

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Viện Tim (2021)** Khoa Phẫu Thuật – Viện tim Thành phố Hồ Chí Minh.
2. **Agostoni Piergiuseppe, Dumitrescu Daniel (2019)** "How to perform and report a cardiopulmonary exercise test in patients with chronic heart failure". International Journal of Cardiology, 288, 107-113
3. **Jelinek H.F., Huang Z.Q., Khandoker A.H., Chang D., Kiat H. (2013)** "Cardiac rehabilitation outcomes following a 6-week program of PCI and CABG Patients". Frontiers in physiology, 4 (302)
4. **Kim A.R., Nam T.W., Oh H.M., Park E., Huh J.W. (2018)** "Effect of Hospital-based Cardiac Rehabilitation on Quality of Life and Physical Capacity in Acute Myocardial Infarction Patients: 2 Years Follow Up". 9 (2)
5. **Mahdavi Moslem, Abbasi Isa, Mohammadi Nooredin (2015)** "Effect of Cardiac Rehabilitation Program on Quality of Life in Patients Undergoing Coronary Artery Bypass Graft Surgery". QHMS, 21 (2), 67-74.
6. **Müller-Nordhorn J., Roll S., Willich S. N. (2004)** "Comparison of the short form (SF)-12 health status instrument with the SF-36 in patients with coronary heart disease". Heart (British Cardiac Society), 90 (5), 523-527.
7. **Obrebska A., Mejer A., Koziróg M. (2014)** "Evaluation of effects of cardiac rehabilitation in patients after coronary artery bypass grafting by six minute walk test". Polski merkuriusz lekarski: organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, 37 (219), 144-14
8. **Origuchi Hideki, Itoh Haruki, Momomura Shin-ichi, Nohara Ryuji, Daida Hiroyuki, Masuda Takashi, et al. (2020)** "Active Participation in Outpatient Cardiac Rehabilitation Is Associated With Better Prognosis After Coronary Artery Bypass Graft Surgery—J-REHAB CABG Study—". Circulation Journal, 84 (3), 427-435
9. **Savage P.D., Rengo J.L., Menzies K.E., Ades P.A. (2015)** "Cardiac Rehabilitation after Heart Valve Surgery: Comparison with Coronary Artery Bypass Grafting Patients". Journal of cardiopulmonary rehabilitation and prevention, 35 (4), 231-237
10. **Shabani R., Gaeini A.A., Nikoo M.R., Nikbakt H., Sadegifar M. (2010)** "Effect of cardiac rehabilitation program on exercise capacity in women undergoing coronary artery bypass graft in hamadan-iran". International journal of preventive medicine, 1 (4), 247-251.

KHẢO SÁT KIẾN THỨC PHÒNG BIẾN CHỨNG ĐÁI THÁO ĐƯỜNG Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ S.I.S CẦN THƠ

Nguyễn Trần Trân¹, Tô Văn Tân², Nguyễn Thị Diệu Hằng², Lê Lâm Tuyết Duy², Trần Thị Thuý Vân², Bùi Trần Minh Nguyệt², Nguyễn Hải Thuý³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Điều trị đái tháo đường cần sự phối hợp liên tục và chặt chẽ giữa thầy thuốc, bệnh nhân và người nhà. Sự tuân thủ điều trị khi đã có đủ và đúng kiến thức về bệnh là chìa khoá của thành công. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát kiến thức về phòng biến chứng đái tháo đường trên bệnh nhân đái tháo đường type 2. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 220 bệnh nhân được chẩn đoán đái tháo đường típ 2 tại bệnh viện Đa khoa Quốc tế S.I.S Cần Thơ từ 4/2023 đến 10/2023. **Kết quả:** Chỉ một tỉ lệ nhỏ (7,3%) bệnh nhân có kiến thức tốt về biến chứng của đái tháo đường, đa số bệnh nhân (51,8%) có kiến thức không đầy đủ về vấn đề này. Đối với kiến thức về hạ đường huyết, chỉ 18,2% bệnh

nhân có kiến thức tốt. bệnh nhân có kiến thức tốt về tuân thủ dùng thuốc chiếm tỉ lệ cao 77,7%. 52,3% bệnh nhân có kiến thức tốt về các nguyên tắc dinh dưỡng và đa số bệnh nhân có kiến thức trung bình (60%) về tập thể dục liên quan đái tháo đường. **Kết luận:** Kiến thức về phòng biến chứng đái tháo đường ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 chưa cao. Kiến thức chung về tuân thủ dùng thuốc có phần tốt hơn.

