

ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC VỀ BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE CỦA BÀ MẸ CÓ CON ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG NĂM 2024

Hoàng Thị Thu Hà¹, Vũ Văn Xoa¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức về bệnh sốt xuất huyết Dengue của các bà mẹ có con điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2024. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang với phương pháp chọn mẫu thuận tiện, bộ câu hỏi tự điền đánh giá kiến thức của các bà mẹ về bệnh sốt xuất huyết. **Kết quả:** Lần lượt 87,1% và 85,7% bà mẹ biết đối tượng nguy cơ mắc sốt xuất huyết, bệnh lây truyền do muỗi vằn đốt. Tỷ lệ các bà mẹ biết đến triệu chứng của bệnh như sốt cao liên tục/da xung huyết/nhức đầu, chán ăn/đau cơ, khớp lần lượt là 88,6%/57,1%/71,4%/55,7%. Trên 50% bà mẹ nhận thức đúng các biến chứng bệnh và 67,1% họ biết rằng sốt xuất huyết Dengue không có thuốc điều trị đặc hiệu. Trên 70% bà mẹ có kiến thức đúng về cách phòng ngừa muỗi đốt nhưng mới chỉ 58,6% biết không cho trẻ chơi chỗ tối để không bị sốt xuất huyết. **Kết luận:** Kiến thức về bệnh sốt xuất huyết Dengue của các bà mẹ có con mắc bệnh đang điều trị tương đối tốt với 68,6% có kiến thức đúng và 31,4% có kiến thức chưa đúng.

Từ khóa: sốt xuất huyết Dengue, hiểu biết.

SUMMARY

ASSESSMENT OF KNOWLEDGE ABOUT DENGUE HEMORRHAGEAL FEVER OF MOTHERS WHOSE CHILDREN ARE TREATED AT THE NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL IN 2024

Objectives: Assessing the knowledge of dengue fever among mothers whose children were treated at the National Children's Hospital in 2024. **Methods:** A cross-sectional descriptive study using a convenient sampling method and a self-administered questionnaire to assess mothers' knowledge of dengue fever. **Results:** 87.1% and 85.7% of mothers, respectively, knew who was at risk of dengue fever, a disease transmitted by Aedes mosquito bites. The percentage of mothers who knew the symptoms of the disease such as continuous high fever/congested skin/headache, loss of appetite/muscle and joint pain was 88.6%/57.1%/71.4%/55.7%. Over 50% of mothers were aware of the complications of the disease and 67.1% of them knew that there was no specific treatment for dengue fever. Over 70% of mothers had correct knowledge about how to prevent mosquito bites, but only 58.6% knew not to let children play in dark places to avoid dengue fever. **Conclusion:** Knowledge of dengue fever among mothers whose children were being treated was

relatively good, with 68.6% having correct knowledge and 31.4% having incorrect knowledge.

Keywords: Dengue fever, understanding.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết là bệnh truyền nhiễm cấp tính, có thể gây thành dịch do vi rút Dengue gây ra. Bệnh lây lan do muỗi vằn đốt người bệnh nhiễm vi rút sau đó truyền bệnh cho người lành qua vết đốt. Hai loại muỗi vằn truyền bệnh có tên khoa học là *Aedes aegypti* và *Aedes albopictus*, trong đó chủ yếu là do *Aedes aegypti* [1]. Biến đổi khí hậu toàn cầu, diễn hình là trái đất nóng lên, sự gia tăng thương mại và phát triển du lịch, bùng nổ dân số đã góp phần làm cho sốt xuất huyết trở thành một vấn đề sức khỏe cộng đồng rất quan trọng không chỉ ở nước ta mà còn là vấn đề chung của thế giới, đặc biệt ở vùng Đông Nam Á-Tây Thái Bình Dương. Mỗi năm, trên thế giới có hơn 100 triệu người nhiễm vi-rút Dengue, trong đó trên 500.000 người phải nhập viện và hàng chục ngàn ca tử vong [2]. Trẻ nhỏ có nguy cơ mắc bệnh sốt xuất huyết nặng, xảy ra biến chứng cao hơn so với người lớn khỏe mạnh.

