

nhưng vẫn không đi khám.

Từ những phát hiện trên, có thể thấy rằng niềm tin về khám SL UTCTC không chỉ phụ thuộc vào kiến thức, mà còn chịu ảnh hưởng đáng kể từ đặc điểm xã hội, tình trạng kinh tế, nghề nghiệp và môi trường sống - gia đình. Mặc dù tin hiệu hành động và sự tự tin đã ở mức cao, nhưng việc nâng cao nhận thức về nguy cơ mắc bệnh và mức độ nghiêm trọng vẫn cần được chú trọng hơn trong các chương trình truyền thông sức khỏe.

V. KẾT LUẬN

Niềm tin về khám sàng lọc ung thư cổ tử cung ở phụ nữ chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố như tuổi, học vấn, nghề nghiệp, hôn nhân, thu nhập và hành vi cá nhân. Phụ nữ thuộc nhóm dễ tổn thương có xu hướng hạn chế niềm tin, ảnh hưởng đến hành vi khám sàng lọc. Cần tăng cường truyền thông, tư vấn phù hợp với từng nhóm đối tượng, đặc biệt là phụ nữ có điều kiện kinh tế - xã hội thấp, để nâng cao nhận thức và

thúc đẩy hành vi khám sàng lọc định kỳ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế.** Quyết định 1639/QĐ-BYT Hà Nội ngày 19/3/2021 về việc ban hành Tài liệu sàng lọc ung thư vú ung thư cổ tử cung tại cộng đồng. 2021.
2. **Bộ Y tế.** Việt Nam có thể loại trừ ung thư cổ tử cung trong 30 năm tới nếu nhân rộng tiêm chủng, HPV <https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-dia-phuong>. 2023.
3. **Aldohaian AI, Alshammari SA, Arafah DM.** Using the health belief model to assess beliefs and behaviors regarding cervical cancer screening among Saudi women: a cross-sectional observational study. *BMC Womens Health*. 2019 Jan 8;19(1):6.
4. **Ma GX, Gao W, Fang CY, Tan Y, Feng Z, Ge S, et al.** Health beliefs associated with cervical cancer screening among Vietnamese Americans. *J Womens Health* 2002. 2013 Mar;22(3):276–88.
5. **Yoshino, M., et al.** (2022). Age-related differences in cervical cancer screening behaviors in Japan. *Journal of Women's Health*, 31(5), 456–463.
6. **Petersen, Z., et al.** (2022). Barriers to uptake of cervical cancer screening services in low-and-middle-income countries: a systematic review. *BMC Women's Health*, 22, 486. *BioMed Central*.

NGHIÊN CỨU TỶ LỆ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN RỐI LOẠN NHỊP TIM Ở SINH VIÊN THAM GIA CÁC CÂU LẠC BỘ THỂ THAO TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

Trần Kim Sơn¹, Trương Thị Tuyết Châu¹,
Nguyễn Lâm Minh Đăng¹, Ngô Hoàng Toàn¹, Nguyễn Trung Kiên¹

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: tìm hiểu tỷ lệ rối loạn nhịp tim (RLNT) và các yếu tố liên quan ở sinh viên tham gia câu lạc bộ thể thao tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 75 sinh viên tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Các chỉ số nhân trắc, huyết áp, tần suất và thời gian tập luyện được ghi nhận. RLNT được xác định bằng điện tâm đồ. Phân tích Chi-square và hồi quy logistic đơn/đa biến được sử dụng để xác định yếu tố liên quan. **Kết quả:** Tỷ lệ rối loạn nhịp tim là 15,79%, gồm chủ yếu là nhanh xoang (11,84%) và nhanh nhĩ đa ổ (3,95%). RLNT liên quan có ý nghĩa thống kê với giới nữ ($p = 0,0004$) và tuổi ≤ 25 ($p = 0,03$). Trong hồi quy đa biến, tuổi > 25 là yếu tố bảo vệ độc lập ($OR = 0,15$; 95% CI: 0,03–0,86; $p = 0,03$). Các yếu tố vòng bụng, vòng bụng/vòng hông, huyết áp và luyện tập không có liên quan thống kê với RLNT, nhưng

vòng bụng tăng có xu hướng nguy cơ ($OR = 6,26$; $p = 0,11$). **Kết luận:** rối loạn nhịp tim chiếm tỷ lệ đáng kể ở sinh viên thể thao, đặc biệt ở nữ và người trẻ tuổi.

