

nổi bật bao gồm nhịp tim nhanh (95,2%) và nhịp thở nhanh (76,2%). Thang điểm Phoenix với điểm cắt 4,5 điểm thể hiện giá trị tiên lượng tử vong cao với AUROC 0,915 (KTC 95%: 0,825-1), khẳng định vai trò hữu ích trong việc tiên lượng kết cục tử vong ở trẻ nhiễm trùng huyết. Kết quả này nhấn mạnh tiềm năng của thang điểm Phoenix như một công cụ hỗ trợ lâm sàng hiệu quả trong quản lý nhiễm trùng huyết tại Bệnh viện nhi khoa ở Việt Nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hà Thanh Hiếu** (2020), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, đánh giá kết quả điều trị và ứng dụng thang điểm SOFA trong tiên lượng tử vong ở trẻ nhiễm trùng huyết tại Bệnh viện Nhi Đồng thành phố Cần Thơ năm 2018-2020, Luận văn Bác sĩ Nội trú chuyên ngành Nhi khoa, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
2. **Nguyễn Thanh Phong** (2018), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, chức năng đông cầm máu và đánh giá kết quả điều trị trẻ bệnh nhiễm trùng huyết từ 2 tháng đến 15 tuổi tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ, Luận văn Chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
3. **Thuận N.K., Trâm T.V., and Khoa L.V.** (2024), "Giá trị tiên lượng của chỉ số sốc ở trẻ sốc nhiễm

khẩn tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ", Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, (73), pp. 89–95.

4. **Sanchez-Pinto L.N., Bennett T.D., DeWitt P.E. et al.** (2024), "Development and Validation of the Phoenix Criteria for Pediatric Sepsis and Septic Shock", JAMA, 331(8), pp. 675–686.
5. **Weiss S.L., Peters M.J., Alhazzani W. et al.** (2020), "Surviving Sepsis Campaign International Guidelines for the Management of Septic Shock and Sepsis-Associated Organ Dysfunction in Children", Pediatric Critical Care Medicine: A Journal of the Society of Critical Care Medicine and the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies, 21(2), pp. e52–e106.
6. **Schlapbach L.J., Watson R.S., Sorce L.R. et al.** (2024), "International Consensus Criteria for Pediatric Sepsis and Septic Shock", JAMA, 331(8), pp. 665–674.
7. **World Health Organization** (2020), "Global report on the epidemiology and burden of sepsis: current evidence, identifying gaps and future directions".
8. **Wösten-van Asperen R.M., la Roi-Teeuw H.M., Tissing W.J.E. et al.** (2025), "The Phoenix Sepsis Score in Pediatric Oncology Patients With Sepsis at PICU Admission: Test of Performance in a European Multicenter Cohort, 2018–2020", Pediatric Critical Care Medicine, 26(2), pp. e177–e185.

CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI BỆNH VIÊM LOÉT DẠ DÀY TÁ TRÀNG TẠI TRUNG TÂM TIÊU HÓA - GAN MẬT, BỆNH VIỆN BẠCH MAI NĂM 2024

Hoàng Thị Phụng^{1,2}, Lê Thị Thanh Lam²,
Nguyễn Huyền Diệu², Nguyễn Hoàng Thanh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu thực hiện trên 78 người bệnh viêm loét dạ dày – tá tràng tại Trung tâm Tiêu hóa – Gan mật, Bệnh viện Bạch Mai. Tất cả người bệnh tuổi trên 18, có kết quả nội soi đường tiêu hóa trên được phỏng vấn theo một quy trình thống nhất bằng bảng điểm SF-36. **Kết quả:** Trong 78 người bệnh, tuổi trung bình 43±15 tuổi, nam/nữ xấp xỉ 1,7/1. Tỷ lệ có chất lượng cuộc sống tốt là 38,5%, trung bình 56,4%, chỉ có 5,1% ở mức kém. Phân tích đơn biến cho thấy, nhóm tuổi < 40 tuổi, giới tính nữ, không có bệnh kèm theo và không biến chứng xuất huyết tiêu hóa có tỷ lệ chất

lượng cuộc sống tốt cao hơn nhóm còn lại lần lượt là 12,5 lần, 3,1 lần, 11,9 lần và 10,6 lần, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. **Kết luận:** Chất lượng cuộc sống người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng cao hơn ở nhóm tuổi < 40 tuổi, giới tính nữ, không có bệnh kèm theo và không biến chứng xuất huyết tiêu hóa.