Việt Nam nằm trong vùng dịch tễ sốt xuất huyết lưu hành cao và hiện nay là một trong 5 nước có gánh nặng sốt xuất huyết Dengue cao nhất ở khu vực Châu Á-Thái Bình Dương. Ở Việt Nam, bệnh lưu hành rất phổ biến, ở cả 4 khu vực Bắc, Trung, Nam và Tây Nguyên, kể cả ở thành thị và vùng nông thôn, theo thống kê, từ 1/2022 đến 1/2023 cả nước ghi nhận trên 52.572 trường hợp mắc sốt xuất huyết, trong đó có 29 trường hợp tử vong, so với cùng kỳ năm 2021, số mắc tăng 74,9%, tử vong tăng 24 trường hợp [3] bệnh xảy ra quanh năm nhưng thường bùng phát thành dịch lớn vào mùa mưa, nhất là vào các tháng 7, 8, 9, 10 [4, 1].

Hiện nay, sốt xuất huyết Dengue (SXHD) vẫn chưa có thuốc đặc trị, chưa có vắc-xin phòng ngừa hiệu quả. Biện pháp phòng chống dịch chủ yếu vẫn là kiểm soát trung gian truyền bệnh cũng được WHO khuyến cáo trong chiến lược phòng chống sốt xuất huyết Dengue toàn cầu giai đoạn tiếp theo [5].

Tại trung tâm Nhiệt đới bệnh viện Nhi Trung ương, hàng năm có rất nhiều trường hợp bệnh nhi đến khám và điều trị bệnh sốt xuất huyết, thành công lớn của bệnh viện và gia đình là không có trẻ tử vong do SXHD. Nhằm xác định

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Thu Hà

Email: hoangha86.dd@gmail.com

Ngày nhận bài: 18.2.2025

Ngày phản biện khoa học: 19.3.2025

Ngày duyệt bài: 24.4.2025

nền tảng từ đó phát triển các chương trình tuyên truyền ra cộng đồng để nâng cao hiểu biết của người dân cũng như giảm tỷ lệ mắc SXHD cho trẻ, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu: "*Hiểu biết về bệnh sốt xuất huyết Dengue của bà mẹ có con điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2024*" với mục tiêu: *Đánh giá sự hiểu biết về bệnh sốt xuất huyết Dengue của các bà mẹ có con điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2024.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

2.2. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Đối tượng: Bà mẹ có con mắc bệnh sốt xuất huyết điều trị tại Trung tâm Nhiệt đới Bệnh viện Nhi trung ương

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Bà mẹ có con dưới 6 tuổi điều trị bệnh tại bệnh viện Nhi trung ương, bà mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bà mẹ con con đang trong tình trạng nặng, bà mẹ suy giảm nhận thức hoặc mắc bệnh lý thần kinh.

- Thời gian: từ tháng 5/2024 đến tháng 7/2024

- Địa điểm: Trung tâm Nhiệt đới – Bệnh viện Nhi Trung ương

2.3. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ, thuận tiện.

Dựa theo danh sách bệnh nhi điều trị bệnh sốt xuất huyết trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi lựa chọn được 70 bà mẹ thảo mãn điều kiện chọn mẫu.

2.4. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu. Bộ câu hỏi đánh giá hiểu biết của bà mẹ về bệnh sốt xuất huyết Dengue được tham khảo và căn cứ vào một số tài liệu:

+ Quyết định số 2760/QĐ-BYT ngày 04/7/2023 của Bộ Y tế, hướng dẫn chẩn đoán, điều trị sốt xuất huyết Dengue [4].

+ Nghiên cứu của tác giả Đoàn Bé Năm: "Kiến thức, thái độ và thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết và một số yếu tố liên quan của người dân phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021".

- Bộ câu hỏi gồm 2 phần. Phần 1 gồm 9 câu hỏi thu thập thông tin cá nhân đặc điểm nhân khẩu của ĐTN. Phần 2 gồm 12 câu hỏi đánh giá kiến thức về bệnh sốt xuất huyết Dengue, được chia thành các nội dung như dịch tễ bệnh, triệu chứng, biến chứng, điều trị, chăm sóc và phòng bệnh.