Từ khóa: rối loạn nhịp tim, giới, thể thao.

SUMMARY

PREVALENCE AND ASSOCIATED FACTORS OF CARDIAC ARRHYTHMIAS AMONG STUDENTS PARTICIPATING IN SPORTS CLUBS AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

Objective: To determine the prevalence and associated factors of cardiac arrhythmias among students participating in sports clubs at Can Tho University of Medicine and Pharmacy. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 75 students. Anthropometric indices, blood pressure, frequency, and duration of physical activity were recorded. Cardiac arrhythmias were diagnosed using resting electrocardiograms (ECG). Chi-square tests and univariate/multivariate logistic regression analyses were performed to identify associated factors. **Results:** The prevalence of cardiac arrhythmias was 15.79%, primarily including sinus tachycardia (11.84%) and multifocal atrial tachycardia (3.95%). Arrhythmias were significantly associated

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Trung Kiên

Email: ntkien@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 20.5.2025

Ngày phản biện khoa học: 20.6.2025

Ngày duyệt bài: 22.7.2025

with female gender ($p = 0.0004$) and age ≤ 25 ($p = 0.03$). In multivariate logistic regression, age >25 was an independent protective factor (OR = 0.15; 95% CI: 0.03–0.86; $p = 0.03$). Anthropometric indicators such as waist circumference, WHR, blood pressure, and physical activity showed no statistically significant association with arrhythmias, although increased waist circumference showed a trend toward increased risk (OR = 6.26; $p = 0.11$). **Conclusion:** Cardiac arrhythmias are relatively common among physically active students, particularly in females and younger individuals. **Keywords:** cardiac arrhythmia, gender, physical activity.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn nhịp tim (RLNT) là một biểu hiện phổ biến của bất thường dẫn truyền điện học tim, có thể xảy ra ngay cả ở người trẻ khỏe mạnh. Các RLNT lành tính như nhanh xoang hoặc ngoại tâm thu thường được xem là không đáng lo ngại, nhưng có thể phản ánh trạng thái mất cân bằng thần kinh tự động hoặc tiềm ẩn nguy cơ tim mạch. Trong khi hoạt động thể lực được chứng minh có lợi cho sức khỏe tim mạch, một số bằng chứng lại cho thấy cường độ luyện tập cao, đặc biệt ở người trẻ, có thể liên quan đến thay đổi điện sinh lý và gia tăng RLNT [1], [2]. Sinh viên y khoa là nhóm đối tượng thường xuyên tham gia luyện tập thể thao để duy trì sức khỏe thể chất và tinh thần, tuy nhiên việc sàng lọc RLNT trong nhóm này chưa được chú trọng. Các yếu tố nhân trắc như chỉ số BMI, vòng bụng, vòng hông, tỷ lệ vòng bụng/vòng hông (WHR) và huyết áp đã được chứng minh liên quan đến nguy cơ tim mạch và RLNT trong nhiều nghiên cứu [3], [4], [5], [6]. Tuy nhiên, dữ liệu tại Việt Nam còn hạn chế, đặc biệt ở nhóm sinh viên thể thao. Từ thực tế đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm tìm hiểu tỷ lệ và một số yếu tố liên quan đến rối loạn nhịp tim của sinh viên khi tham gia các câu lạc bộ thể thao trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện từ tháng 4 đến tháng 5 năm 2025 tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Đối tượng nghiên cứu là 75 sinh viên đang tham gia hoạt động tại các câu lạc bộ thể thao chính thức của trường. Tiêu chuẩn lựa chọn bao gồm: đang là sinh viên tham gia luyện tập thể thao ít nhất 2 buổi/tuần trong 3 tháng gần nhất và đồng ý tham gia nghiên cứu. Loại trừ các trường

hợp có bệnh lý nội khoa mạn tính.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

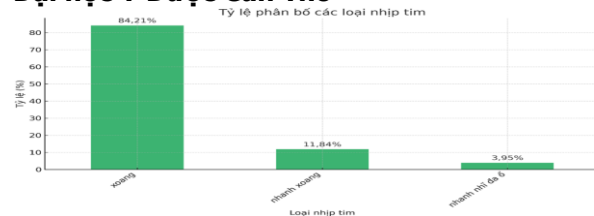
2.3. Nội dung nghiên cứu: Tất cả đối tượng được đo điện tâm đồ 12 chuyển đạo để phát hiện RLNT, đo vòng bụng, vòng hông, tính chỉ số vòng bụng/vòng hông (WHR), đo huyết áp, thu thập số lần và thời gian luyện tập mỗi tuần. Các chỉ số nhân trắc được phân nhóm theo khuyến cáo của WHO dành cho người châu Á. RLNT được định nghĩa là các nhịp bất thường không phải nhịp xoang bình thường (như nhanh xoang, ngoại tâm thu, nhanh nhĩ...).