Từ khóa: Viêm loét dạ dày - tá tràng, chất lượng cuộc sống, SF-36

SUMMARY

THE QUALITY OF LIFE AND SOME RELATED FACTORS IN PATIENTS WITH GASTRIC ULCERS AT THE GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY CENTER, BACH MAI HOSPITAL, 2024

Objective: To investigate certain factors related to the quality of life in patients with gastroduodenal ulcers. **Subjects and Methods:** The study was conducted on 78 patients diagnosed with gastroduodenal ulcers at the Gastroenterology and Hepatology Center, Bach Mai Hospital. All participants were over 18 years old, confirmed via upper gastrointestinal endoscopy, and interviewed using a standardized procedure with the SF-36 questionnaire. **Results:** Among the 78 patients, the average age was

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Thanh Lam

Email: misslam9xxle@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.4.2025

Ngày phản biện khoa học: 14.5.2025

Ngày duyệt bài: 12.6.2025

43±15 years, with a male/female ratio of approximately 1.7:1. The proportion of patients with good quality of life was 38.5%, moderate 56.4%, and only 5.1% had poor quality of life. Univariate analysis revealed that the group aged <40 years, females, those without comorbidities, and those without complications of gastrointestinal bleeding had significantly higher rates of good quality of life—12.5 times, 3.1 times, 11.9 times, and 10.6 times higher, respectively—compared to the remaining groups, with statistically significant differences ($p < 0.001$).
Conclusion: The quality of life in patients with gastroduodenal ulcers is higher among those aged <40 years, females, individuals without comorbidities, and those without complications of gastrointestinal bleeding. **Keywords:** Gastroduodenal ulcer, Quality of life, SF-36.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên thế giới cũng như tại Việt Nam hiện nay, viêm loét dạ dày tá tràng là một bệnh lý thường gặp, với 5-10% dân số.¹ Đây là một bệnh mạn tính, diễn biến có chu kỳ, xu hướng hay tái phát và dễ gây biến chứng nguy hiểm như chảy máu hay thủng, ung thư dạ dày.² Nguyên nhân của bệnh có thể do các yếu tố về ăn uống như chất kích thích, rượu, bia, cà phê; các yếu tố thần kinh tâm lý đặc biệt là stress căng thẳng, các yếu tố về di truyền và nhóm máu, về thuốc chống viêm không steroid NSAID, và các bệnh kết hợp.¹ Nhìn chung, đây là một bệnh đa yếu tố, do đó, bên cạnh các phương pháp điều trị nội khoa như làm giảm acid và pepsin ở dịch vị, tăng cường các yếu tố bảo vệ, diệt vi khuẩn *Helicobacter pylori*, người ta nhấn mạnh vai trò của quản lý chất lượng cuộc sống người bệnh. Đối với người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng, Mặc dù có nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng điểm HRQoL giảm ở bệnh viêm loét dạ dày tá tràng, nhưng có rất ít nghiên cứu đã tìm hiểu các nhân tố nào ảnh hưởng đến HRQoL của người bệnh bị bệnh viêm loét dạ dày tá tràng.³ Đó là một vấn đề khi chúng ta muốn chuyển từ việc chỉ đo HRQoL cho đến điều trị để cải thiện HRQoL. Nghiên cứu của tác giả Phạm Ngọc Oanh và cộng sự (2022), phân tích chất lượng cuộc sống bằng bộ câu hỏi SF-36 phát hiện, tỉ lệ đạt kết quả chất lượng cuộc sống tốt ở khía cạnh tinh thần chỉ 3,42%, ở khía cạnh thể chất là 4,83%.⁴ Tuy nhiên, chưa có nhiều nghiên cứu tìm hiểu mối liên quan đến chất lượng cuộc sống ở người bệnh. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu khảo sát một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống ở người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng tại Trung tâm Tiêu hóa Gan Mật – Bệnh viện Bạch Mai năm 2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng đến khám và điều trị tại Trung tâm Tiêu hóa – Gan mật, Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 01/2024 đến tháng 4/2024.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Người bệnh được chẩn đoán viêm loét dạ dày-tá tràng được chẩn đoán xác định bằng nội soi dạ dày – tá tràng.

