowest at 4 points out of a total of 20 points. Among them, the percentage of patients who strongly agreed that diabetes is a serious health and life-threatening disease was the highest at 70.7%, while the percentage of those who strongly agreed that taking medication is important for disease prevention was lower at 57.1%. **Conclusion:** General awareness of preventing complications from type 2 diabetes is still low.

Keywords: Type 2 diabetes, patient, attitudes.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đái tháo đường type 2 (ĐTĐ type 2) là một bệnh mạn tính liên quan đến sự rối loạn chuyển hóa glucose, đặc trưng bởi tình trạng kháng insulin và/hoặc giảm tiết insulin từ tuyến tụy. Đây là một vấn đề sức khỏe cộng đồng ngày càng nghiêm trọng trên toàn cầu do tỷ lệ mắc bệnh gia tăng nhanh chóng, kéo theo nhiều biến chứng nguy hiểm nếu không được quản lý và điều trị kịp thời. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), đến năm 2021, khoảng 422 triệu người trên thế giới đang sống chung với bệnh đái tháo đường, trong đó phần lớn là các trường hợp thuộc type 2. Dự báo đến năm 2045, con số này có thể tăng lên 700 triệu người [9].

ĐTĐ type 2 không chỉ ảnh hưởng đến cá nhân người bệnh mà còn gây ra gánh nặng kinh tế lớn cho gia đình và xã hội do chi phí điều trị, chăm sóc trực tiếp và gián tiếp của bệnh bao gồm việc sử dụng thuốc, kiểm soát biến chứng, cũng như thời gian và năng suất lao động bị giảm sút. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng bệnh

nhân mắc ĐTD type 2 có nguy cơ cao gặp phải các biến chứng tim mạch, thận, mắt và thần kinh, gây suy giảm chất lượng cuộc sống nghiêm trọng và tăng tỉ lệ tử vong [5], [3]. Do đó, việc nâng cao kiến thức về phòng ngừa, quản lý bệnh đái tháo đường type 2 cũng như cải thiện nhận thức của người bệnh trong việc tuân thủ điều trị, chăm sóc và phòng ngừa biến chứng là vô cùng cần thiết từ đó đề xuất các giải pháp can thiệp hiệu quả nhằm giảm thiểu biến chứng và cải thiện chất lượng cuộc sống cho người bệnh.

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 quyết định tiến hành nghiên cứu đề tài "*Thực trạng nhận 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 đái tháo đường type 2 đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Nam Định.

***Tiêu chuẩn lựa chọn.** Người bệnh được chẩn đoán ĐTD 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 số đối tượng tối thiểu cho nghiên cứu là: 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 bệnh nhân 294

***Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện.

2.5. Công cụ và phương pháp thu thập thông tin, tiêu chuẩn đánh giá

*** 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 và bộ công cụ của tác giả Nguyễn Thị Thắm

* 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 thái độ phòng biến chứng ĐTD.

2.6. Tiêu chuẩn 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]

Phần đánh giá nhận thức của người bệnh về phòng biến chứng ĐTD gồm 10 câu hỏi đánh số từ D1 đến D10.

Nhận thức của người bệnh về phòng biến chứng được đánh giá theo thang điểm likert với 3 mức độ: Không đồng ý, Đồng ý, Rất đồng ý. Trả lời rất đồng ý đạt 2 điểm, đồng ý đạt 1 điểm, thấp nhất là không đồng ý đạt 0 điểm. Tổng điểm phần nhận thức là 20 điểm. NB có nhận thức tích cực là khi trả lời được $\geq 70\%$ số điểm (≥ 14 điểm), sau đó đánh giá điểm trung bình nhận thức của người bệnh về phòng biến chứng đái tháo đường điều trị ngoại trú tại bệnh viện.

2.7. 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	Tần số	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/CD/ĐH/SĐH	14	4,8

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

ngiệp là làm ruộng chiếm 35,0%; Trình độ học vấn từ THCS chiếm (37,4%); trình độ TC/CD/ĐH/SDH và không biết chữ chiếm (4,8% và 2,7%).

