

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Chen L., Ding Y., Cheng G., et al.** (2021), "Use of the platelet-rich fibrin in the treatment of periodontal intrabony defects: a systemic review and meta-analysis", *Biomed Res Int*, 2021, pp. 6669168
2. **Miron R. J., Moraschini V., Fujioka-Kobayashi M., et al.** (2021), "Use of platelet-rich fibrin for the treatment of periodontal intrabony defects: a systematic review and meta-analysis", *Clin Oral Investig*, 25(5), pp. 2461-2478.
3. **Pepelassi E., Deligianni M.,** (2022), "The adjunctive use of leukocyte and platelet rich fibrin in periodontal endosseous and furcation defects: A systematic review and meta-analysis", *Materials (Basel)*, 15(6), pp. 2088.
4. **Lekovic V., Milinkovic I., Aleksic Z., et al.** (2011), "Platelet rich fibrin and bovine porous bone mineral vs. platelet-rich fibrin in the treatment of intrabony periodontal defects", *J Periodontal Res*, 47(4), pp. 409-417.
5. **Reynold A. M., Reidy A. M., Branch-May L. G., et al.** (2003), "The efficacy of bone replacement grafts in the treatment of periodontal osseous defects. A systematic review", *Ann Periodontol*, 8, pp. 227-265
6. **Juneja G., Bharti V.,** (2015), "Treatment of periodontal intrabony defects with platelet rich fibrin and porous hydroxyapatite bone graft: A comparative clinical and radiographic study using Dentascan", *Saint Int Dent J*, (1), pp. 22-27.
7. **Agarwal A., Gupta N. D., Jain A., et al.** (2016), "Platelet rich fibrin combined with decalcified freeze-dried bone allograft for the treatment of human intrabony periodontal defects: a randomized split mouth clinical trial", *Acta Odontol Scand*, 74(1), pp. 36-43.
8. **Elgendy A., Shady A., et al.** (2015), "Clinical and radiographic evaluation of nanocrystalline hydroxyapatite with or without platelet-rich fibrin membrane in the treatment of periodontal intrabony defects", *J Indian Soc Periodontol*, 19(1), pp. 61-68.

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TỚI TÌNH TRẠNG SUY DINH DƯỠNG Ở NGƯỜI BỆNH CAO TUỔI ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA BỆNH NHIỆT ĐỚI - BỆNH VIỆN E NĂM 2023

Phạm Thị Hạnh¹, Phạm Thị Thanh Phương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định một số yếu tố liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng của người bệnh cao tuổi điều trị nội trú tại Khoa Bệnh Nhiệt Đới bệnh viện E năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, phỏng vấn trực tiếp 120 người bệnh cao tuổi điều trị nội trú tại bệnh viện E từ tháng 3 đến tháng 4 năm 2023. **Kết quả:** Yếu tố có liên quan với suy dinh dưỡng của người bệnh cao tuổi bao gồm giới tính, BMI và thời gian đã nằm viện ($p < 0.05$). **Kết luận:** Các nghiên cứu trong tương lai nên tập trung vào việc can thiệp và theo dõi dinh dưỡng cho người bệnh cao tuổi khi nhập viện.

Từ khóa: Suy dinh dưỡng, người cao tuổi, yếu tố liên quan.

SUMMARY

FACTORS ASSOCIATED WITH MALNUTRITION IN ELDERLY PATIENTS TREATED AT THE TROPICAL DISEASES DEPARTMENT - E HOSPITAL IN 2023

Objectives: The study aimed at describing factors related to malnutrition of geriatric patients at the tropical disease department of E hospital in 2023.

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Hạnh

Email: hanh.yhd@gmail.com

Ngày nhận bài: 21.01.2025

Ngày phản biện khoa học: 19.2.2025

Ngày duyệt bài: 31.3.2025

Methods: A cross-sectional study was conducted in 120 the older adults at the tropical disease department of E hospital from March to April in 2023. Information was collected using a interview questionnaire and investigating the medical record. **Results:** Factors associated with malnutrition in elderly patients included gender, BMI and length of hospital stay ($p < 0.05$). **Conclusions:** Future studies should focus on nutritional interventions and monitoring for elderly patients upon hospital admission. **Keywords:** malnutrition, geriatric patients, associated factors