- Cách tính điểm: Tổng số 12 câu hỏi nhiều lựa chọn điểm tối đa là 35 điểm. Mỗi lựa chọn

đúng tính 1 điểm, lựa chọn sai không được điểm. Phân loại kiến thức của ĐTN như sau:

+ Trả lời đúng dưới 70% (<25 điểm): kiến thức chưa đạt

+ Trả lời đúng từ 70% trở lên (≥25 điểm): kiến thức đạt

- Các bước thu thập số liệu: Đối với bệnh nhi nhập viện điều trị có mẹ là người chăm sóc chính, sau khi hoàn thành các thủ tục vào viện, ổn định buồng bệnh và thăm khám ban đầu, tác giả tiến hành thu thập số liệu qua 3 bước:

+ Bước 1: Lựa chọn đối tượng nghiên cứu (ĐTN) theo tiêu chuẩn

+ Bước 2: Giới thiệu mục đích, ý nghĩa, phương pháp và quyền lợi của người tham gia nghiên cứu. Nếu đồng ý, đối tượng nghiên cứu ký vào bản đồng thuận và được phổ biến về hình thức tham gia nghiên cứu.

+ Bước 3: Hướng dẫn ĐTN trả lời câu hỏi và chúng kiến ĐTN trả lời Bộ câu hỏi.

2.5. Phương pháp phân tích số liệu:

- Mã hóa, nhập liệu, làm sạch và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

- Phân tích mô tả tần số

2.6. Vấn đề đạo đức của nghiên cứu

- Nghiên cứu tiến hành sau khi được sự cho phép của ban Giám đốc bệnh viện Nhi Trung ương

- Nghiên cứu chỉ thực hiện phòng vấn và không can thiệp trên đối tượng nghiên cứu.

- Mọi thông tin của đối tượng đều được giữ bí mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Phân bố ĐTN theo một số đặc điểm nhân khẩu học (n=70)

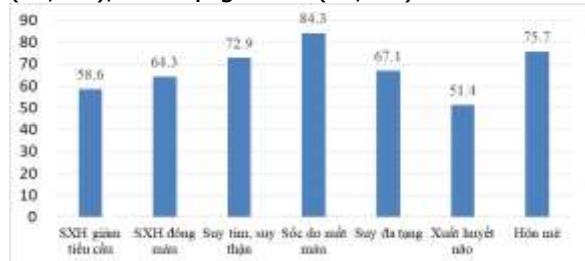
Đặc điểm chung của ĐTN		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 35	58	82,8
	≥ 35	12	17,2
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức	16	22,9
	Nông dân, nội trợ, kinh doanh...	39	55,7
	Công nhân	45	21,4
Nơi cư trú	Nông thôn	41	58,6
	Thành thị	29	41,4
Số con	1 – 2 con	66	94,3
	≥ 3 con	4	5,7

Nhận xét: Đa số bà mẹ còn trẻ dưới 35 tuổi chiếm 82,8%. Bà mẹ là lao động tự do, nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất 55,7% cư trú ở nông thôn nhiều hơn thành thị với tỷ lệ 58,6%/41,4% và đa số bà mẹ có từ 1 đến 2 con chiếm 94,3%.

Bảng 2. Kiến thức đúng của bà mẹ về dịch tễ học và triệu chứng bệnh SXHD (n=70)

Kiến thức đúng về bệnh SXHD		Câu trả lời	
		Số lượng	Tỷ lệ %
Dịch tễ học bệnh	Đối tượng có thể mắc bệnh SXHD	61	87,1
	SXHD lây truyền do muỗi vằn đốt	60	85,7
	SXHD có khả năng bị lại lần nữa	48	68,6
Triệu chứng	Sốt cao liên tục > 2 ngày	62	88,6
	Da xung huyết	40	57,1
	Nhức đầu, chán ăn, buồn nôn	50	71,4
	Đau cơ, đau khớp, nhức hai hố mắt	39	55,7
Dấu hiệu bệnh chuyển nặng	Đau bụng nhiều	37	52,9
	Vết vằn, lừ đừ, li bì	52	74,3
	Nôn ói	26	37,1
	Xuất huyết	50	71,4
	Suy hô hấp	62	88,6