2.4. Xử lý và phân tích số liệu. Xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm thống kê SPSS 27.0, biến định tính mô tả tần số và tỷ lệ, biến định lượng mô tả trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn, so sánh hai trung bình dùng kiểm định T-test. So sánh hai tỷ lệ dùng kiểm định Chi-squared test.

2.5. Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện khi có sự đồng ý của người tham gia nghiên cứu, đảm bảo sự cam kết tự nguyện và tuân thủ đầy đủ các nguyên tắc về đạo đức trong nghiên cứu y sinh. Người tham gia được giải thích đầy đủ, rõ ràng về mục đích và nội dung nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tỷ lệ rối loạn nhịp tim ở sinh viên tham gia các câu lạc bộ thể thao tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ



Biểu đồ 1. Tỷ lệ rối loạn nhịp tim ở sinh viên tham gia các câu lạc bộ thể thao tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Nhận xét: Tỷ lệ rối loạn nhịp tim là 15,79%, trong đó nhịp nhanh xoang chiếm tỷ lệ cao (11,84%) trong số các rối loạn nhịp tim ở sinh viên tham gia các câu lạc bộ thể thao tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

3.2. Một số yếu tố liên quan đến rối loạn nhịp tim ở sinh viên tham gia các câu lạc bộ thể thao tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Bảng 1. Các yếu tố liên quan đến rối loạn nhịp tim

Yếu tố		Rối loạn nhịp tim		p
		Không	Có	
Nhóm tuổi	≤ 25	16 (69,6%)	7 (30,4%)	0,03

	>25	48 (92,3%)	4 (7,7%)	
Giới	Nam	40 (100,0%)	0 (0,0%)	<0,01
	Nữ	24 (68,6%)	11 (31,4%)	
Vòng bụng	Bình thường	48 (87,3%)	7 (12,7%)	0,68
	Tăng	16 (80,0%)	4 (20,0%)	
Vòng hông	Bình thường	18 (94,7%)	1 (5,3%)	0,33
	Tăng	46 (82,1%)	10 (17,9%)	
Vòng bụng/Vòng hông	Bình thường	47 (83,9%)	9 (16,1%)	0,83
	Tăng	17 (89,5%)	2 (10,5%)	
Huyết áp	<130/80	28 (80,0%)	7 (20,0%)	0,37
	≥130/80	36 (90,0%)	4 (10,0%)	
Số lần tập luyện/tuần	3–5 lần	40 (83,3%)	8 (16,7%)	0,34
	<3 lần	6 (75,0%)	2 (25,0%)	
	>5 lần	18 (94,7%)	1 (5,3%)	
Thời gian tập luyện tuần	90–150 phút	18 (85,7%)	3 (14,3%)	1,0
	<90 phút	17 (85,0%)	3 (15,0%)	
	>150 phút	29 (85,3%)	5 (14,7%)	

Nhận xét: Trong số 75 sinh viên tham gia nghiên cứu, phân tích cho thấy giới tính ($p < 0,01$) và nhóm tuổi ($p = 0,03$) có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với rối loạn nhịp tim (RLNT).

Bảng 2. Hồi quy đơn biến và đa biến các yếu tố liên quan đến rối loạn nhịp tim

Yếu tố		Hồi quy đơn biến			Hồi quy đa biến		
		OR	95% CI	p	OR	95% CI	p
Tuổi >25		0,19	0,05	0,74	0,02	0,15	0,03
Tăng vòng bụng		1,71	0,44	6,63	0,43	6,26	0,68
Tăng vòng hông		3,91	0,47	32,82	0,20	2,87	0,26
Tăng vòng bụng/vòng hông		0,61	0,12	3,13	0,56	0,82	0,08
Huyết áp ≥130/80		0,44	0,12	1,67	0,23	0,25	0,04
Số lần tập/tuần	<3 lần	1,67	0,28	9,8	0,57	0,69	0,07
	>5 lần	1,67	0,28	9,8		0,35	0,04
Thời gian tập/tuần	<90 phút	1,06	0,19	5,99	0,94	1,48	0,16
	>150 phút	1,06	0,19	5,99		1,34	0,23