Từ khóa: đái tháo đường típ 2, kiến thức, biến chứng đái tháo đường.

SUMMARY

A SURVEY ON KNOWLEDGE OF PREVENTING DIABETIC COMPLICATIONS IN TYPE 2 DIABETIC PATIENTS AT CAN THO STROKE INTERNATIONAL SERVICES

Background: The treatment of diabetes requires continuous and coordinated collaboration between healthcare providers, patients and their relatives. Adherence to treatment, supported by sufficient and accurate knowledge about the disease, is the key to success. **Objective:** A Survey on Knowledge of Diabetic Complication Prevention in Type 2 Diabetes Patients. **Materials and Methods:** A cross-sectional study conducted on 220 patients diagnosed with type

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

²Bệnh viện Đa khoa Quốc tế S.I.S Cần Thơ

³Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hải Thuý

Email: nhthuy52@gmail.com

Ngày nhận bài: 20.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 23.01.2025

Ngày duyệt bài: 27.2.2025

2 diabetes at Stroke International Services from April 2023 to October 2023. **Results:** Only a small proportion (7.3%) of patients had good knowledge about diabetic complications, while the majority (51.8%) had insufficient understanding of this issue. Regarding knowledge about hypoglycemia, only 18.2% of patients demonstrated good understanding. A high percentage (77.7%) of patients had good knowledge about medication adherence, and 52.3% showed good knowledge about nutritional principles. Additionally, the majority of patients (60%) had moderate knowledge about diabetes-related exercise. **Conclusion:** Knowledge about diabetic complication prevention among type 2 diabetes patients remains limited, while general knowledge about medication adherence is relatively better.

Keywords: Type 2 diabetes, knowledge, diabetic complications.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một bệnh thời đại, song hành với sự phát triển của xã hội. Theo công bố của Liên đoàn Đái Tháo Đường Thế giới (IDF), ước tính trên thế giới có 463 triệu người trưởng thành trong độ tuổi 20-79 đang chung sống với bệnh đái tháo đường, ước lượng sẽ tăng đến 552 triệu vào năm 2030 [4], [5]. Điều trị đái tháo đường là một quá trình lâu dài cần sự phối hợp liên tục và nhịp nhàng giữa thầy thuốc và bệnh nhân. Chia khoá việc quản lý tốt và ngăn ngừa biến chứng bệnh đái tháo đường sự tuân thủ điều trị bệnh nhân. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), tuân thủ điều trị là mức độ hành vi của một người: dùng thuốc, tuân theo chế độ ăn kiêng theo quy định và/hoặc thực hiện thay đổi lối sống tương ứng với các khuyến nghị đã được thống nhất từ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe [6]. Việc cung cấp đúng kiến thức về bệnh đái tháo đường góp phần hình thành sự tự giác tuân thủ điều trị ở bệnh nhân đái tháo đường. Nghiên cứu này thực hiện với mục tiêu: "*Khảo sát kiến thức về phòng biến chứng đái tháo đường trên bệnh nhân đái tháo đường type 2 đến khám tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế S.I.S Cần Thơ*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Bệnh nhân đái tháo đường đến khám và điều trị tại khoa Khám Bệnh viện Đa khoa Quốc tế S.I.S Cần Thơ và đồng ý tham gia vào nghiên cứu từ tháng 04/2022 - 10/2023.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân đang có biến chứng hạ đường huyết do thuốc, nghi ngờ tăng áp lực thẩm thấu, nhiễm ceton acid.

Bệnh nhân lớn tuổi giảm thính giác, thị giác, giảm trí nhớ, sa sút trí tuệ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu: có tất cả 220 bệnh nhân đái tháo đường tham gia vào nghiên cứu.

- Nội dung nghiên cứu:

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: giới tính, tuổi, trình độ học vấn, thời gian mắc bệnh.