Nội dung	Rất đồng ý		Đồng ý		Không đồng ý	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
ĐTĐ là bệnh nguy hiểm đối với sức khỏe và cuộc sống	208	70,7	12	4,1	74	25,2
Điều trị bệnh ĐTĐ và biến chứng của bệnh ĐTĐ có cần thiết	173	58,8	36	12,2	85	28,9

Bảng 2 cho thấy, nhận thức rất đồng ý của người bệnh khi biết ĐTĐ là bệnh nguy hiểm đối với sức khỏe và cuộc sống chiếm 70,7%; 58,8% đồng ý điều trị bệnh ĐTĐ và biến chứng là cần thiết. Tuy nhiên, có 28,9% người bệnh có nhận thức không

Nội dung	Rất đồng ý		Đồng ý		Không đồng ý	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Người bệnh ĐTĐ đi khám bác sĩ khi thấy có những dấu hiệu bất thường là quan trọng	177	60,2	42	14,3	75	25,5
Người bệnh ĐTĐ đi khám sức khỏe định kỳ theo lịch hẹn của bác sĩ là quan trọng	178	60,5	47	16,0	69	23,5
Theo dõi đường huyết thường xuyên là hữu ích để ngăn ngừa các biến chứng của bệnh ĐTĐ.	188	63,9	16	5,4	90	30,6

Kết quả cho thấy: Có 63,9% người bệnh rất đồng ý theo dõi đường huyết thường xuyên là hữu ích và đi khám bác sĩ khi có những dấu hiệu bất thường (60,2%); có 60,5% người bệnh rất đồng ý đi khám sức khỏe định kỳ theo lịch hẹn. Nhưng có 30,6% không đồng ý theo dõi đường

Nội dung	Rất đồng ý		Đồng ý		Không đồng ý	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tập thể dục thường xuyên rất hữu ích trong việc ngăn ngừa các biến chứng	182	61,9	30	10,2	82	27,9
Hút thuốc có thể làm trầm trọng thêm các biến chứng mạch máu do bệnh ĐTĐ gây ra	183	62,2	27	9,2	84	28,6
Thay đổi lối sống và chế độ ăn có tác dụng phòng biến chứng bệnh ĐTĐ	185	62,9	60	20,4	49	16,7

Kết quả bảng 4: Nhận thức rất đồng ý về việc tập thể dục thường xuyên chiếm 61,9%; Thay đổi lối sống, chế độ ăn và giảm hút thuốc phòng biến chứng của bệnh chiếm tỷ lệ lần lượt là 62,9% và 62,2%. Tuy nhiên có đến 28,6%

Nội dung	Rất đồng ý		Đồng ý		Không đồng ý	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Phòng bệnh ĐTĐ quan trọng nhất là dùng thuốc	168	57,1	64	21,8	62	21,1
Phòng chống bệnh ĐTĐ là trách nhiệm của toàn cộng đồng	169	57,5	71	24,1	54	18,4

Kết quả bảng 5: Có 57,1% rất đồng ý rằng dùng thuốc quan trọng trong phòng bệnh và 57,5% cho rằng phòng chống bệnh ĐTĐ là trách nhiệm của cộng đồng. Tỷ lệ không đồng ý là 21,1% về việc dùng thuốc và 18,4% về trách nhiệm cộng đồng trong phòng chống ĐTĐ.

3.2. Nhận thức phòng bệnh đái tháo đường type 2

Bảng 2. Nhận thức của người bệnh khi xảy ra biến chứng (n=294)

đồng ý khi cho rằng điều trị bệnh ĐTĐ và phòng biến chứng của bệnh ĐTĐ có cần thiết.

Bảng 3. Nhận thức về khám sức khỏe của người bệnh về phòng biến chứng ĐTĐ type 2 (n=294)

huyết thường xuyên là hữu ích để ngăn ngừa các biến chứng.