Nhận xét: có 87,1% bà mẹ biết về đối tượng có thể mắc bệnh, 85,7% biết nguồn lây truyền bệnh và 68,6% bà mẹ biết bệnh có thể bị mắc lại. Bà mẹ biết đến triệu chứng sốt cao liên tục là nhiều nhất chiếm 88,6%, triệu chứng ít được biết đến là da xung huyết chỉ 57,1% bà mẹ lựa chọn. Một số dấu hiệu chuyển nặng của bệnh còn chưa được bà mẹ biết đến như nôn ói (37,1%), đau bụng nhiều (52,9%).



Biểu đồ 1. Kiến thức của bà mẹ về biến chứng của bệnh SXHD

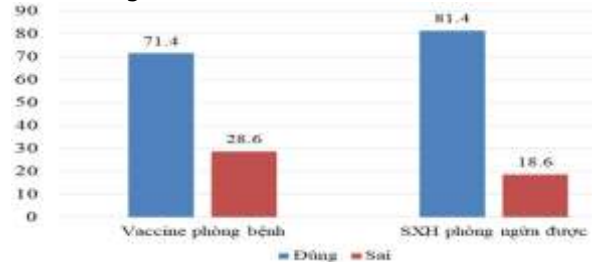
Nhận xét: Trên 50% bà mẹ biết đến các biến chứng của bệnh, tuy nhiên tỷ lệ không đồng đều: cao nhất 84,3% biết đến biến chứng sốc do mất máu và thấp nhất chỉ 54,1% biết biến chứng xuất huyết não.

Bảng 3. Kiến thức đúng của bà mẹ về phương pháp điều trị và chăm sóc (n= 70)

Kiến thức về điều trị và chăm sóc		Câu trả lời	
		Số lượng	Tỷ lệ %
Điều trị đặc hiệu		47	67,1
Chăm sóc trẻ mắc SXHD	Nghỉ ngơi	63	90,0
	Uống thuốc hạ sốt theo chỉ định, lau mát cho trẻ	60	85,7
	Uống nhiều nước	58	82,9

	Ăn mềm lỏng dễ tiêu, giàu dinh dưỡng	54	77,1
	Phát hiện dấu hiệu bất thường báo cáo bác sĩ	44	62,9

Nhận xét: 67,1% bà mẹ biết rằng SXHD chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Số bà mẹ biết chăm sóc trẻ bằng cách cho trẻ nghỉ ngơi chiếm tỷ lệ cao nhất là 90%. Tiếp theo là cho trẻ uống thuốc hạ sốt theo chỉ định bác sĩ, lau mát cho trẻ chiếm 85,7%. Tuy nhiên, chỉ có 62,9% bà mẹ có kiến thức đúng khi cho rằng phát hiện dấu hiệu bất thường báo cáo bác sĩ.



Biểu đồ 2. Kiến thức về phòng bệnh SXHD

Nhận xét: Biểu đồ 2.2 cho thấy, tỷ lệ ĐTNC có kiến thức đúng khi biết bệnh SXHD chưa có vắc xin phòng ngừa chiếm 71,4%. Bà mẹ có kiến thức đúng khi biết bệnh SXHD có thể phòng ngừa chiếm tỷ lệ chủ yếu 81,4%.

Bảng 4. Kiến thức đúng về biện pháp phòng ngừa muỗi đốt (n=70)

Nội dung		Trả lời của bà mẹ	
		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Biện pháp phòng ngừa muỗi đốt	Ngủ màn	57	81,4
	Thoa thuốc chống muỗi	52	74,3
	Đuổi muỗi: đốt nhang muỗi, vợt diệt muỗi..	47	67,1
	Không cho trẻ chơi những chỗ tối	41	58,6
	Nhà cửa sạch sẽ, ngăn nắp	55	78,6
	Phun thuốc	51	72,9
	Diệt loăng quăng: đập nắp DCCN, thay rửa vật dụng chứa nước..	50	71,4

Nhận xét: số bà mẹ có kiến thức đúng khi biết ngủ màn để phòng ngừa muỗi đốt chiếm tỷ lệ cao nhất là 81,4%, chỉ có 58,6% bà mẹ có kiến thức đúng khi cho rằng không cho trẻ chơi những chỗ tối sẽ không bị SXHD.