Kiến thức về phòng biến chứng đái tháo đường gồm các nội dung sau:

+ Kiến thức về biến chứng đái tháo đường

+ Kiến thức về hạ đường huyết

+ Kiến thức về tuân thủ dùng thuốc

+ Kiến thức về dinh dưỡng ở bệnh nhân đái tháo đường

+ Kiến thức về tập thể dục ở bệnh nhân đái tháo đường

Mức độ kiến thức: Là số điểm trung bình của phần trắc nghiệm trong bộ câu hỏi và chia thành 3 nhóm:

+ <50% câu trả lời đúng: kiến thức kém

+ 50-80% câu trả lời đúng: kiến thức trung bình

+ >80% câu trả lời đúng: kiến thức tốt

- **Xử lý số liệu:** số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 26.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	69	31,4
	Nữ	151	68,6
Tuổi	<60	180	81,8
	>60	40	18,2
Trình độ học vấn	Mù chữ	9	4,1
	Tiểu học	87	39,5
	Trung học cơ sở	70	31,8
	Trung học phổ thông	48	21,8
	Cao đẳng, đại học	6	2,7
Thời gian mắc bệnh	< 1 năm	89	40,5
	1 – 5 năm	59	26,8
	6 – 10 năm	26	11,8
	> 10 năm	46	20,9

Nhận xét: Bệnh nhân là nữ giới chiếm tỉ lệ cao (68,6%), đa số bệnh nhân tuổi <60 (81,8%). Bệnh nhân có trình độ học vấn đa dạng. Phần lớn bệnh nhân mới phát hiện đái tháo đường <1 năm (40,5%).

3.2. Kiến thức về phòng biến chứng đái tháo đường

Bảng 2. Phân bố kiến thức về phòng

biên chứng đái tháo đường của đối tượng nghiên cứu

Nội dung	Mức độ	n	%
Kiến thức về các biến chứng ĐTĐ	kiến thức kém	114	51,8
	kiến thức trung bình	90	40,9
	kiến thức tốt	16	7,3
Kiến thức về hạ đường huyết	kiến thức kém	60	27,3
	kiến thức trung bình	120	54,5
	kiến thức tốt	40	18,2
Kiến thức về tuân thủ dùng thuốc	kiến thức kém	2	0,9
	kiến thức trung bình	47	21,4
	kiến thức tốt	171	77,7
Kiến thức về dinh dưỡng	kiến thức kém	16	7,3
	kiến thức trung bình	89	40,5
	kiến thức tốt	115	52,3
Kiến thức về tập thể dục	kiến thức kém	39	17,7
	kiến thức trung bình	132	60
	kiến thức tốt	49	22,3

Nhận xét: Bệnh nhân có kiến thức tốt nhất về việc tuân thủ dùng thuốc (77,7%) và có kiến thức kém nhất về biến chứng của đái tháo đường (51,8%).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Tỷ lệ giữa nam và nữ trong dân số nghiên cứu lần lượt là 31,4% so với 68,6% tương đồng với các nghiên cứu trước đó [1,3,7]. Điều này phản ánh một xu hướng được ghi nhận trong nhiều nghiên cứu quốc tế, rằng phụ nữ có nguy cơ mắc ĐTĐ cao hơn nam giới. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 59,63 ± 0,706 (thấp nhất 19 – cao nhất 86 tuổi) với 81,8% bệnh nhân <60 tuổi, về trình độ học vấn, phần lớn bệnh nhân có trình độ từ tiểu học đến trung học phổ thông và đa phần bệnh nhân ĐTĐ mới phát hiện trong vòng dưới 1 năm (40,5%).

4.2. Kiến thức về phòng biến chứng đái tháo đường. Kiến thức về biến chứng đái tháo đường: Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy chỉ một tỷ lệ nhỏ (7,3%) bệnh nhân có kiến thức tốt về biến chứng của ĐTĐ, trong khi đa số (51,8%) lại có kiến thức không đầy đủ về vấn đề này. Tương tự đối với kiến thức của bệnh nhân đái tháo đường về hạ đường huyết, chỉ có 18,2% bệnh nhân có kiến thức tốt về vấn đề này. Trong khi hạ đường huyết là một biến chứng thường thường gặp, triệu chứng có thể từ nhẹ đến nặng, thậm chí ảnh hưởng đến tính mạng bệnh nhân nếu không được chẩn đoán và xử trí kịp thời. Kết quả này có sự tương đồng với một số nghiên cứu trong nước về biến chứng ĐTĐ [1]. Tuy nhiên, các nghiên cứu trên thế giới như của Speight J & Bradley C (2001) cho thấy bệnh nhân có kiến thức tốt về các biến chứng liên