Bảng 4. Nhận thức về chế độ ăn và luyện tập của người bệnh về phòng biến chứng ĐTĐ type 2 (n=294)

người bệnh không đồng ý hút thuốc làm trầm trọng thêm các biến chứng mạch máu.

Bảng 5. Nhận thức về phòng bệnh của người bệnh về phòng biến chứng ĐTĐ type 2 (n=294)

Bảng 6. Nhận thức chung về phòng biến chứng ĐTĐ type 2

Nội dung	Điểm đánh giá thái độ
Min	4,00
Max	20,00
Trung bình	13,70 ± 3,6

Điểm trung bình nhận thức chung là $13,70 \pm 3,6$. Trong đó, người bệnh có nhận thức tích cực đạt điểm cao nhất là 20 điểm, thấp nhất là 4 điểm.

Nghiên cứu cho thấy, có 45,9% người bệnh có nhận thức tích cực bên cạnh 54,1% người bệnh có nhận thức chưa tích cực về phòng biến chứng của người bệnh ĐTĐ type 2.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu. Phần lớn ĐTNC là nam giới (53,4%), Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Kh. Shafiur Rahaman (2021) với tỷ lệ nam giới là 55,1% [5]. Tuy nhiên, nghiên cứu của Nguyễn Thị Thơm (2021) cho thấy một kết quả khác, với tỷ lệ nam giới là 42,3% và nữ giới là 57,7% [2]. Nghiên cứu của Ahmad A. Alrasheedi (2023) cũng có sự chênh lệch khi tỷ lệ nữ giới chiếm 72,8%, trong khi nam giới chỉ chiếm 27,2% [7]. Sự khác biệt này có thể do đặc điểm dân số và bối cảnh các địa phương của các nghiên cứu không giống nhau.

Về nghề nghiệp, có chiếm 35,0% người bệnh làm nghề nông, trong khi công nhân chiếm 32,3%. Kết quả này khác biệt so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thơm, trong đó phần lớn người bệnh là người hưu trí (56,3%) và lao động tự do chiếm 24,7% [2]. Về trình độ học vấn, người bệnh có trình độ từ THCS chiếm tỷ lệ cao nhất (37,4%) trong khi nghiên cứu của Nguyễn Thị Thắm và Nguyễn Thị Thơm lại ghi nhận tỷ lệ người có trình độ THPT lần lượt là 51,6% [4] và 67,4% [2]. Sự khác biệt này có thể được giải thích bởi đối tượng nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu sống ở khu vực nông thôn, nơi trình độ học vấn thường thấp hơn.

4.2. Nhận thức về phòng biến chứng của bệnh. Qua nghiên cứu 294 người bệnh cho thấy, có 70,7% người bệnh có nhận thức rất đồng ý khi biết ĐTĐ là bệnh nguy hiểm đối với sức khỏe, cuộc sống và biết điều trị bệnh ĐTĐ, biến chứng của bệnh ĐTĐ có cần thiết là 58,8%. Tuy nhiên, có 28,9% người bệnh có nhận thức không đồng ý khi cho rằng điều trị bệnh ĐTĐ và phòng biến chứng của bệnh ĐTĐ có cần thiết. Như vậy, tỉ lệ này còn cao nhân viên y tế cần giáo dục sức khỏe cho người bệnh từ đó làm tăng nhận thức về phòng biến chứng của bệnh.

Theo kết quả từ Bảng 3, có 63,9% người bệnh hoàn toàn đồng ý rằng việc theo dõi đường huyết thường xuyên là cần thiết, và 60,2% đồng tình rằng cần đi khám bác sĩ khi có các dấu hiệu bất thường. Bên cạnh đó, 60,5% người bệnh rất đồng ý với việc thăm khám định kỳ theo hướng dẫn của bác sĩ. Những kết quả này tương đồng

với nghiên cứu của Kh. Shafiur Rahaman, cho thấy 66,4% bệnh nhân đã kiểm soát đường huyết tốt để ngăn ngừa biến chứng [5].

