

chặt chẽ sau phẫu thuật. Phục hồi chức năng đóng vai trò không nhỏ trong việc đảm bảo kết quả lâu dài và ổn định cho bệnh nhân. Tuy nhiên, một số yếu tố như tình trạng thừa cân, béo phì, cũng có thể tác động tiêu cực đến quá trình phục hồi. Mặc dù không ảnh hưởng lớn trong nghiên cứu này, nhưng việc kiểm soát cân nặng trước và sau phẫu thuật là cần thiết để tối ưu hóa kết quả điều trị [3], [5]. Tóm lại, nghiên cứu cho thấy phẫu thuật tái tạo dây chằng chéo trước qua nội soi với gân tự thân là một phương pháp điều trị hiệu quả và an toàn, giúp phục hồi chức năng khớp gối nhanh chóng và bền vững.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy phẫu thuật tái tạo dây chằng chéo trước qua nội soi với gân tự thân đạt kết quả phục hồi rất tốt, tương đương với các nghiên cứu trong nước và quốc tế. Các chỉ số như hạn chế duỗi gối, hạn chế gấp gối, mức độ teo cơ đùi, phục hồi cơ, vững khớp gối và chức năng khớp gối đều cho thấy sự tiến triển rõ rệt và hiệu quả của phương pháp phẫu thuật và phục hồi chức năng này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Hữu Hiếu, Nguyễn Thị Thanh.** Đánh giá kết quả phục hồi chức năng khớp gối sau phẫu thuật tái tạo dây chằng chéo trước qua nội soi

2. **Nguyễn Thành Tân, Nguyễn Minh Luân, Nguyễn Ai Hồng Bảo, Nguyễn Hữu Đạt, Nguyễn Tấn Phát, Nguyễn Trung Nhân.** Kết quả phục hồi chức năng khớp gối trên bệnh nhân phẫu thuật nội soi tái tạo đồng thời hai dây chằng chéo bằng mảnh ghép tự thân. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2023;67:78-85.
3. **Trần Hoàng Tùng, Đinh Công Thuý, Vũ Minh Hải.** Kết quả phẫu thuật nội soi tái tạo đồng thời dây chằng chéo trước và chéo sau bằng mảnh ghép gân mạc dài đồng loại tại Bệnh viện Việt Đức. Tạp chí Y học Việt Nam. 2022;521(1):29-33.
4. **Baid M, Hait S, Daga S, et al.** Arthroscopic reconstruction of an anterior cruciate ligament tear using the anatomic single-bundle technique: a clinical and functional outcome evaluation. Cureus. 2024;16(9):e69069.
5. **Robinson JD Jr, Williamson T, Carson T, Whelan RJ, Abelow SP, Gilmer BB.** Primary anterior cruciate ligament repair: current concepts. J ISAKOS. 2023;8(6):456-466.
6. **Rougraff B, Shelbourne KD, Gerth PK, Warner J.** Arthroscopic and histologic analysis of human patellar tendon autografts used for anterior cruciate ligament reconstruction. Am J Sports Med. 1993;21(2):277-284.
7. **Wu J, Kator JL, Zarro M, Leong NL.** Rehabilitation Principles to Consider for Anterior Cruciate Ligament Repair. Sports Health. 2022;14(3):424-432.

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM NỒNG ĐỘ VÀ GIÁ TRỊ CỦA NGAL TRONG TIỀN LƯỢNG BIẾN CỐ TIM MẠCH CHÍNH Ở BỆNH NHÂN NHỒI MÁU CƠ TIM CẤP KHÔNG ST CHÊNH LÊN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA VĨNH LONG NĂM 2024-2025

Lê Công Luận^{1,2}, Ngô Văn Truyền², Phan Văn Phen³

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Khảo sát đặc điểm nồng độ và giá trị của NGAL trong tiền lượng biến cố tim mạch chính ở bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp không ST chênh lên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên bệnh nhân nhập viện ở Bệnh Viện Đa Khoa Vĩnh Long từ tháng 05 năm 2024 đến tháng 03 năm 2025. Bệnh nhân được xét nghiệm nồng độ NGAL và ghi nhận biến cố tim mạch chính tại thời điểm ba tháng sau xuất viện. **Kết**

quả: Trên tổng số 80 bệnh nhân, nam chiếm tỷ lệ là 57,5%, bệnh nền tăng huyết áp là 75,0%. Nồng độ NGAL là $67,88 \pm 27,65$ ng/mL, bệnh nhân tăng huyết áp có NGAL cao hơn không tăng huyết áp với $82,06 \pm 29,50$ ng/mL so với $65,48 \pm 26,83$ ng/mL. Tỷ lệ xuất hiện biến cố tim mạch chính là 28,7%. Giá trị NGAL tại điểm cắt 84,45 ng/mL có độ nhạy là 60,9% và đặc hiệu 87,7% trong tiền lượng biến cố tim mạch chính. **Kết luận:** Bệnh nhân nhồi máu cơ tim không ST chênh, giá trị NGAL lúc nhập viện có khả năng tiên lượng tốt sự xuất hiện biến cố tim mạch chính ở thời điểm ba tháng sau xuất viện.

Từ khóa: Nhồi máu cơ tim cấp không ST chênh lên, NGAL, biến cố tim mạch chính.

