

thuật đơn giản, cố định xương gãy vững chắc nhưng bệnh nhân cần được hướng dẫn tập luyện sau mổ đúng cách và bác sĩ cần phải theo dõi, tái khám chặt chẽ để hạn chế tình trạng hạn chế tầm vận động khớp gối và teo cơ tứ đầu đùi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Trung Dũng** (2014), "Nhận xét kết quả phẫu thuật gãy xương bánh chè tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội", Tạp chí Y học thực hành, (4), tr.74 - 76.
2. **Trần Quang Sơn** (2014), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả phẫu thuật xuyên đinh néo ép trong điều trị gãy xương bánh chè tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2013 – 2014, Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ đa khoa, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
3. **Nguyễn Triết Hiền và cộng sự** (2016), "Đánh giá

kết quả phẫu thuật gãy xương bánh chè tại bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang", Kỷ yếu Hội nghị Khoa học Bệnh viện An Giang, (10), tr. 59.

4. **Văn Đức Minh Lý** (2008), "Phẫu thuật điều trị gãy xương bánh chè", Hội nghị thường niên lần thứ XV Hội chấn thương chỉnh hình Tp. Hồ Chí Minh, tr. 22 – 28.
5. **Tô Đức Khôi** (2018), Đánh giá kết quả phẫu thuật gãy kín xương bánh chè tại Bệnh viện Việt Đức, Luận văn chuyên khoa cấp II chuyên ngành Chấn thương chỉnh hình, Trường Đại học Y Hà Nội.
6. **S. Abdolhossein Mehdinasab** (2012), "Assessment Results of Patellar Fractures Treatment after Tension Band Wiring", Zahedan Journal of Research in Medical Sciences, 15, pp. 60 - 62.
7. **LeBrun CT. and Other** (2012), "Functional outcomes after operatively treated patella fractures", Journal of Orthopaedic Trauma, 26, pp. 422 – 426.

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN THỰC HÀNH VỀ PHÒNG VÀ PHÁT HIỆN SỚM UNG THƯ VÚ Ở NỮ SINH VIÊN KHỐI NGÀNH SỨC KHỎE, TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRÀ VINH NĂM 2023

Vũ Thị Đào¹, Trần Thị Hồng Phương¹, Trương Thị Bích Uyên¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ung thư vú là bệnh lý ác tính, phát triển ở các tế bào vú, có thể sinh sôi rất nhanh ở các mô xung quanh hoặc có thể lan ra các bộ phận khác trong cơ thể. Giáo dục sinh viên về bệnh ung thư vú và tự khám vú cũng sẽ ảnh hưởng thực hành cũng như niềm tin về sức khỏe của họ. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến thực hành về phòng và phát hiện sớm ung thư vú ở nữ sinh viên khối ngành sức khỏe, Trường Đại học Trà Vinh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Cắt ngang mô tả cùng với phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn trên 337 đối tượng nữ sinh viên khối ngành sức khỏe trường Đại học Trà Vinh. **Kết quả nghiên cứu:** Có 116 nữ sinh viên (34,4%) có thực hành chung về phòng bệnh UTV là đạt, còn 221 nữ sinh viên (65,6%) được đánh giá là không đạt. Yếu tố nhận nguồn thông tin tình trạng hôn nhân có liên quan đến thực hành của nữ sinh viên tham gia nghiên cứu với $p < 0,05$. **Kết luận:** Cập nhật các chương trình giảng dạy và lồng ghép thêm chương trình giáo dục sức khỏe về UTV nhằm trau dồi thêm kiến thức và nâng cao thái độ tích cực của nữ sinh viên khối ngành sức khỏe, Trường Đại học Trà Vinh.

Từ khóa: ung thư vú, sinh viên, yếu tố.