Phân loại kiến thức chung về bệnh sốt xuất huyết của bà mẹ (n=70): Có 68,6% bà mẹ có kiến thức đạt về bệnh SXHD; vẫn còn 31,4% bà mẹ có kiến thức chưa đạt về bệnh SXHD.

IV. BÀN LUẬN

Kiến thức về dịch tễ học bệnh sốt xuất huyết Dengue của bà mẹ. Theo dịch tễ học, Vi rút Dengue thuộc giống Flaviviridae, họ Togaviridae là tác nhân gây nên bệnh SXHD. Vi rút Dengue có 3 ổ chứa là người, muỗi và một số động vật thuộc nhóm linh trưởng như vượn, hắc tinh tinh. Có 4 type huyết thanh là DEN 1, DEN 2, DEN 3, DEN 4. Khi bị nhiễm type nào sẽ tạo miễn dịch bền vững với type đó. Dù các type huyết thanh có kháng nguyên chung là đặc hiệu nhóm, nhưng chỉ sinh ra bảo vệ chéo trong giới hạn thời gian (vài tháng) nếu nhiễm type khác chứ không tạo miễn dịch bảo vệ suốt đời khi nhiễm type DEN khác [4]. Do đó, đối tượng mắc SXHD có thể là tất cả mọi người và người khi đã mắc vẫn có thể mắc lại lần nữa. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ bà mẹ trả lời đúng rằng đối tượng có thể mắc bệnh SXHD chiếm 87,1%, SXHD lây truyền do muỗi cắn đốt là 85,7%, SXHD có khả năng bị lại lần nữa chiếm 68,6%. Như vậy, đa số bà mẹ có kiến thức tương đối tốt về các yếu tố dịch tễ của bệnh SXHD. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của tác giả Đoàn Bé Năm với 44,9% cho rằng người bị SXHD có khả năng bị lại. và thấp hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Mai Thị Yến với 71% đối tượng nghiên cứu cho rằng SXHD có thể bị lại. Có lẽ có sự khác biệt này do khác nhau về đối tượng nghiên cứu, tác giả Mai Thị Yến nghiên cứu trên đối tượng là sinh viên, những người có trình độ cao hơn và đồng đều hơn nên có kiến thức tốt hơn [6].

Kiến thức về triệu chứng, biến chứng, điều trị và chăm sóc trẻ bệnh. Các triệu chứng của bệnh SXHD được bà mẹ lựa chọn là sốt cao liên tục trên 2 ngày (88,6%); da xung huyết (57,1%); Nhức đầu, chán ăn, buồn nôn (71,4%), đau cơ, đau khớp, nhức 2 hố mắt (55,7%). Kết quả này khác với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Hiền [1] khi chỉ ra các triệu chứng được bà mẹ lựa chọn nhiều nhất lần lượt là sốt cao liên tục kéo dài (81,0%); sốt và xuất huyết (73,0%) và nốt, chấm xuất huyết trên da (62,5%).

Ở nước ta, sốt xuất huyết lưu hành rất phổ biến, xảy ra quanh năm nhưng thường bùng phát thành dịch lớn vào mùa mưa, nhất là vào thời gian từ tháng 7 đến tháng 10 hàng năm. Sốt xuất huyết là bệnh dễ gặp nhưng tiềm ẩn rất nhiều nguy hiểm cho sức khỏe của trẻ nhỏ. Nếu không được phát hiện, điều trị kịp thời và đúng cách, các biến chứng sốt xuất huyết ở trẻ em có thể xảy ra: sốc do mất máu, xuất huyết não, suy

tim, tràn dịch màng phổi... kéo theo nguy cơ tử vong cao. Trong nghiên cứu của chúng tôi, đa số bà mẹ có kiến thức đúng về biến chứng đều >50%. Số bà mẹ biết biến chứng SXHD gây ra sốc do mất máu chiếm tỉ lệ cao nhất là 84,3%. Tuy nhiên, chỉ có 51,4% và 58,6% bà mẹ biết biến chứng SXHD gây giảm tiểu cầu và SXHD gây đông máu.