- Tuổi ≥ 18 tuổi

- Có khả năng giao tiếp và trả lời phỏng vấn

- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Có các bệnh kèm theo (suy tim, xơ gan, đái tháo đường, viêm khớp dạng thấp, tai biến mạch máu não, ung thư dạ dày, bệnh lý về tim mạch)

- Đang mang thai, cho con bú.

- Người bệnh không đủ nhận thức để trả lời theo hướng dẫn của bộ câu hỏi.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:

Cắt ngang
2.2.2. Cỡ mẫu: Cỡ mẫu toàn bộ, bao gồm tất cả người bệnh thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn, loại trừ. Thực tế, chúng tôi thực hiện phỏng vấn cho 78 người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng.

2.2.3. Các bước tiến hành nghiên cứu

- Bước 1: Lập danh sách người bệnh nội trú nhập viện, lựa chọn người bệnh được chẩn đoán viêm loét dạ dày – tá tràng, đã có kết quả nội soi dạ dày – tá tràng.

- Bước 2: Người bệnh đủ tiêu chuẩn lựa chọn, loại trừ được tiến hành lấy thông tin hành chính. Làm bệnh án nghiên cứu.

- Bước 3: Người bệnh được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi SF-36 với 8 mục về CLCS: hoạt động thể lực; các hạn chế do sức khỏe thể lực; các hạn chế do dễ xúc động; sinh lực; sức khỏe tinh thần; hoạt động xã hội; cảm giác đau; sức khỏe chung.

- Bước 4: Người bệnh tự đánh giá và hoàn thiện bộ câu hỏi SF-36. Các phiếu hợp lệ được thu thập, nhập và xử lý số liệu.

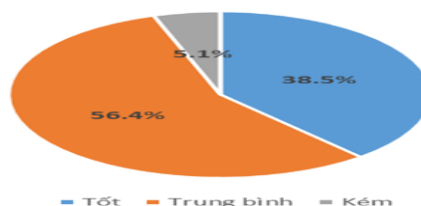
2.2.4. Tiêu chuẩn đánh giá. Người bệnh có chất lượng cuộc sống tốt khi tổng điểm từ 76 trở lên, trung bình khi tổng điểm từ 26-75, kém khi tổng điểm dưới 25.

2.3. Phương pháp xử lý số liệu. Xử lý số liệu theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 27.0. Sự khác biệt giữa 2 nhóm nghiên cứu có ý nghĩa thống kê nếu $p < 0,05$.

2.4. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu đã được ang qua hội đồng đạo đức của Bệnh viện Bạch Mai, Trường Đại học Y Hà Nội. Người tham gia nghiên cứu được giải thích rõ ang về mục đích nghiên cứu và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi tiến hành phỏng vấn cho 78 người bệnh, kết quả cho thấy, điểm trung bình chất lượng cuộc sống là $66,53 \pm 20,74$ điểm, tỉ lệ có chất lượng cuộc sống tốt là 38,5% (biểu đồ 1).



Biểu đồ 1. Phân loại chất lượng cuộc sống của người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng (n=78)

Nhận xét: Đa số người bệnh có chất lượng cuộc sống trung bình và kém với 56,4%, chỉ có 4 người bệnh ở mức kém.