SUMMARY

FACTORS INFLUENCING PRACTICES

¹Trường Đại học Trà Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Đào

Email: vtdao@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 18.3.2025

Ngày phản biện khoa học: 22.4.2025

Ngày duyệt bài: 28.5.2025

RELATED TO THE PREVENTION AND EARLY DETECTION OF BREAST CANCER AMONG FEMALE STUDENTS OF HEALTH SCIENCE AT TRA VINH UNIVERSITY IN 2023

Background: Breast cancer is a malignant disease that develops in the breast cells, which can rapidly proliferate in surrounding tissues or spread to other parts of the body. Educating students about breast cancer and self-breast examination can influence their health practices and beliefs. **Objectives:** To identify factors influencing practices related to the prevention and early detection of breast cancer among female students in the health sciences field at Tra Vinh University. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study using a simple random sampling method with 337 female students in the health sciences field at Tra Vinh University. **Results:** A total of 116 female students (34.4%) demonstrated adequate practices for the prevention of breast cancer, while 221 female students (65.6%) were evaluated as having inadequate practices. The factor of marital status as a source of information was found to be associated with the practices of the female students participating in the study, with $p < 0.05$. **Conclusion:** It is recommended to update the curriculum and integrate additional health education programs on breast cancer to enhance knowledge and promote a positive attitude towards breast cancer prevention and early detection among female health science students at Tra Vinh University.

Keywords: Breast cancer, student, factor.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên toàn thế giới có 2.261.419 trường hợp người phụ nữ mắc ung thư vú mới được chẩn

đoán, chiếm (24,5%) trong tất cả các loại ung thư và số trường hợp tử vong do ung thư vú là 684.996 trường hợp [1]. Phòng bệnh, phát hiện và chẩn đoán sớm là vô cùng quan trọng, đem lại hiệu quả cao trong điều trị. Theo khuyến cáo của các chuyên gia đầu ngành ung thư và một số nghiên cứu cho thấy để giảm tỷ lệ mắc, giảm tỷ lệ tử vong do UTV chúng ta cần làm tốt phòng bệnh bước 1 là tuyên truyền giáo dục nâng cao hiểu biết của người dân về những yếu tố thuận lợi, những yếu tố nguy cơ cho sự phát triển của ung thư nói chung và UTV nói riêng đối với cộng đồng và nhất là những đối tượng nguy cơ; phòng bệnh bước 2 là phát hiện sớm bao gồm: sàng lọc chụp vú, tự khám vú và khám vú bởi nhân viên y tế[2].

Tuy nhiên, Một số nghiên cứu trên Việt Nam cho thấy kiến thức, thực hành phòng ngừa ung thư vú ở phụ nữ chưa cao, các biện pháp phòng và phát hiện sớm UTV tương đối đơn giản và mang lại nhiều lợi ích, nhưng trên thực tế nhận thức và kỹ năng thực hành của họ còn nhiều hạn chế: theo nghiên cứu của Nguyễn Hữu Châu (2015) cho thấy chỉ có 46% có kiến thức đúng về các yếu tố nguy cơ; 49,5% số phụ nữ khảo sát tự khám vú hàng tháng, 37,9% đi bác sĩ khám vú ít nhất 1 lần và 14,3% khám định kỳ hàng năm [3]

Nghiên cứu của Abo Al-Shiekh thực hiện trên 86 đối tượng là sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu, trong đó có 58,1% học điều dưỡng và 41,9% học dinh dưỡng lâm sàng. Trong số đó, 24,4% có tiền sử gia đình mắc bệnh UTV. Phần lớn sinh viên (80,2%) đã có thông tin trước đây về bệnh UTV từ các nguồn khác nhau, nghiên cứu tại trường đại học (57%), Internet (45%) và mạng xã hội (41%) Gần như tất cả sinh viên (96,5%) đã nghe nói về bệnh UTV, và 69,8% biết thời điểm mắc bệnh UTV; tuy nhiên, chỉ có 31,4% thực hành nó thường xuyên. Ba rào cản đối với việc thực hành chiếm ưu thế ở những sinh viên không có vấn đề về ngực (39,7%), không biết cách thực hiện (37,9%) và bận rộn 31%. [4]. Vì vậy, để nâng cao kỹ năng thực hành về phòng và phát hiện sớm ung thư vú nhóm chúng tôi tiến hành nghiên cứu: "Các yếu tố ảnh hưởng đến thực hành về phòng và phát hiện sớm ung thư vú ở nữ sinh viên khối ngành sức khỏe, Trường Đại học Trà Vinh năm 2023".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Các Sinh viên nữ đang học tập theo khối ngành khoa học sức khỏe tại Trường Đại học Trà Vinh năm 2023