Tại thời điểm tiến hành nghiên cứu, đối với cả y học hiện đại cũng như y học cổ truyền vẫn chưa có thuốc điều trị đặc hiệu đối với bệnh SXHD. Việc điều trị bệnh chủ yếu là điều trị triệu chứng trong khoảng 7-10 ngày kể từ ngày bệnh nhân xuất hiện những cơn sốt đầu tiên. Người chăm sóc cần theo dõi sát thân nhiệt của trẻ, báo cho nhân viên y tế bất kỳ khi nào nếu nhận thấy trẻ sốt lên, phối hợp dùng thuốc hạ sốt cho trẻ theo hướng dẫn của nhân viên y tế. Ở nghiên cứu của chúng tôi, đa số các bà mẹ đã biết cách chăm sóc trẻ khi bị sốt xuất huyết, với 90% bà mẹ cho trẻ nghỉ ngơi, 85,7% bà mẹ biết cách cho trẻ uống thuốc hạ sốt theo chỉ định, lau mát cho trẻ, 82,9% bà mẹ biết phải cho con uống nhiều nước, 77,1% bà mẹ biết cần cho con ăn mềm lỏng dễ tiêu, giàu dinh dưỡng.

Kiến thức về dự phòng bệnh của bà mẹ.

Trên thế giới, đã có nhiều nước sản xuất vaccine phòng bệnh sốt xuất huyết nhưng Việt Nam hiện vẫn chưa đưa những loại vaccine này vào sử dụng. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 71,4% bà mẹ biết rằng chưa có vaccine phòng chống SXHD, tỉ lệ bà mẹ có kiến thức đúng khi biết bệnh SXHD có thể phòng ngừa chiếm tỷ lệ chủ yếu 81,4%. Kết quả này của chúng tôi thấp hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Hữu Chung với tỉ lệ người bệnh biết không có vắc xin phòng bệnh là 88,9% [9].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, 81,4% bà mẹ biết được rằng bệnh SXHD có thể phòng chống được, và những cách phòng chống hiệu quả hàng đầu được đề cập đến là ngủ màn (81,4%) và thoa thuốc chống muỗi (74,3%), đuổi muỗi: đốt nhang muỗi, vợt muỗi (67,1%),... Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Mai Thị Yến [6] với 70,6%.

V. KẾT LUẬN

Hiểu biết của bà mẹ về bệnh sốt xuất huyết Dengue tương đối tốt với 68,6% có kiến thức đúng và 31,4% có kiến thức chưa đúng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Thu Hiền.** Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết dengue của sinh viên học viên y dược học cổ truyền năm 2018 và một số yếu tố liên quan. Luận văn Thạc

- sĩ, Trường Đại học Y tế công cộng. 2018.
2. **Bùi Quách Yên và các cộng sự.** Kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống sốt xuất huyết dengue của người dân tại xã giai xuân, huyện phong điền, thành phố cần thơ năm 2021. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2022;50:tr. 40-47.
 3. **Vũ Thị Thơm.** Thực trạng kiến thức, thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết dengue (SXHD) của người dân phường Đăng Giang, Ngõ Quyền, Hải Phòng năm 2019. Luận văn Thạc sĩ, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng. 2019.
 4. **Bộ Y tế.** Quyết định số 2760/QĐ-BYT ngày 04/7/2023. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị sốt xuất huyết Dengue.
 5. **World Health Organization. Dengue and severe dengue.** World Health Organization; 2022. 17. European Centers for Disease Prevention and Control. Dengue worldwide overview. 2022. Truy cập từ: <https://www.ecdc.europa.eu/en/dengue-monthly> [Ngày truy cập: 22/7/2024].
 6. **Mai Thị Yên và các cộng sự.** Thực trạng kiến thức về bệnh sốt xuất huyết của sinh viên Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2023. Đề tài cấp cơ sở, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2024.
 7. **WHO (2012).** Global Strategy for Dengue Prevention and Control, 2012– 2020. WHO Press, 2012".
 8. **Mohammed Yusuf, Amir và Abdurashid Ibrahim, Neil (2019).** Knowledge, attitude and practice towards dengue fever prevention and associated factors among public health sector health-care professionals: in Dire Dawa, eastern Ethiopia, Risk Management and Healthcare Policy, tr. 91-104.
 9. **Nguyễn Hữu Chung (2022).** Kiến thức, thái độ về bệnh sốt xuất huyết Dengue của bệnh nhân khoa nhiệt đới bệnh viện E, Khóa luận tốt nghiệp Đại học ngành Y đa khoa, Đại học Y Dược Hà Nội.