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh (n=78)

Đặc điểm		Tốt (n=30)		Trung bình-kém (n=448)		Chung (n=78)	
		n	%	n	%	n	%
Tuổi	Từ 18 - 39	23	76,7	10	20,8	42,3	1 (5,6%)
	Từ 40 - 59	7	23,3	26	54,2	42,3	12 (66,7%)
	Từ 60 trở lên	0	0	12	25,0	15,4	5 (27,8%)
Giới	Nam	14	46,7	35	72,9	49	62,8
	Nữ	16	53,3	13	27,1	29	37,2
Số lần vào viện vì bệnh trong 1 năm trở lại đây	1 lần	1	3,3	4	8,3	5	6,4
	2 lần	10	33,3	15	31,3	25	32,1
	3 lần	4	13,3	11	22,9	15	19,2
	≥ 4 lần	15	50,0	18	37,5	33	42,3
Thời gian mắc bệnh	< 1 năm	6	20,0	16	33,3	22	28,2
	1 – 3 năm	7	23,3	14	29,2	21	26,9
	> 3 năm	17	56,7	18	37,5	35	44,9
Tình trạng vận động	Bình thường	30	100	45	93,8	75	96,2
	Đi lại khó khăn	0	0	3	6,3	3	3,8
Bệnh kèm theo	Có	1	3,3	14	29,2	15	19,2
	Không	29	96,7	34	70,8	63	80,8
Biến chứng xuất huyết tiêu hóa	Có	3	10,0	26	54,2	29	37,2
	Không	27	90,0	22	45,8	49	62,8

Nhận xét: Người bệnh có chất lượng cuộc sống tốt chủ yếu gặp ở nhóm tuổi 18-39 là 76,7%, giới nữ 53,3%, số lần vào viện ≥ 4 lần là 50,0%, thời gian mắc bệnh trên 3 năm 56,7%, tình trạng vận động bình thường 100%, không có bệnh kèm theo 96,7% và không có biến chứng xuất huyết tiêu hóa 90,0%.

Bảng 2. Phân tích đơn biến một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh (n=78)

Đặc điểm		Chất lượng cuộc sống tốt	OR (95%CI)	p
Nhóm tuổi	< 40 tuổi	23 (69,7%)	12,5 (4,2-37,4)	<0,001
	≥ 40 tuổi	7 (15,6%)		
Giới tính	Nam	14 (28,6%)	3,1 (1,2-8,0)	0,022
	Nữ	16 (55,2%)		
Số lần vào viện vì bệnh	< 4 lần	15 (45,5%)	1,7 (0,7-4,2)	0,279
	≥ 4 lần	15 (33,3%)		
Thời gian mắc bệnh	≤ 3 năm	13 (30,2%)	2,2 (0,9-5,5)	0,1
	>3 năm	17 (48,6%)		
Bệnh kèm theo	Có	1 (6,7%)	11,9 (1,5-96,4)	0,02
	Không	29 (46,0%)		
Biến chứng xuất huyết tiêu hóa	Có	3 (10,3%)	10,6 (2,8-39,9)	<0,001
	Không	27 (55,1%)		

Nhận xét: Nhóm tuổi < 40 tuổi, giới tính nữ, không có bệnh kèm theo và không biến chứng xuất huyết tiêu hóa có tỉ lệ chất lượng cuộc sống tốt cao hơn nhóm còn lại lần lượt là 12,5 lần, 3,1 lần, 11,9 lần và 10,6 lần, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu trên 78 người bệnh viêm loét dạ dày, tá tràng, chúng tôi phát hiện, tỉ lệ đạt chất lượng cuộc sống tốt là 38,5% (biểu đồ 1). Kết quả này cao hơn so với Phạm Ngọc Oanh và cộng sự (2022).⁴ Theo tác giả, tỉ lệ người bệnh loét dạ dày tá tràng có sức khỏe thể chất ở mức kém là 18,62%, mức trung bình là 76,55% và mức tốt là 4,83%. Mặc dù vậy, đối tượng nghiên cứu của tác giả chỉ bao gồm người bệnh có loét, còn chúng tôi thực hiện trên nhóm viêm loét dạ dày tá tràng, cho nên, kết quả có sự khác biệt. Xét về điểm trung bình chất lượng cuộc sống, điểm trung bình chất lượng cuộc sống của chúng tôi là $66,53 \pm 20,74$ điểm cũng cao hơn so với Phạm Ngọc Oanh, với $50,44 \pm 8,65$ điểm, cao hơn Hà Thị Mai Hương và cộng sự với $65,2 \pm 19,8$ điểm.^{4,5} Nhóm nghiên cứu cho rằng, có thể do đối tượng nghiên cứu của Phạm Ngọc Oanh hay Hà Thị Mai Hương và cộng sự là người bệnh nội trú có tiến triển nặng, không thể điều trị ngoại trú. Còn nghiên cứu của chúng tôi thu thập cả người bệnh nội trú và ngoại trú nên số người bệnh có thời gian mắc bệnh dài, đang ở giai đoạn ổn định bệnh nhiều hơn hoặc là những người bệnh mới phát hiện bệnh.