quan ĐTĐ như thần kinh ngoại vi, mắt và thận với tỷ lệ lần lượt là 89,8%, 86,7% và 92,6% [8]. Một phần nguyên nhân cho sự khác biệt này có thể xuất phát từ hệ thống giáo dục sức khỏe ở Việt Nam chưa được phát triển và chuẩn hóa rộng rãi. Ngoài ra, tình trạng quá tải trong hệ thống y tế Việt Nam cũng giảm cơ hội để nhân viên y tế và bệnh nhân có thời gian tương tác và trao đổi thông tin. Trong khi đó, tại các quốc gia phát triển, hệ thống bác sĩ gia đình đã được phát triển và hiện đại hóa, tạo điều kiện cho bệnh nhân được chăm sóc tốt hơn và dễ dàng tiếp cận thông tin chính xác, giúp họ nâng cao kiến thức về bệnh và các biến chứng có thể phát sinh. Khi phân tích kiến thức về tuân thủ điều trị, 77,7% bệnh nhân có kiến thức tốt. Các nghiên cứu của Đoàn Thị Hồng Thuỷ và Ngô Huy Hoàng, Phạm Thị Hoàng Yến và Đỗ Thị Hạnh cũng ghi nhận những kết quả tương tự [2], [3]. Tuy nhiên, dựa trên chỉ số Morisky, chúng tôi phát hiện 24,1% bệnh nhân có xu hướng quên uống thuốc và cảm thấy phiền khi phải điều trị kéo dài. Điều này nêu bật một vấn đề quan trọng là nếu bệnh nhân không có kiến thức cụ thể, rõ ràng về hậu quả, biến chứng của ĐTĐ thì có thể ảnh hưởng đến hành vi tuân thủ điều trị.

Chế độ dinh dưỡng tối ưu là một yếu tố quan trọng trong việc quản lý và điều trị ĐTĐ. Trong nghiên cứu của chúng tôi, 52,3% bệnh nhân có kiến thức tốt về các nguyên tắc dinh dưỡng liên quan đến bệnh ĐTĐ. Việc thực hiện các bài tập thể dục đều đặn giúp tăng cường đáp ứng của cơ thể đối với insulin. Chuyên gia y tế khuyên rằng những người bị mắc ĐTĐ típ 2 nên thực hiện các bài tập vừa phải (như đi bộ và đạp xe ít nhất 30 phút mỗi ngày, hoặc chạy bộ và tham gia các môn thể thao khác ít nhất ba lần mỗi tuần) để kiểm soát hiệu quả đường huyết. Trong 220 BN ĐTĐ, 60% có kiến thức mức trung bình về việc tập thể dục. Điều này tương tự với nghiên cứu của Đoàn Thị Hồng Thuỷ và Ngô Huy Hoàng (2019) [2].

V. KẾT LUẬN

Qua khảo sát bệnh nhân đái tháo đường típ 2 ghi nhận phần lớn kiến thức về phòng biến chứng đái tháo đường còn hạn chế ngoại trừ sự tuân thủ sử dụng thuốc có phần khả quan hơn. Vì vậy cần tăng cường công tác tư vấn, giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân đái tháo đường dưới nhiều hình thức để tăng sự nhận thức và tuân thủ điều trị, góp phần tăng hiệu quả kiểm soát đái tháo đường nói chung và đường huyết nói riêng trong phòng ngừa biến chứng của đái tháo đường.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đặng Thanh Nhân, Trần Thế Hưng và Dương Thị Hồng** (2016), "Kiến thức về bệnh đái tháo đường và nhu cầu chăm sóc của người bệnh đái tháo đường type 2", Tạp chí Y học cộng đồng, 31, tr. 69-71.
2. **Đoàn Thị Hồng Thủy, Ngô Huy Hoàng** (2019), "Thay đổi kiến thức tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường type 2 ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Sơn La", Tạp chí Khoa học Điều Dưỡng, 2 (3), tr. 42-54.
3. **Phạm Thị Hoàng Yến, Đỗ Thị Hạnh** (2022), "Kiến thức, thực hành tuân thủ điều trị ở người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại khoa Nội thận – Nội tiết Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2022", Tạp chí Y học Việt Nam, 527 (1), tr.133-136.
4. **American Diabetes Association Professional Practice Committee** (2022), "Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical
- Care in Diabetes", Diabetes Care 1, 45 (Supplement 1), p.17-38.
5. **Culic J. and M.J.C.a. Leppée** (2014). "From Morisky to Hill-bone: self-reports scales for measuring adherence to medication", Coll Antropol, 38(1), p. 55-62.
6. **Franz M., Bantle J.P. et al** (2002), "Evidence - based Nutrition principles and recommendations for the treatment and prevention of diabetes and related complications", Diabetes care, 25 (1), p.148- 198.7
7. **Ng SH, Chan KH, Lian ZY, Chuah YH, Waseem AN, Kadirvelu A** (2012), "Reality vs. Illusion: Knowledge, attitude and practice among diabetic patients", Int J Collaborat Res Internal Med Public Health, 4 (5), p. 723-732.
8. **Speight J & Bradley C** (2001) The ADKNowl: Identifying knowledge deficits in diabetes care. Diabetic Medicine, 18 (8), p. 626-633.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM RUỘT THỪA CẤP KHÔNG BIẾN CHỨNG BẰNG KHÁNG SINH