Nhận xét: Phân tích hồi quy logistic cho thấy yếu tố tuổi >25 là yếu tố duy nhất có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với rối loạn nhịp tim, cả trong mô hình đơn biến ($p = 0,02$) và đa biến ($p = 0,03$), với OR < 1 (OR đa biến = 0,15). Các yếu tố khác như vòng bụng, vòng hông, tỷ lệ vòng bụng/vòng hông, huyết áp đều không đạt ý nghĩa thống kê trong cả hai mô hình ($p > 0,05$), mặc dù có xu hướng khác biệt về odds ratio.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ RLNT ở sinh viên thể thao không thấp, với đặc điểm nổi bật là xuất hiện nhiều hơn ở nữ và người trẻ tuổi. Phát hiện này phù hợp với các nghiên cứu quốc tế cho thấy RLNT lành tính thường phổ biến ở người trẻ, đặc biệt trong bối cảnh hoạt động thể lực cường độ vừa và cao [1], [2], [3]. Mặc dù các chỉ số nhân trắc như vòng bụng, vòng hông, và WHR không cho thấy mối liên quan thống kê rõ ràng, vòng bụng tăng lại có OR đa biến = 6,26, cho thấy xu hướng nguy cơ tiềm ẩn. Đây là điểm cần được theo dõi trong các nghiên cứu tiếp theo với cỡ mẫu lớn hơn, do

vòng bụng và WHR đã được chứng minh liên quan đến RLNT trong nhiều quần thể khác [5], [6]. Việc các yếu tố như huyết áp, số lần và thời gian luyện tập không liên quan đến RLNT có thể phản ánh giới hạn về cỡ mẫu và độ chính xác của thông tin tự báo cáo. Tuy nhiên, không nên loại trừ vai trò điều chỉnh nhịp tim do phản xạ phó giao cảm ở các vận động viên luyện tập thường xuyên [7].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ RLNT ở sinh viên tham gia các câu lạc bộ thể thao là 15,79%. Giới nữ và tuổi trẻ (≤ 25) là hai yếu tố liên quan rõ rệt, trong đó tuổi >25 là yếu tố bảo vệ độc lập với RLNT. Các yếu tố nhân trắc và thói quen luyện tập chưa chứng minh được mối liên hệ trong nghiên cứu này nhưng cần tiếp tục được khảo sát với cỡ mẫu lớn hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Zhang Y, Ma W, Zhang X, et al. Prevalence and risk factors of cardiac arrhythmias in young athletes. Journal of Electrocardiology. 2020;59: 84–89.
2. Sharma S, Drezner JA, Baggish A, et al. Sudden cardiac death in young athletes: practical

- challenges and diagnostic dilemmas. *The Lancet*. 2015;386(10003):263–272.
3. **Wasfy MM, Baggish AL.** Exercise-induced cardiac remodeling and the athlete's heart. *Nature Reviews Cardiology*. 2016;13(4):229–240.
 4. **World Health Organization.** Waist circumference and waist-hip ratio: report of a WHO expert consultation. World Health Organization. 2008.
 5. **Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, et al.** 2017 ACC/AHA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Journal of the American College of Cardiology*. 2018;71(19):e127–e248.
 6. **Gami AS, Witt BJ, Howard DE, et al.** Obesity and the risk of sudden cardiac death. *Journal of the American College of Cardiology*. 2014;63(20):2151–2162.
 7. **Lavie CJ, De Schutter A, Milani RV.** Obesity and cardiovascular disease: implications regarding fitness, fatness, and severity in the obesity paradox. *Journal of the American College of Cardiology*. 2014;63(14):1345–1354.
 8. **Drezner JA, Fischbach P, Froelicher V, et al.** Electrocardiographic screening in athletes. *British Journal of Sports Medicine*. 2013;47(3):137–152.