- **Tiêu chuẩn chọn vào:** Nữ sinh viên

Trường Đại học Trà Vinh đang theo học khối ngành sức khỏe và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Các sinh viên nữ bị đình chỉ học tập, bảo lưu kết quả học tập, thôi học

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:** theo đó, công thức ước lượng cỡ mẫu cho một tỷ lệ

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: $p = 0,5$ Tỷ lệ đối tượng có kiến thức đúng về phòng và phát hiện sớm bệnh ung thư vú. Theo nghiên cứu của Nguyễn Minh Phương và cộng sự năm 2020 tại Cần Thơ, thì tỷ lệ người dân có kiến thức đúng là 32,5% và tỷ lệ thực hành đúng là 19,9%[2]. Giá trị tới hạn $Z = 1,96$ (ngưỡng ý nghĩa thống kê 0,05), sai số $d = 0,05$. Công thức tính được cỡ mẫu tối thiểu $n = 337$.

- **Phương pháp chọn mẫu: ngẫu nhiên hệ thống**

Bước 1. Lập danh sách tất cả sinh viên khối ngành sức khỏe Trường Đại học Trà Vinh.

Bước 2. Lập danh sách các sinh viên nữ khối ngành sức khỏe Trường Đại học Trà Vinh.

- **Nội dung nghiên cứu và phương pháp thu thập số liệu:** Sử dụng bộ câu hỏi bán cấu trúc được xây dựng dựa trên bộ câu hỏi đo lường nhận thức ung thư vú (BREAST – CAM) xây dựng bởi Viện nghiên cứu ung thư Vương quốc Anh, nội dung tập trung vào kiến thức, thực hành phòng và phát hiện sớm UTV bao gồm: tự đánh giá của ĐTNC về thực hành tự khám vú thông qua bảng kiểm (có minh họa hình vẽ) được tác giả Phạm Tường Vân [5]. Điểm đánh giá thực hành khám vú của ĐTNC bằng bảng kiểm theo 5 bước khuyến cáo tự khám vú, mỗi bước chia làm 3 mức độ: 0 - Không làm hoặc có làm nhưng sai trầm trọng, 1- Có làm nhưng cần cải thiện thêm, 2 - Làm tốt, bước số 3 của qui trình thực hành tự khám vú để phát hiện các khối u hoặc bất thường có điểm hệ số nhân 2. Tổng điểm thực hành là 12 điểm chia 2 mức độ: thực hành đạt ≥ 6 điểm và không đạt < 6 điểm

- **Phương pháp phân tích số liệu:** Số liệu nghiên cứu được kiểm tra, xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm STATA 12. Các số liệu được phân tích theo các mục tiêu nghiên cứu và nội dung nghiên cứu. Những số liệu thống kê mô tả được tính gồm các tần số và các phần trăm của các biến số. Đo lường chỉ số PR và khoảng tin cậy (KTC) 95% để đánh giá mối liên quan. Ngưỡng ý nghĩa thống kê được xác định là $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Sinh viên tham gia nghiên cứu thuộc nhóm ≥ 20 tuổi chiếm 57,9%. Có 1,8% nữ sinh viên đã kết hôn và 3% chưa kết hôn và đang sống chung với bạn tình.