Mai Văn Đợi¹, Phạm Văn Năng^{1*}

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm ruột thừa cấp thường gặp trong cấp cứu bụng, nguy cơ mắc khoảng 7-8%. Phẫu thuật cắt ruột thừa là điều trị chủ yếu, tỉ lệ tử vong từ 0,7-2,4% có và không có biến chứng. Hiệu quả điều trị viêm ruột thừa không biến chứng bằng kháng sinh thành công cao (75-85%) trong 1 năm theo dõi đã được chứng minh. **Mục tiêu:** Đánh giá kết quả điều trị bảo tồn viêm ruột thừa cấp không biến chứng bằng kháng sinh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Tiến cứu, mô tả 136 bệnh nhân viêm ruột thừa cấp tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ 8/2022 đến 2/2025. **Kết quả:** Nam/nữ = 6:7, tuổi trung bình: 38,5±13,7 tuổi. Thời gian khởi phát bệnh, nằm viện và nghỉ ốm trung bình lần lượt là 24,8±20,3 giờ, 2,85±0,84 ngày và 4±0,5 ngày. Trong 24 giờ theo dõi, 2 trường hợp phẫu thuật cấp cứu (1,47%). Nội soi đại tràng bình thường chiếm 88,2% và 11,8% polyp đại tràng (polyp tuyến ống). Trong 1 năm theo dõi, tỉ lệ tái phát, thất bại và tử vong lần lượt là 17,6%; 19,12% và 0%. **Kết luận:** Điều trị viêm ruột thừa cấp không biến chứng bằng kháng sinh an toàn và khả thi. 24 giờ đầu điều trị cần theo dõi sát để phát hiện và phẫu thuật cấp cứu các trường hợp thất bại.

Từ khóa: Điều trị bảo tồn, viêm ruột thừa cấp, kháng sinh.

*Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Văn Năng

Email: pvnang@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 20.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 23.01.2025

Ngày duyệt bài: 26.2.2025

SUMMARY

EVALUATION OF ANTIBIOTIC TREATMENT OUTCOMES IN UNCOMPLICATED ACUTE APPENDICITIS

Background: Acute appendicitis is common in abdominal emergencies, with a risk of about 7-8%. Appendectomy is the main treatment, with a mortality rate of 0.7-2.4% with and without complications. The success rate of treating uncomplicated appendicitis with antibiotics is high (75-85%) in 1 year of follow-up has been proven. **Objective:** To evaluate the results of conservative treatment of uncomplicated acute appendicitis with antibiotics. Subjects and methods: Prospective, descriptive study of 136 patients with acute appendicitis at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital from August 2022 to February 2025. **Results:** Male/female = 6:7, mean age: 38.5±13.7 years old. The average time of disease onset, hospitalization and sick leave were 24.8±20.3 hours, 2.85±0.84 days and 4±0.5 days, respectively. During 24 hours of follow-up, 2 cases underwent emergency surgery (1.47%). Normal colonoscopy accounted for 88.2% and 11.8% of colon polyps (tubular polyps). During 1 year of follow-up, the recurrence, failure and mortality rates were 17.6%; 19.12% and 0%, respectively. **Conclusion:** Treatment of uncomplicated acute appendicitis with antibiotics is safe and feasible. Close monitoring is needed in the first 24 hours of treatment to detect and perform emergency surgery in cases of failure.

Keywords: Conservative treatment, acute appendicitis, antibiotics.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm ruột thừa cấp là nguyên nhân đau