Liên quan với tuổi. Kết quả ở bảng 1 và 2 cho thấy, nhóm tuổi < 40 tuổi có tỉ lệ đạt chất lượng cuộc sống tốt cao hơn so với nhóm ≥ 40 tuổi 12,5 lần, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Nghiên cứu của Đoàn Thái Ngọc và Huỳnh Hiếu Tâm cũng cho ra kết quả tương tự: nhóm tuổi < 40 chiếm tỉ lệ cao nhất với 49,3%, nhóm tuổi 40 – 59 chiếm 36%, nhóm tuổi ≥ 60 chiếm 14,7% và tuổi trung bình là $42,73 \pm 13,7$.⁶ Nghiên cứu của Phạm Ngọc Oanh lại cho ra kết quả: nhóm dưới 30 tuổi là thấp nhất (27,9%), tăng dần lên nhóm 30 – 54 tuổi, cao nhất là nhóm từ 55 tuổi trở lên (36,5%).⁴ Từ đó cho thấy viêm loét dạ dày-tá tràng đang có dấu hiệu trẻ hóa, do thói quen sinh hoạt, nhất là chế độ ăn uống, nghỉ ngơi, tâm lý, công việc không đúng cách. Nhóm nghiên cứu cho rằng, Đây là độ tuổi lao động hay gặp các vấn đề về giấc ngủ, tâm lý (stress) – là yếu tố thuận lợi để bệnh viêm loét dạ dày – tá tràng phát triển. Những người bệnh lớn tuổi, sức khỏe (sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần) đã có sự giảm sút, cảm giác đau kém đi, nên họ làm việc gì cũng sẽ bị ảnh hưởng và hoàn thành ít hơn so với bình thường. Cơ thể người trẻ tuổi vẫn và đang trong giai đoạn phát triển, càng cao tuổi, các cơ quan trong cơ thể càng lão hóa dẫn đến sức khỏe giảm sút.

Liên quan với giới. Bảng 2 cho thấy, có 28,6% đối tượng nghiên cứu là nam có điểm chất lượng cuộc sống tốt. Tỉ lệ này ở đối tượng nữ là 55,2%. Trong khi đó, 71,4% đối tượng nam có chất lượng cuộc sống trung bình – kém và 44,8% ở đối tượng nữ. Yếu tố giới tính và chất lượng cuộc sống có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê ($p = 0,022$). Tỉ lệ nam mắc bệnh viêm loét dạ dày-tá tràng nhiều hơn nữ do thói quen ăn uống như: sử dụng các chất kích thích, rượu, bia, hút thuốc lá...⁷ Những yếu tố này rất thuận lợi để bệnh viêm loét dạ dày – tá tràng phát triển. Sử dụng bia, rượu, thuốc là thời gian dài dễ gây các biến chứng nghiêm trọng, điển hình là xuất huyết tiêu hóa làm chất lượng cuộc sống đang giảm lại càng giảm sút hơn.