Bảng 1. Một số yếu tố nguy cơ về UTV của đối tượng nghiên cứu

Một số yếu tố nguy cơ		Tần số (337)	Tỷ lệ (%)
Tiền sử gia đình: có mẹ hoặc chị/em gái bị UTV	Có	14	4,2
	Không	323	95,8
Tiền sử bản thân: có mắc bệnh về vú	Có	3	0,9
	Không	334	99,1
Tiền sử kinh nguyệt	Vòng kinh đều	211	62,6
	Vòng kinh không đều	126	37,4
Nhận nguồn thông tin về phòng, phát hiện sớm UTV	Có	143	42,4
	Không	194	57,6

Nhận xét: trong 337 nữ sinh viên tham gia nghiên cứu cho thấy chỉ 4,2% ĐTNC có mẹ/chị/em gái bị mắc UTV, và tỷ lệ bản thân mắc một trong các bệnh về vú là 0,9%. Phần lớn sinh viên nữ có vòng kinh đều là 62,6%, còn lại 37,4% là vòng kinh không đều. Tỷ lệ nữ sinh viên được tiếp cận, nhận nguồn thông tin về phòng và phát hiện sớm UTV là 42,4%..

3.2. Thực hành về phòng và phát hiện sớm ung thư vú. Trong 337 nữ sinh viên được đánh giá, có 116 nữ sinh viên (34,4%) có thực hành chung về phòng bệnh UTV là đạt, còn 221 nữ sinh viên (65,6%) được đánh giá là không đạt.

Bảng 2. Thực hành về phòng UTV của đối tượng nghiên cứu

Thực hành phòng UTV	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Thực hành tốt không hút thuốc lá	337	100
Thực hành tốt không uống rượu, bia	319	94,7
Thực hành tốt về hạn chế dùng thuốc tránh thai	331	98,2
Thực hành tốt ăn đủ rau xanh theo khuyến cáo	285	84,6
Thực hành tốt chế độ ăn ít dầu mỡ	142	42,1
Thực hành tốt về tập thể dục thường xuyên	66	19,6

Bảng 5. Mối liên quan giữa các yếu tố cá nhân với thực hành về bệnh UTV

Các yếu tố	Thực hành chung n (%)		PR (95% KTC)	p
	Đạt	Không đạt		
Tình trạng hôn nhân				
Độc thân	104(33,7)	205(66,3)	1	-
Đã kết hôn	5(83,3)	1(16,7)	2,47 (1,01 – 6,07)	0,048
Chưa kết hôn và đang chung sống	2(20)	8(80)	0,59 (0,15 – 2,41)	0,466
Khác	5(41,7)	7(58,3)	1,24 (0,50 – 3,04)	0,641

Nhận xét: kết quả điều tra ở bảng 2 cho thấy 100% số nữ sinh viên hiện tại không hút thuốc lá và 94,7% sinh viên không sử dụng rượu, bia, có sử dụng rượu, bia là 5,3%. Phần lớn nữ sinh viên không sử dụng thuốc tránh thai là 98,2%. Tỷ lệ nữ sinh viên ăn đủ rau xanh theo khuyến cáo là 84,6% và có chế độ ăn ít dầu mỡ là 42,1%, nhưng chỉ có 19,6% số nữ sinh viên luyện tập thể dục thường xuyên.

Bảng 3. Thực hành chung về các phương pháp nhằm phát hiện sớm bệnh UTV

Thực hành về phát hiện sớm UTV	Tần số	Tỷ lệ (%)
Đánh giá thực hành chung về biện pháp tự khám vú	Đạt	87 25,8
	Không đạt	250 74,2
Tần suất tự khám vú	Thường xuyên (hàng tháng)	73 21,7
	Không thường xuyên (>1 tháng)	29 8,6
	Chưa bao giờ	235 69,7

Nhận xét: Kết quả bảng 3 cho thấy tỷ lệ thực hành các phương pháp phát hiện sớm UTV do ĐTNC tự đánh giá là khá thấp. Thực hành chung về biện pháp tự khám vú chỉ đạt 25,8%, trong đó 30,3% đã từng tự khám vú và 21,7% thực hành tự khám vú hàng tháng.