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy dinh dưỡng là một vấn đề sức khỏe phổ biến ở người bệnh cao tuổi, đặc biệt trong quá trình điều trị, người bệnh có thể đối mặt với yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến tình trạng dinh dưỡng [1,2,3]. Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở người bệnh cao tuổi điều trị nội trú có thể lên đến hơn 40%, gây tác động nghiêm trọng đến sức khỏe tổng thể, làm tăng nguy cơ nhiễm trùng, kéo dài thời gian nằm viện và giảm hiệu quả điều trị [3]. Hơn nữa, suy dinh dưỡng còn liên quan đến tỷ lệ mắc bệnh và tử vong cao hơn ở nhóm đối tượng này, đồng thời tạo ra gánh nặng đáng kể cho hệ thống y tế và công tác chăm sóc người cao tuổi [1,2,3]. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra các yếu tố liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng ở người bệnh cao tuổi. Trong đó, giới tính đóng vai trò quan trọng, khi nghiên cứu của Ozturk và cộng

sự (2021) cho thấy nữ giới có nguy cơ suy dinh dưỡng cao hơn nam giới [2]. Chỉ số khối cơ thể (BMI) có mối liên quan chặt chẽ với suy dinh dưỡng, phản ánh tình trạng dinh dưỡng tổng quát của người bệnh [3,5]. Thời gian nằm viện cũng được xác định là một yếu tố quan trọng, với nghiên cứu của Inciong và cộng sự (2020) cho thấy mối liên hệ mật thiết giữa thời gian nằm viện kéo dài và nguy cơ suy dinh dưỡng [3]. Ngoài ra, trình độ học vấn cũng có ảnh hưởng đáng kể đến tình trạng dinh dưỡng của người bệnh [7].

Việc xác định các yếu tố liên quan đến suy dinh dưỡng ở người bệnh cao tuổi không chỉ giúp nâng cao nhận thức về vấn đề này mà còn đóng vai trò quan trọng trong việc xây dựng các chiến lược can thiệp dinh dưỡng hiệu quả, góp phần cải thiện chất lượng điều trị và tiên lượng bệnh. Khoa Bệnh Nhiệt đới, Bệnh viện E là nơi tiếp nhận và điều trị nhiều người bệnh mắc bệnh truyền nhiễm, bao gồm cả người cao tuổi. Tuy nhiên, hiện chưa có nghiên cứu nào được công bố về các yếu tố liên quan đến suy dinh dưỡng tại khoa này. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu "Xác định các yếu tố liên quan đến suy dinh dưỡng ở người bệnh cao tuổi điều trị tại Khoa Bệnh Nhiệt đới, Bệnh viện E năm 2023".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu, thời gian và địa điểm nghiên cứu. Người bệnh từ 60 tuổi trở lên đang điều trị tại khoa Bệnh nhiệt đới thuộc bệnh viện E từ tháng 3 đến tháng 4 năm 2023, không có các rối loạn về tâm thần hoặc các vấn đề khác ảnh hưởng đến khả năng trả lời phỏng vấn. Thời gian nghiên cứu được tiến hành từ tháng 12 năm 2022 đến tháng 6 năm 2023.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

Phương pháp chọn mẫu: Nghiên cứu áp dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, bao gồm 120 người bệnh đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn trong toàn bộ thời gian nghiên cứu.

2.3. Công cụ nghiên cứu. Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn, trong đó có thang đánh giá dinh dưỡng giảm lược (Mini Nutritional Assessment - MNA) do Rubenstein xây dựng. Thang đo này đã được kiểm định với độ tin cậy cao, thể hiện qua chỉ số Cronbach's alpha đạt 0,92. Thang MNA gồm 6 câu hỏi với tổng điểm tối đa là 14, được phân loại như sau:

12-14 điểm: Tình trạng dinh dưỡng bình thường

8-11 điểm: Có nguy cơ suy dinh dưỡng

0-7 điểm: Suy dinh dưỡng

2.4. Phương pháp thu thập số liệu.

Nghiên cứu thu thập số liệu thông qua phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu

2.5. Phân tích và xử lý số liệu. Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0. Hệ số tương quan Spearman được sử dụng để đánh giá mối quan hệ giữa một số yếu tố và tình trạng suy dinh dưỡng của người bệnh.

2.6. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu đã được Hội đồng Khoa học và Công nghệ của Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương phê duyệt. Đối tượng tham gia được giải thích rõ ràng về mục đích nghiên cứu và tự nguyện đồng ý tham gia. Dữ liệu nghiên cứu được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ bất kỳ mục đích nào khác.