Bảng 4 cho thấy, 61,9% người tham gia đồng ý rằng tập thể dục thường xuyên là quan trọng. Bên cạnh đó, tỷ lệ người đồng ý với việc thay đổi lối sống, chế độ ăn uống và giảm hút thuốc để phòng ngừa biến chứng lần lượt là 62,9% và 62,2%. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Kh. Shafiur Rahaman, khi 80% người tham gia cho rằng hút thuốc làm nặng thêm biến chứng và 70% đồng ý rằng tập thể dục giúp ngăn ngừa biến chứng [5]. Nghiên cứu của Yitayeh Belsti (2020) cũng ghi nhận tỷ lệ cao hơn, với 79,9% đồng ý về vai trò của tập thể dục và 91,8% về tầm quan trọng của chế độ ăn uống [6]. Mặc dù tỷ lệ người nhận thức rõ về việc dùng thuốc trong phòng ngừa biến chứng còn thấp (57,1%), 57,5% cho rằng phòng chống bệnh đái tháo đường là trách nhiệm chung của cộng đồng. Điều này cho thấy cần đẩy mạnh các chiến dịch tuyên truyền, nâng cao nhận thức của người dân về phòng ngừa bệnh, nhất là khi chưa có vắc-xin hiệu quả cho bệnh này.

Về đánh giá nhận thức chung của ĐTNC, có 45,9% người bệnh có nhận thức tích cực, trong khi 54,1% người bệnh có nhận thức không tích cực về việc phòng ngừa biến chứng của bệnh đái tháo đường type 2. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Kh. Shafiur Rahaman, trong đó chỉ có 40,5% người bệnh có nhận thức tích cực và 59,5% có nhận thức không tích cực [5]. Tuy nhiên, kết quả của chúng tôi lại thấp hơn so với nghiên cứu của Yitayeh Belsti (2020) [6] và Siregar (2021), với tỷ lệ ĐTNC có nhận thức tích cực là 65,2% và 79,0% [8] tương ứng. Sự khác biệt này có thể do các tiêu chí đánh giá kiến thức trong mỗi nghiên cứu không giống nhau, và các nghiên cứu được thực hiện vào những thời điểm, địa điểm khác nhau với cỡ mẫu khác nhau. Qua kết quả này có thể thấy rằng, vẫn còn một lượng lớn người bệnh chưa thực sự hiểu rõ hoặc chưa nhận thức đủ tầm quan trọng của việc phòng ngừa biến chứng, hoặc có thể họ chưa nhận được sự hỗ trợ và hướng dẫn đầy đủ từ các cơ quan y tế. Những người có nhận thức chưa tích cực có thể thiếu kiến thức hoặc gặp khó khăn trong việc tuân thủ các chỉ dẫn y tế, chẳng hạn như theo dõi đường huyết, điều chỉnh lối sống, chế độ ăn uống, và thăm khám định kỳ. Vì vậy, cần phải triển khai thêm các chương trình giáo dục và tư vấn y tế, nhằm cải thiện kiến thức và thay đổi nhận thức của người bệnh đái tháo đường type 2.