Bảng 4. Thực hành tự khám vú đánh giá theo bảng kiểm 5 bước của quy trình khám vú

Thực hành tự khám vú đánh giá theo bảng kiểm 5 bước của quy trình khám vú	ĐTNC tự đánh giá	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Đạt	132	39,2
Không đạt	205	60,8
Tổng	337	100

Nhận xét: Qua bảng 4 có thể thấy, kết quả thực hành tự khám vú đánh giá theo bảng kiểm 5 bước của quy trình tự khám vú do chính ĐTNC tự đánh giá đạt tỷ lệ không cao là 39,2%.

3.3. Mối liên quan ảnh hưởng giữa các yếu tố trong thực hành phòng và phát hiện sớm ung thư vú

Có mẹ/chị/em gái bị UTV				
Có	3(21,4)	11(78,6)	0,61 (0,19 – 1,93)	0,402
Không	113(35)	210(65)	1	-
Có các bệnh về vú				
Có	2(66,7)	1(33,3)	1,95 (0,48 – 7,90)	0,348
Không	114(34,1)	220(65,9)	1	-
Tiền sử kinh nguyệt				
Vòng kinh đều	73(34,6)	138(65,4)	1,01 (0,69 – 1,48)	0,943
Vòng kinh không đều	43(34,13)	83(65,9)	1	-
Nhận nguồn thông tin về phòng và phát hiện sớm UTV				
Có	65(45,5)	78(54,5)	1,73 (1,20 – 2,49)	0,003
Không	51(26,3)	143(73,7)	1	-
Tổng (n=337)	116(34,4)	221(65,6)		

Nhận xét: Sinh viên đã kết hôn có thực hành đạt chiếm 83,3% có tỷ lệ thực hành đạt cao hơn sinh viên độc thân 33,7%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với nhóm nữ sinh viên đã kết hôn có tỷ lệ cao gấp 2,47 lần (95% KTC: 1,01-6,07) so với sinh viên nữ độc thân và $p < 0,05$. Ngoài ra, tỷ lệ nữ sinh viên có nhận được những nguồn thông tin về phòng và phát hiện sớm UTV có tỷ lệ thực hành đạt cao hơn 1,73 lần (95% KTC: 1,20-2,49) so với sinh viên không nhận được nguồn thông tin nào, và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p = 0,003$, $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Có tổng số 337 nữ sinh viên thuộc nhóm ngành sức khỏe đồng ý tham gia nghiên cứu, với tỷ lệ nhóm ≤ 20 tuổi là 42,1% thấp hơn so với nhóm > 20 tuổi (57,9%). Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Gulen-Savas và cộng sự thực hiện với đối tượng nghiên cứu có nhóm tuổi ≤ 20 tuổi chiếm 62,1% [6]. Theo các chuyên gia khuyến cáo thì nên TKV định kỳ hàng tháng đối nhóm từ 20 tuổi trở lên [7], vì vậy việc nâng cao nhận thức cho nữ sinh viên có thể đem lại tác động tích cực đến việc phòng và phát hiện sớm bệnh, góp phần tăng hiệu quả điều trị.

Kết quả nghiên cứu cho thấy thực hành chung về phòng bệnh UTV đạt chỉ có 34,4% và có 65,6% thực hành không đạt. Những đối tượng nữ sinh viên Y-Dược lại ít có sự quan tâm tới những vấn đề như luyện tập thể dục, thể thao hay chế độ ăn uống hằng ngày có đảm bảo theo khuyến cáo không. Điều này có thể là do đặc điểm về điều kiện kinh tế và thời gian học tập, lao động, cũng như cường độ làm việc cao hằng ngày của họ.

Kết quả đánh giá thực hành chung về tự khám vú của nữ sinh viên cho thấy có 25,8% được đánh giá là đạt. Con số này cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Tường Vân và cộng sự (2022) là có khoảng 11,2% đối tượng tham gia nghiên cứu có thực hành đúng các nội dung

trong phương pháp tự khám vú [5] [6]. Sự khác nhau này có thể do phương pháp đánh giá của hai nghiên cứu có sự khác nhau. Tuy nhiên, cả hai nghiên cứu đều đã chỉ ra rằng tuy phương pháp tự khám vú là phương pháp đơn giản, dễ dàng tự thực hiện tại nhà, nhưng lại chưa được phụ nữ thực sự quan tâm, thực hành tốt.