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 (n=120)

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Giới	Nam	44	36,7
	Nữ	76	63,3
Trình độ học vấn	Dưới cấp 3	73	60,9
	Cấp 3, trung cấp, cao đẳng	19	15,8
	Đại học, sau đại học	28	23,3
Thời gian đã nằm viện	Dưới 1 tuần	78	65
	Từ 1 tuần đến 2 tuần	30	25
	Từ 2 tuần đến 3 tuần	12	10
Chỉ số khối cơ thể	BMI dưới 18,5	15	12,5
	BMI trong khoảng 18,5-22,9	64	53,3
	BMI ≥ 23	41	34,2
Tình trạng dinh dưỡng	Có nguy cơ suy dinh dưỡng	59	49,2
	Bị suy dinh dưỡng	19	15,8
	Bình thường	42	35,0

Nhận xét: Trong tổng số 120 người tham gia nghiên cứu, nữ giới chiếm 63,3%. Về trình độ học vấn, 60,9% người tham gia có trình độ dưới cấp 3. Thời gian nằm viện dưới 1 tuần có tỷ lệ cao nhất, đạt 65%. Xét về chỉ số khối cơ thể (BMI), nhóm có BMI từ 23 trở lên chiếm 34,2%, trong khi nhóm có BMI dưới 18,5 chiếm 12,5%. Về tình trạng dinh dưỡng, tỷ lệ người cao tuổi có nguy cơ suy dinh dưỡng là 49,2%, trong khi tỷ lệ suy dinh dưỡng thực sự là 15,8%. Nhóm có nguy cơ suy dinh dưỡng chiếm tỷ lệ cao nhất trong nghiên cứu (49,2%).

3.2. Một số yếu tố liên quan tới tình trạng suy dinh dưỡng của người cao tuổi

Bảng 2. Môi liên quan giữa suy dinh dưỡng và các yếu tố (n= 120)

Các yếu tố	Suy dinh dưỡng (r_s)	Mức ý nghĩa (P)
Giới tính	0,33	< 0,05
Trình độ học vấn	0,42	> 0,05
Thời gian đã nằm viện	-0,31	< 0,05
Chỉ số khối cơ thể	-0,62	< 0,05

(r_s = Spearman rank correlations)

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy thời gian nằm viện và chỉ số khối cơ thể (BMI) có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng suy dinh dưỡng ở người cao tuổi (P < 0,01). Cụ thể, những người có thời gian nằm viện kéo dài và BMI thấp có tình trạng suy dinh dưỡng cao hơn. Ngược lại, không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa suy dinh dưỡng với giới tính và trình độ học vấn (P>0,05).

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy giới tính là một yếu tố liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng ở người bệnh cao tuổi (p < 0,05). Phát hiện này tương đồng với các nghiên cứu trước đây, bao gồm nghiên cứu của Chuansangeam và cộng sự (2022) về các yếu tố ảnh hưởng đến suy dinh dưỡng ở người cao tuổi tại Thái Lan, cũng như nghiên cứu của Ozturk và cộng sự (2023) trên đối tượng cao tuổi tại Bồ Đào Nha và Thổ Nhĩ Kỳ [2,4]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Trần Đình Thoan và cộng sự tại Thái Bình (2021) cũng cho thấy mối liên quan giữa giới tính và tình trạng dinh dưỡng ở người cao tuổi [8]. Bên cạnh đó, nghiên cứu này cũng cho thấy thời gian nằm viện có mối liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng (p < 0,05). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu hệ thống của Inciong và cộng sự về tỷ lệ và hậu quả của suy dinh dưỡng trong bệnh viện tại Đông Bắc Á và Đông Nam Á [3]. Một nghiên cứu khác về người cao tuổi tại Bangladesh cũng chỉ ra rằng người bệnh có tình trạng dinh dưỡng bình thường có thời gian nằm viện ngắn hơn so với bệnh nhân suy dinh dưỡng [9]. Mối quan hệ này có thể được lý giải bởi thời gian nằm viện kéo dài có thể làm suy giảm tinh thần bệnh nhân, gây lo lắng, chán nản, dẫn đến tình trạng chán ăn và giảm cảm giác ngon miệng. Hệ quả là cơ thể thiếu hụt dinh dưỡng, ảnh hưởng đến quá trình chuyển hóa tế bào, làm tăng nguy cơ mắc bệnh và suy dinh dưỡng.