V. KẾT LUẬN

Có 45,9% người bệnh có nhận thức tích cực bên cạnh 54,1% người bệnh có nhận thức chưa tích cực về phòng biến chứng bệnh ĐTD type 2. Điểm trung bình kiến thức chung là $13,70 \pm 3,6$. Người bệnh có nhận thức tích cực đạt điểm cao nhất là 20 điểm, thấp nhất là 4 điểm trên tổng số 20 điểm. Vì vậy, điều dưỡng cần giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao kiến thức và nhận thức của bệnh nhân về phòng ngừa biến chứng, khuyến khích việc tuân thủ điều trị, thay đổi lối sống và khám định kỳ để cải thiện chất lượng chăm sóc và giảm thiểu rủi ro biến chứng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2020), "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Đái tháo đường tip 2", Ban hành kèm theo quyết định số. 5481.
2. Nguyễn Thúy Nga, Nguyễn Thị Thơm (2021), "Thực trạng kiến thức và thực hành phòng biến chứng của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh", đề tài cơ sở.
3. Nguyễn Thị Thơm, Nguyễn Thúy Nga (2021), Thực trạng kiến thức và thực hành phòng biến chứng của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh
4. Nguyễn Thị Thảo (2017), Thực trạng kiến thức và thực hành phòng 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.
5. 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).
6. Yonas Akalu và Yaregal Animut (2020), "Attitude, Practice and its Associated Factors towards Diabetes Complications among Type 2 Diabetic Patients at Addis Zemen District Hospital, Northwest Ethiopia".
7. Ahmad A Alrasheedi và các cộng sự. (2023), "Knowledge of Complications of Diabetes Mellitus Among Patients Visiting the Diabetes Clinics: A Cross-Sectional Study in the Qassim Region", Cureus. 15(12).
8. 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.
9. Raju Vaishya và các cộng sự. (2024), "Global trend of research and publications in endocrinology, diabetes, and metabolism: 1996–2021", International Journal of Diabetes in Developing Countries. 44(3), tr. 419-425.

THỰC TRẠNG NHIỄM GIUN SÁN TRÊN RAU ĂN SỐNG BÁN Ở CÁC CHỢ TẠI THÀNH PHỐ TRÀ VINH

Trang Thị Hồng Nhung¹, Ngô Anh Duy¹, Nguyễn Thị Thanh Tuyền¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mục đích xác định tỉ lệ nhiễm giun sán thường gặp trên rau ăn sống bán ở các chợ tại thành phố Trà Vinh, và mô tả một số yếu tố liên quan giữa người bán rau với tình trạng nhiễm giun sán. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 175 mẫu rau ăn sống (cải bẹ xanh, cải xoong, ngò gai, rau đắng, rau xà lách, rau má, hẹ) và người bán rau ở các chợ tại thành phố Trà Vinh từ tháng 10/2022 đến tháng 12/2022 tại 5 chợ được chọn. **Kết quả:** Trên 175 mẫu rau cho thấy tỉ lệ nhiễm chung các loại giun sán trên rau là 53,71%. Nghiên cứu 7 loại rau ăn sống phổ biến bao gồm hẹ, cải xoong, rau đắng, rau xà lách, cải bẹ xanh, rau má và ngò gai đều bị nhiễm giun sán với tỉ lệ khá cao, dao động từ 32,00% đến 72,00%. **Kết luận:** Hẹ chiếm tỉ lệ nhiễm giun sán cao

nhất 72,00%, thấp nhất là ngò gai chiếm 32%.

Từ khóa: Nhiễm giun sán, rau ăn sống, chợ Trà Vinh, Thành phố Trà Vinh

SUMMARY

PREVALENCE OF PARASITIC INFECTIONS ON FRESH VEGETABLES SOLD IN MARKETS IN TRA VINH CITY

Objective: The study aims to determine the prevalence of helminth infection in raw vegetables sold in markets in Tra Vinh city, and to describe some of the factors associated with vegetable sellers and helminth infection. **Methods:** The cross-sectional research method described on 175 samples of raw vegetables (green cabbage, watercress, coriander, bitter vegetables, lettuce, spinach, chives) and vegetable sellers in markets in Tra Vinh city from October 2022 to December 2022 at 5 selected markets. **Results:** There were 175 vegetable samples showing that the common infection rate of helminths on vegetables was 53.71%. The study found that 7 common raw vegetables including chives, watercress, bitter vegetables, lettuce, green cabbage, pennywort and cilantro were infected with helminths at a fairly high rate, ranging from 32.00% to 72.00%.

¹Trường Y Dược, Trường Đại học Trà Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Trang Thị Hồng Nhung

Email: ttnhung@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 18.11.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.12.2024

Ngày duyệt bài: 23.01.2025