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN ĐAU TRÊN BỆNH NHÂN CAO TUỔI SA SÚT TRÍ TUỆ TẠI PHÒNG KHÁM

Nguyễn Đông Lập¹, Hoàng Thị Thanh²,
Nguyễn Minh Đức², Cao Thanh Ngọc^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định các yếu tố liên quan đến đau trên bệnh nhân cao tuổi sa sút trí tuệ tại phòng khám. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu thực hiện trên 390 bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên có sa sút trí tuệ tại phòng khám thần kinh của bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh và phòng khám sa sút trí tuệ của Bệnh viện Thống Nhất từ ngày 21/08/2023 đến 31/05/2024, thỏa mãn tiêu chuẩn nhận vào và không có tiêu chuẩn loại ra khỏi mẫu cứu, được thăm khám lâm sàng, đánh giá nhận thức theo MMSE và chẩn đoán SSTD theo DSM-5, đánh giá hoạt động chức năng theo thang điểm Lawton, đánh giá đau theo thang điểm PAINAD. **Kết quả:** Sử dụng mô hình hồi quy Poisson đa biến đã tìm thấy được các yếu tố thực sự có liên quan đến tình trạng đau trên bệnh nhân cao tuổi sa sút trí tuệ bao gồm nhóm 70 – 79 tuổi, tiền căn đột quỵ và thoái hóa khớp. Bệnh nhân cao tuổi sa sút trí tuệ thuộc nhóm 70 – 79 tuổi có tỷ lệ đau cao hơn 1,99 lần so với những bệnh nhân cao tuổi sa sút trí tuệ thuộc nhóm 60 – 69 tuổi. Mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê với $p = 0,029$ (Khoảng tin cậy 95% từ 1,07 đến 3,67). Bệnh nhân cao tuổi sa sút trí tuệ có tiền căn đột quỵ có tỷ lệ đau gấp 4,07 lần so với bệnh nhân không có tiền căn đột quỵ với $p < 0,0001$ (Khoảng tin cậy 95% từ 2,40 đến 6,91). Bệnh nhân cao tuổi sa sút trí tuệ bị thoái hóa khớp có tỷ lệ đau gấp 6,66 lần so với bệnh nhân không bị thoái hóa khớp với $p < 0,0001$ (Khoảng tin cậy 95% từ 2,91 đến 15,25). **Kết luận:** Lão hóa, đột quỵ và thoái hóa khớp là những yếu tố nguy cơ chính góp phần gây đau mạn tính ở người cao tuổi, đặc biệt là nhóm bệnh nhân sa sút trí tuệ. Tình trạng đau không chỉ làm giảm

chất lượng cuộc sống mà còn ảnh hưởng đến chức năng nhận thức, gây khó khăn trong chẩn đoán và điều trị. Do đó, cần có chiến lược quản lý đau toàn diện, kết hợp phát hiện sớm, điều trị đa mô thức và hỗ trợ người chăm sóc nhằm cải thiện hiệu quả chăm sóc bệnh nhân sa sút trí tuệ có kèm đau mạn tính.

Từ khóa: đau, sa sút trí tuệ, thoái hóa khớp gối, đột quỵ, người cao tuổi

SUMMARY

FACTORS ASSOCIATED WITH PAIN IN ELDERLY PATIENTS WITH DEMENTIA IN OUTPATIENT CLINIC

Objective: To identify factors associated with pain in elderly patients with dementia attending outpatient clinics. **Methods:** This cross-sectional study included 390 patients aged 60 years and older diagnosed with dementia. Participants were recruited from the Neurology Outpatient Clinic of the University Medical Center Ho Chi Minh City and the Dementia Clinic of Thong Nhat Hospital between August 21, 2023 and May 31, 2024. All participants met the inclusion criteria and were free of exclusion criteria. Clinical assessments were performed, including cognitive evaluation using the Mini-Mental State Examination (MMSE), diagnosis of dementia according to DSM-5 criteria, functional assessment using the Lawton IADL scale, and pain assessment using the PAINAD scale. **Results:** Multivariate Poisson regression analysis identified several factors significantly associated with pain among elderly patients with dementia. Patients aged 70–79 years had a 1.99-fold higher prevalence of pain compared to those aged 60–69 years ($p = 0.029$; 95% CI: 1.07–3.67). A history of stroke was associated with a 4.07-fold higher prevalence of pain ($p < 0.0001$; 95% CI: 2.40–6.91), and those with osteoarthritis had a 6.66-fold higher prevalence of pain compared to those without osteoarthritis ($p < 0.0001$; 95% CI: 2.91–15.25). **Conclusion:** Aging, stroke, and osteoarthritis are major contributing factors to chronic pain in the elderly, particularly in patients with dementia. Pain in

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

²Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Cao Thanh Ngọc

Email: ngoc.ct@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 19.5.2025

Ngày phản biện khoa học: 24.6.2025

Ngày duyệt bài: 22.7.2025