Ngoài ra, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy mối liên quan chặt chẽ giữa chỉ số khối cơ thể (BMI) và tình trạng suy dinh dưỡng. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu được công bố

năm 2023 của Ozturk và cộng sự, cũng như Mirbazegh và cộng sự [2,6]. Tuy nhiên, nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn và tình trạng suy dinh dưỡng ở người cao tuổi (p > 0,05). Kết quả này khác với nghiên cứu của Chuansangeam và đồng nghiệp, cũng như của Trần Thị Hoàng Oanh và cộng sự, trong đó trình độ học vấn thấp được xác định là một yếu tố liên quan đến suy dinh dưỡng [4,7]. Sự khác biệt này có thể được lý giải bởi đặc điểm của đối tượng tham gia nghiên cứu của chúng tôi, phần lớn cư trú tại khu vực nội thành Hà Nội, nơi có điều kiện thuận lợi trong việc tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Ngoài ra, nhiều người tham gia có mức thu nhập khá và sống cùng người thân, giúp họ nhận được sự hỗ trợ tốt hơn về dinh dưỡng và sinh hoạt hàng ngày. Những yếu tố này có thể góp phần làm giảm tác động của trình độ học vấn đến tình trạng suy dinh dưỡng trong nghiên cứu.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy mối quan hệ có ý nghĩa thống kê (p < 0,05) giữa giới tính, thời gian nằm viện và chỉ số khối cơ thể với tình trạng suy dinh dưỡng ở bệnh nhân cao tuổi. Do đó, các nghiên cứu trong tương lai và các biện pháp can thiệp dinh dưỡng nên tập trung vào các yếu tố này khi theo dõi và can thiệp dinh dưỡng sớm cho người bệnh cao tuổi ngay từ khi nhập viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Norman, K., Haß, U., & Pirlich, M. (2021). Malnutrition in older adults—Recent advances and remaining challenges. *Nutrients*, 13(8), 2764.
2. Abadia Otero, Jessica, et al. (2021). The nutritional status of the elderly patient infected with COVID-19: The forgotten risk factor? *Current Medical Research and Opinion*, 37(4), 549–554.
3. Inciong, J. F. B., Chaudhary, A., Hsu, H. S., Joshi, R., Seo, J. M., Trung, L. V.,... & Usman, N. (2020). Hospital malnutrition in northeast and southeast Asia: A systematic literature review. *Clinical Nutrition ESPEN*, 39, 30–45.
4. Chuansangeam, M., Wuthikraikun, C., Supapueng, O., & Muangpaisan, W. (2022). Prevalence and risk for malnutrition in older Thai people: A systematic review and meta-analysis. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 31(1), 128–141.
5. Liu, R., Shao, W., Sun, N., Lai, J. K., Zhou, L., Ren, M., & Qiao, C. (2021). Prevalence and the factors associated with malnutrition risk in elderly Chinese inpatients. *Aging Medicine (Milton N.S.W))*, 4(2), 120–127.
6. Mirbazegh, S. F., Hadavi, S., Alipour, S., Abbasi, N., Vaskooi-Eshkevari, K., Soltani-Kermanshahi, M., et al. (2023). Prevalence of malnutrition among hospitalized elderly patients

- in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. JNFS, 8(1), 77–82.
7. **Oanh, T. T. H., & Trâm, T. T. B.** (2022). Tình trạng dinh dưỡng theo thang điểm đánh giá chủ quan tổng thể SGA ở người bệnh điều trị nội trú tại Khoa Nội tim mạch – Lão học, Bệnh viện Đa khoa khu vực Cam Ranh. Tạp Chí Khoa Học Điều Dưỡng, 5(02), 96–103.
8. **Thoan, T. Đ., Ai, N. T., My, N. H., Nga, P. T.,**

- & Huyền Diệu, B. T.** (2021). Thực trạng dinh dưỡng của người cao tuổi ở vùng nông thôn tỉnh Thái Bình. Y học Công đồng, 62(3).
9. **Al Reza, M. S., Rahim, M. A., Khatun, M. Z., Biswas, V., Akter, N., Abedin, M. Z., & Bari, L.** (2021). Malnutrition and influencing factors in aged patients: A hospital-based cross-sectional study. Current Research in Nutrition and Food Science, 9(3).