Liên quan với bệnh kèm theo. Theo nghiên cứu, có 93,3% đối tượng có bệnh kèm theo có chất lượng cuộc sống trung bình - kém, tỉ lệ này ở đối tượng không bệnh kèm theo là 54%. Trong khi đó, 46% đối tượng không bệnh kèm theo có chất lượng cuộc sống tốt và 6,7% ở đối tượng có bệnh kèm. Bệnh kèm theo và chất lượng cuộc sống có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê ($p = 0,02$). Khi người bệnh mắc viêm loét dạ dày-tá tràng xuất hiện các triệu chứng đau, ợ hơi, ợ chua, đầy bụng, khó tiêu.... đã có tác động lớn đến các công việc, hoạt động hằng ngày.⁸ Không những thế người bệnh còn mắc các bệnh kèm theo sẽ tăng ảnh hưởng đến việc chăm sóc và điều trị cho người bệnh, dẫn đến việc kéo dài thời gian nằm viện hoặc phải sử dụng các nguồn lực bổ sung khác. Từ đó càng gây thêm gánh nặng cho người bệnh làm chất lượng cuộc sống của người bệnh càng giảm sút.

Liên quan với biến chứng. Theo kết quả nghiên cứu, có 89,7% đối tượng bị biến chứng có chất lượng cuộc sống trung bình – kém, 44,9% đối tượng không biến chứng có chất lượng cuộc sống trung bình – kém. Trong khi đó, đối tượng không biến chứng có chất lượng cuộc sống tốt 55,1% và 10,3% ở đối tượng bị biến chứng. Biến chứng và chất lượng cuộc sống có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Những người bệnh có biến chứng thường là xuất huyết tiêu hóa, đây là triệu chứng thực thể của viêm loét dạ dày – tá tràng có liên quan nhất định đến chất lượng cuộc sống.² Thời điểm vào viện, người bệnh đang trong đợt tiến triển của bệnh viêm loét dạ dày-tá tràng như đại tiện phân lỏng, phân đen nhiều lần, có khi có máu tươi kèm theo đau bụng thượng vị. Các triệu chứng này ảnh hưởng trực tiếp tới thể lực và sức khỏe toàn thân của người bệnh, dẫn tới người bệnh sẽ có những

hạn chế và giảm hiệu quả trong công việc, học tập.⁹ Nhiều người bệnh không thể đi làm hoặc đi học, hay thậm chí hạn chế cả những hoạt động xã hội hằng ngày trong thời gian bị bệnh.

V. KẾT LUẬN

Chất lượng cuộc sống của người bệnh viêm loét dạ dày – tá tràng chủ yếu ở mức trung bình, có mối liên quan với tuổi, giới và biến chứng xuất huyết tiêu hóa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ravi KVR, Rathi S, Singh S, et al. A Comprehensive Review on Ulcer and Their Treatment. Zhongguo Ying Yong Sheng Li Xue Za Zhi. 2023;39:e20230006.
2. Đỗ Xuân Chương. Bệnh sinh của bệnh loét dạ dày tá tràng. Bài giảng sau đại học Học viện quân Y.2011:57-60.
3. Jung HK, Tae CH, Moon CM, Kim SE, Shim KN, Jung SA. Chronic unexplained nausea in adults: Prevalence, impact on quality of life, and underlying organic diseases in a cohort of 5096 subjects comprehensively investigated. PLoS One. 2019;14(12):e0225364.
4. Phạm Ngọc Oanh, Trần Minh Hậu. Chất lượng cuộc sống của người bệnh loét dạ dày tá tràng tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp năm 2021. Tạp chí Y dược Thái Bình. 2022;3:49-53.
5. Hà Thị Mai Hương, Nguyễn Thị Lan Anh, Nguyễn Văn Huy, Nguyễn Thị Thanh Luyện. Chất lượng cuộc sống của người bệnh loét dạ dày- tá tràng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc năm 2021. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2022;156(8):301-310.
6. Đoàn Thái Ngọc, Huỳnh Hiếu Tâm. Đánh giá hiệu quả điều trị của phác đồ 4 thuốc có Bismuth tiết trừ Helicobacter pylori ở bệnh nhân viêm loét dạ dày – tá tràng tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2020 – 2021. 2023; 43:29-35.
7. Consensus N. Conference. Helicobacter pylori in peptic ulcer disease. NIH consensus development panel on Helicobacter pylori in peptic ulcer disease. JAMA. 1994;272:65.
8. Lê Văn Tuấn. Khảo sát nhận thức và đánh giá các yếu tố ảnh hưởng ở bệnh nhân viêm loét dạ dày, tá tràng tại bệnh viện E 6 tháng đầu năm 2019. Tạp chí Y học thực hành. 2019;854:209-213.
9. Narayanan M, Reddy KM, Marsicano E. Peptic Ulcer Disease and Helicobacter pylori infection. Mo Med. 2018;115(3):219-224.