Trong các đối tượng tham gia nghiên cứu, việc đánh giá thực hành TKV bằng bảng kiểm theo 5 bước khuyến cáo TKV thì tỷ lệ đạt chiếm 39,2%, còn lại không đạt là 60,8%. Tỷ lệ không đạt còn cao có thể là do sự ngại ngùng, không được ai tư vấn và hướng dẫn TKV hoặc cách thực hiện rất khó.

Nữ sinh viên đã từng nghe thông tin về UTV có tỷ lệ thực hành phòng bệnh UTV đạt cao gấp 1,73 lần so với nhóm chưa từng nhận được nguồn thông tin về UTV, sự chênh lệch này có ý nghĩa thống kê với $p = 0,003$. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Phạm Tường Vân và các cộng sự (2022) cho thấy nhóm đã nghe thông tin về UTV có thực hành đúng về bệnh UTV cao hơn gấp khoảng gần 3 lần so với nhóm chưa từng được nghe về UTV (2,7 lần)[5].

V. KẾT LUẬN

Qua khảo sát 337 nữ sinh viên khoa Y - Dược trường Đại Học Trà Vinh đưa ra được kết luận sau: về mức độ thực hành của sinh viên có 34,4% sinh viên có thực hành đạt về phòng và phát hiện sớm UTV, còn lại 65,6% không đạt. Tỷ lệ nữ sinh viên khoa Y-dược đạt được theo bảng kiểm 5 bước của quy trình khám vú đạt là 39,2%, không đạt 60,8%. Yếu tố nhận nguồn thông tin và tình trạng hôn nhân có liên quan đến thực hành của nữ sinh viên tham gia nghiên cứu với $p < 0,05$. Vì vậy, ngoài việc vẫn cần phải tiếp tục truyền thông thêm nữa về vai trò, tầm quan trọng của tự khám vú thì chúng ta còn phải thường xuyên nhắc nhở, khuyến khích những người phụ nữ và các nữ sinh nên tự khám vú định kỳ tại nhà. Đồng thời bên cạnh đó, chúng ta cũng cần cung cấp đầy đủ tài

liệu, hướng dẫn để giúp họ có thể thực hành đúng, chính xác, đầy đủ các nội dung. Qua đó có thể giúp tự bản thân phụ nữ phát hiện sớm nhất những bất thường, để kịp thời đi khám nhằm chẩn đoán và điều trị hiệu quả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2020), "New Global Cancer Data: GLOBOCAN 2020", Cổng thông tin điện tử: <https://gco.iarc.fr/>.
2. Nguyễn Minh Phương, Lê Thị Kim Định, Lê Thị Ngọc Thành, và cộng sự (2021), "Nghiên cứu kiến thức, thực hành về phòng và phát hiện sớm ung thư vú ở phụ nữ 18-60 tuổi tại Thành phố Cần Thơ năm 2020". Tạp chí Y học Việt Nam, 498 (1), tr. 59-64.
3. Nde, F. P., Assob, J. C. N., Kwenti, T. E., and et al (2015), "Knowledge, attitude and practice of breast self-examination among female

undergraduate students in the University of Buea". BMC research notes, 8, pp. 1-6.

4. Abo Al-Shiekh, S. S., Ibrahim, M. A., Alajerami, Y. S. (2021), "Breast cancer knowledge and practice of breast self-examination among female university students, Gaza", The Scientific World Journal, 2021.
5. Phạm Tường Vân, Đào Trung Nguyên, Trần Thị Thanh Hương (2022), "Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về phòng và phát hiện sớm ung thư vú của phụ nữ ở công ty Cổ phần May 10 năm", Tạp chí Y học Việt Nam, 516 (2), tr. 237-241.
6. Koc, G., Gulen-Savas, H., Ergol, S., and et al (2019), "Female university students' knowledge and practice of breast self-examination in Turkey", Nigerian journal of clinical practice, 22 (3), pp. 410-415.
7. Trần Văn Thuận (2007), "Sàng lọc và phát hiện sớm bệnh ung thư vú", NXB Y học Hà Nội.