KHẢO SÁT TỈ LỆ BỆNH LÝ UNG THƯ HUYẾT HỌC Ở PHÒNG KHÁM HUYẾT HỌC GIAI ĐOẠN 2018-2022 TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Nguyễn Thị Băng Sương^{1,2}, Trần Thùy Anh¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Các ung thư huyết học nằm trong số những loại ung thư phổ biến nhất. Việc hiểu rõ tỉ lệ mắc bệnh và xu hướng tiến triển của chúng rất quan trọng để hướng đến mục tiêu phòng ngừa, cải thiện thực hành lâm sàng và phân bổ các nguồn lực nghiên cứu một cách phù hợp. Trong đó, tình hình bệnh lí ác tính huyết học tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM có một số khác biệt so với bệnh viện chuyên khoa Huyết học. **Mục tiêu:** Khảo sát tỉ lệ ung thư huyết học và xu hướng tiến triển trong 5 năm ở phòng khám huyết học tại BV ĐHYD từ 2018 đến 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu, tất cả hồ sơ người bệnh (NB) đến khám phòng khám huyết học Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM từ 01/01/2018 đến 31/12/2022. **Kết quả:** Nghiên cứu thực hiện trên 11299 hồ sơ người bệnh, trong đó 1207 người bệnh có bệnh lí ung thư huyết học, chiếm tỉ lệ 10,68%. Độ tuổi trung bình của NB là $57,94 \pm 15,8$; nhóm tuổi thường gặp nhất là trên 60 tuổi. Nam mắc bệnh nhiều hơn nữ, chiếm tỉ lệ 51,12%; đa số sống ở TP. Hồ Chí Minh. Bệnh lí ác tính huyết học thường gặp nhất là u lympho không Hodgkin, chiếm tỉ lệ 39,27%. Tỉ lệ người bệnh mắc ung thư huyết học đến khám không bị ảnh hưởng bởi đại dịch Covid. **Kết luận:** Gánh nặng ung thư huyết học tăng dần theo độ tuổi một phần do sự già hóa dân số.

Từ khóa: Ung thư, bệnh lí ác tính huyết học.

SUMMARY

SURVEY ON THE PREVALENCE OF HEMATOLOGIC MALIGNANCIES AT THE HEMATOLOGY OUTPATIENT CLINIC FROM 2018 TO 2022 AT UNIVERSITY MEDICAL CENTER HO CHI MINH CITY

¹Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

²Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Băng Sương

Email: suong.ntb@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 24.01.2025

Ngày phản biện khoa học: 19.2.2025

Ngày duyệt bài: 28.3.2025

Background: Hematologic cancers are among the most common types of malignancies. Understanding their incidence and progression trends is crucial for prevention, improving clinical practice, and allocating research resources appropriately. Notably, the epidemiological profile of hematologic malignancies at the University Medical Center Ho Chi Minh City (UMC HCMC) differs from that of specialized hematology hospitals. **Objectives:** To investigate the prevalence and five-year trend of hematologic cancers at the hematology outpatient clinic of UMC HCMC from 2018 to 2022. **Subjects and methods:** A retrospective study was conducted on all medical records of patients who visited the hematology outpatient clinic at UMC HCMC from January 1, 2018, to December 31, 2022. **Results:** A total of 11299 patient records were reviewed, with 1207 cases diagnosed with hematologic malignancies, accounting for 10.68%. The average patient age was $57,94 \pm 15,8$ years, with the most common age group being over 60 years old. Males were more frequently affected than females, comprising 51,12% of cases. Most patients resided in Ho Chi Minh City. The most common hematologic malignancy was non-Hodgkin lymphoma, accounting for 39,27% of cases. The prevalence of hematologic cancer among clinic attendees was not significantly affected by the COVID-19 pandemic. **Conclusions:** The burden of hematologic malignancies increases with age, partially due to population aging.

Keywords: Cancer, hematologic malignancies.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hệ thống y tế đang phải đối mặt với thách thức già hóa dân số nhanh chóng gây ra gánh nặng gia tăng tỉ lệ mắc các bệnh lí ác tính về huyết học. Tuy nhiên, hiểu biết toàn diện và chính xác hơn về quy mô và xu hướng của tất cả các ung thư huyết học vẫn chưa đầy đủ. Hiện tại Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu đi sâu vào các loại bệnh lí ác tính huyết học ở từng khu vực và vùng miền địa lí khác nhau để làm bằng chứng thiết yếu đối với việc ra quyết định và lập kế hoạch chăm sóc sức khỏe.