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN RỐI LOẠN LIPID MÁU Ở BỆNH NHÂN NGUY CƠ TIM MẠCH CAO, RẤT CAO TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

Nguyễn Thị Thu Sen¹, Phạm Thị Mai Hậu², Trần Hòa³,
Nguyễn Hồng Hà¹, Nguyễn Trung Kiên¹

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Khảo sát đặc điểm rối loạn lipid máu và một số yếu tố liên quan đến rối loạn lipid máu ở bệnh nhân nguy cơ tim mạch cao, rất cao. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, trên tổng số 80 bệnh nhân có nguy cơ tim mạch cao, rất cao đến khám tại Khoa Khám Bệnh – Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 06 năm 2024 đến tháng 01 năm 2025. Tất cả bệnh nhân được khám lâm sàng ghi nhận lại yếu tố nguy cơ, xét nghiệm nồng độ lipid máu và phân tích các yếu tố liên quan. **Kết quả:** Nam giới chiếm tỷ lệ là 33,8%, tuổi trung bình là $62,36 \pm 10,49$ tuổi, bệnh nhân có nguy cơ tim mạch cao là 70,0% và rất cao là 30,0%. Bệnh nhân nguy cơ tim mạch rất cao có tỷ lệ tăng cholesterol toàn phần cao hơn so với nguy cơ tim mạch cao, với 58,3% so với 28,6%, tương tự, tỷ lệ tăng LDLc cũng cao hơn với 70,8% so với 48,2%. Bệnh nhân hút thuốc lá (47,7% so với 2,8%), uống rượu bia (47,7% so với 0,0%), thừa cân béo phì (47,7% so với 22,2%), đái tháo đường (36,4% so với 13,9%) có tỷ lệ tăng LDLc cao hơn so với không mắc các yếu tố nguy cơ này. **Kết luận:** Bệnh nhân có nguy cơ tim mạch cao, rất cao có tỷ lệ mắc rối loạn lipid

máu khá cao, với chủ yếu là tăng cholesterol toàn phần và tăng LDL cholesterol. Các yếu tố nguy cơ gồm hút thuốc lá, uống rượu bia, thừa cân béo phì, đái tháo đường có liên quan đến tăng LDL cholesterol.

Từ khóa: Nguy cơ tim mạch, rối loạn lipid máu, một số yếu tố liên quan

SUMMARY

INVESTIGATION OF CHARACTERISTICS AND RELATED FACTORS OF DYSLIPIDEMIA IN PATIENTS WITH HIGH AND VERY HIGH CARDIOVASCULAR RISK AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

Objectives: To investigate the characteristics of dyslipidemia and some related factors in patients with high and very high cardiovascular risk. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 80 patients with high and very high cardiovascular risk who visited the Outpatient Clinic of Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital from June 2024 to January 2025. All patients underwent clinical examinations to record risk factors, blood lipid testing, and analysis of related factors. **Results:** male accounted for 33.8% of the study population, with an average age of 62.36 ± 10.49 years. Among the participants, 70.0% had high cardiovascular risk, and 30.0% had very high cardiovascular risk. Patients with very high cardiovascular risk had a higher prevalence of elevated total cholesterol (58.3% vs. 28.6%) and LDL cholesterol (70.8% vs. 48.2%) compared to those with high cardiovascular risk. The prevalence of

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

²Bệnh viện Đa Khoa Vĩnh Long

³Bệnh viện Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính:

Email: ntkien@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 20.2.2025

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2025

Ngày duyệt bài: 23.4.2025