SỨC KHỎE TÂM THẦN Ở TRẺ 6 TUỔI TẠI THÁI NGUYÊN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG

Nguyễn Văn Bắc¹, Nguyễn Hồng Phương¹,
Nguyễn Văn Sơn¹, Bé Hà Thành¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định sức khỏe tâm thần (SKTT) và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần ở trẻ em lúc 6 tuổi tại tỉnh Thái Nguyên. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu thuần tập trên tất cả trẻ 6 tuổi, có mẹ được bổ sung vi chất dinh dưỡng trước và trong thai kỳ tại Thái Nguyên. **Kết quả:** Tỷ lệ trẻ gặp vấn đề SKTT gồm: cảm xúc (1,61%), hành vi (2,05%), tăng động (2,05%), quan hệ bạn bè (7%), xã hội tích cực (XHTC) (8,5%) và khó khăn tổng thể (0,86%). Trình độ học vấn, nghề nghiệp và dân tộc của mẹ có ảnh hưởng rõ rệt, với nguy cơ cao hơn ở trẻ có mẹ trình độ thấp, làm nghề khác ngoài nông nghiệp hoặc thuộc dân tộc thiểu số. Môi trường gia đình kém thuận lợi từ 1 tuổi làm tăng nguy cơ khó khăn tổng thể (OR=3,12), vấn đề cảm xúc (OR=3,01) và quan hệ bạn bè (OR=2,15). Đến 6 tuổi, trẻ trong môi trường thấp tiếp tục có nguy cơ cao về hành vi (OR=2,12), tăng động (OR=1,87), quan hệ bạn bè (OR=1,54) và XHTC (OR=1,83). **Kết luận:** Khi

6 tuổi, tỷ lệ trẻ gặp vấn đề SKTT dao động từ 0,86% đến 8,5%, trong đó cao nhất là vấn đề XHTC (8,5%) và vấn đề bạn bè (7%). Trình độ học vấn, nghề nghiệp và dân tộc của mẹ có ảnh hưởng đáng kể đến SKTT của trẻ 6 tuổi. Trẻ sống trong môi trường gia đình thấp cả khi 1 tuổi và 6 tuổi có nguy cơ cao gặp các vấn đề về cảm xúc, hành vi, tăng động, quan hệ bạn bè và XHTC vào lúc 6 tuổi.

Từ khóa: Các vấn đề sức khỏe tâm thần, vấn đề cảm xúc, vấn đề hành vi, môi trường gia đình.

SUMMARY

MENTAL HEALTH PROBLEMS AMONG 6-YEAR-OLD CHILDREN IN THAI NGUYEN AND SOME ASSOCIATED FACTORS

Objective: To identify mental health problems (MHP) and analyze factors affecting mental health in 6-year-old children in Thai Nguyen province. **Materials and Method:** Cohort study on 6-year-old children whose mothers were supplemented with micronutrients before and during pregnancy in Thai Nguyen. **Results:** At age 6, the prevalence of MHP among children included: emotional problems (1.61%), behavioral problems (2.05%), hyperactivity (2.05%), peer relationship problems (7%), prosocial behaviours (8.5%), and overall difficulties (0.86%). The mother's education level, occupation, and ethnicity significantly influenced the child's MHP, with

¹Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Văn Bắc
Email: nguyenvanbacvp.tnu@gmail.com
Ngày nhận bài: 8.4.2025
Ngày phản biện khoa học: 14.5.2025
Ngày duyệt bài: 12.6.2025