TỈ LỆ MẮC HỘI CHỨNG DỄ BỊ TỔN THƯƠNG TRÊN BỆNH NHÂN PARKINSON ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG

Trần Viết Lực^{1,2}, Nguyễn Thị Hoài Thu^{1,2}

TÓM TẮT

Bệnh nhân Parkinson là đối tượng dễ mắc HCDBTT. Trên thế giới đã có một số nghiên cứu về HCDBTT ở người bệnh Parkinson. Trong một nghiên cứu hệ thống công bố năm 2019, tỷ lệ hiện diện của HCDBTT ở người bệnh Parkinson tuy chưa có con số chính xác nhưng ở mức khá cao nằm trong khoảng 29- 67%. Đối tượng nghiên cứu là bệnh nhân được chẩn đoán bệnh Parkinson đến khám và điều trị tại bệnh viện Lão khoa Trung ương. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu mô tả cắt ngang với phương pháp lấy mẫu thuận tiện với cỡ mẫu 145 bệnh nhân. Hội chứng dễ bị tổn thương được đánh giá bằng thang điểm Fried. Tỷ lệ hội chứng dễ bị tổn thương theo thang điểm Fried là 34.5%. Tuổi trung bình của 145 bệnh nhân là 67,68, độ lệch chuẩn là 8,36. Nhóm bệnh nhân giai đoạn 3 theo Hoehn và Yahr có tỷ lệ cao nhất chiếm 35,9%. Liều Levodopa trung bình hằng ngày của các bệnh nhân tham gia nghiên cứu là 446,21 ± 240,97 mg/ngày. Tỷ lệ bệnh nhân Parkinson có hội chứng dễ bị tổn thương khá cao so với các quần thể khác. Điều này cho thấy tầm quan trọng của sàng lọc sớm các hội chứng lão khoa nói chung và đặc biệt hội chứng dễ bị tổn thương trên nhóm bệnh nhân Parkinson.

Từ khóa: hội chứng dễ bị tổn thương, bệnh nhân Parkinson, bệnh viện Lão khoa Trung ương

SUMMARY

PREVALENCE OF FRAILTY IN PARKINSON PATIENTS AT NATIONAL GERIATRIC HOSPITAL

Patients with Parkinson's disease are at high risk of frailty syndrome. Several studies worldwide have investigated frailty syndrome in Parkinson's disease patients. A systematic review published in 2019 reported that while the exact prevalence remains unclear, frailty syndrome is relatively common in this population, ranging from 29% to 67%. Our study focused on patients diagnosed with Parkinson's disease who visited the National Geriatric Hospital for examination and treatment. We conducted a cross-sectional study using a convenience sampling method, with a sample size of 145 patients. Frailty syndrome was assessed using the Fried, revealing a prevalence of 34.5%. The average age of the 145 patients was 67.68 years, with a standard deviation of 8.36. Patients in stage 3 of the Hoehn and Yahr scale had the highest proportion, accounting for 35.9%. The mean daily Levodopa dose among participants was 446.21 ± 240.97 mg/day. The prevalence of frailty syndrome in Parkinson's disease patients is relatively high compared to other populations. This finding highlights the importance of early screening for geriatric syndromes in general, and particularly for frailty syndrome in Parkinson's disease patients.

Keywords: frailty, Parkinson's patient, National Geriatric Hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng dễ bị tổn thương (frailty) là một hội chứng lão khoa xảy ra do sự tích tụ các suy giảm về dự trữ sinh lý và các hoạt động chức năng của nhiều hệ thống cơ quan trong cơ thể,

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Lão khoa Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Viết Lực

Email: tranvietluc@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 18.3.2025

Ngày phản biện khoa học: 23.4.2025

Ngày duyệt bài: 28.5.2025