SUMMARY

RESEARCH ON THE CONCENTRATION CHARACTERISTICS AND VALUE OF NGAL IN THE PROGNOSIS OF MAJOR ADVERSE CARDIOVASCULAR EVENTS IN PATIENTS

¹Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long

²Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

³Trung tâm Y tế huyện Tam Bình

Chịu trách nhiệm chính: Lê Công Luận

Email: bscongluan1988@gmail.com

Ngày nhận bài: 16.5.2025

Ngày phản biện khoa học: 18.6.2025

Ngày duyệt bài: 21.7.2025

WITH NON-ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION AT VINH LONG GENERAL HOSPITAL IN 2024-2025

Objectives: Survey of concentration characteristics and value of NGAL in predicting major adverse cardiovascular events in patients with non-ST-elevation myocardial infarction. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study on patients admitted to Vinh Long General Hospital from May 2024 to March 2025. Patients were tested for NGAL concentration and major adverse cardiovascular events were recorded three months after discharge. **Results:** Of the total 80 patients, 57.5% were male, 75.0% had underlying hypertension. NGAL concentration was 67.88 ± 27.65 ng/mL, hypertensive patients had higher NGAL than non-hypertensive patients with 82.06 ± 29.50 ng/mL compared to 65.48 ± 26.83 ng/mL. The rate of major adverse cardiovascular events was 28.7%. The NGAL value at the cut-off point of 84.45 ng/mL had a sensitivity of 60.9% and a specificity of 87.7% in predicting major adverse cardiovascular events. **Conclusion:** In patients with non-ST-elevation myocardial infarction, NGAL values at admission have the ability to predict the occurrence of major adverse cardiovascular events at three months after discharge.

Keywords: Non-ST-elevation myocardial infarction, NGAL, major adverse cardiovascular events.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhồi máu cơ tim (NMCT) cấp không ST chênh lên xảy ra khi tổn thương mạch vành làm mất cân bằng cung-cầu oxy, gây tổn thương cơ tim [1]. Tỷ lệ NMCT không ST chênh lên được báo cáo trong các nghiên cứu dịch tễ là vào khoảng 37,1% trong tổng số các trường hợp NMCT. Tỷ lệ mắc bệnh cũng có xu hướng gia tăng trong vòng 12 năm trở lại đây, từ 15,7% năm 2007 lên 45,2% năm 2018, kéo theo là sự gia tăng tần suất của các biến cố tim mạch bất lợi sau nhồi máu [2]. NGAL là một protein thuộc họ Lipocalin đóng vai trò như chất vận chuyển chủ yếu cho các chất tan trong mỡ [3]. Gần đây, marker này được báo cáo là có khả năng tiên lượng các biến cố tim mạch chính ở bệnh nhân NMCT cấp không ST chênh lên. Theo báo cáo của các tác giả Na Uy, nồng độ NGAL lúc nhập viện có khả năng dự đoán tỷ lệ tử vong lâu dài và biến cố tim mạch chính ở bệnh nhân NMCT không ST chênh (HR=2,02; KTC 95%: 1,50–2,72; P<0,001). Đặc biệt khi kết hợp với thang điểm GRACE, NGAL có hiệu quả tiên lượng là rất tốt với HR là 5,56 (KTC 95%: 4,37–7,06, P<0,001) [4]. Tuy nhiên dữ liệu về vấn đề này tại Việt Nam còn hạn chế, vì vậy chúng tôi thực hiện đề tài này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu mô

tả cắt ngang, chọn mẫu thuận tiện trên tất cả bệnh nhân được chẩn đoán nhồi máu cơ tim cấp không ST chênh tại Bệnh Viện Đa Khoa Vĩnh Long từ tháng 05 năm 2024 đến tháng 03 năm 2025. Kết thúc thời gian theo dõi, chúng tôi ghi nhận có 80 bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn được mời vào tham gia nghiên cứu.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bệnh nhân trên 18 tuổi được chẩn đoán NMCT cấp không ST chênh lên theo tiêu chuẩn của Hội Tim mạch Châu Âu [1].

Tiêu chuẩn loại trừ: Suy gan nặng, suy thận mạn eGFR <30ml/phút/1,73m² da, đang mắc các bệnh lý nội khoa nặng như ung thư, bệnh nhân không liên lạc được sau xuất viện.

2.3. Biến số nghiên cứu. Bệnh nhân nhập viện được hỏi bệnh và xét nghiệm NGAL. Sau khi xuất viện được theo dõi biến cố tim mạch chính gồm NMCT tái phát, suy tim nhập viện và tử vong do nguyên nhân tim mạch sau 3 tháng. Kết quả biến cố và nồng độ NGAL thu được, tiến hành phân tích giá trị của NGAL trong tiên lượng biến cố ở bệnh nhân NMCT không ST chênh lên.

2.4. Xử lý và phân tích số liệu. Phần mềm SPSS 20.0, biến định tính là tần số và tỷ lệ, biến định lượng là trung bình và độ lệch chuẩn, so sánh hai trung bình dùng kiểm định T-test. Cuối cùng sử dụng phân tích ROC để xác định khả năng tiên lượng biến cố tim mạch của nồng độ NGAL lúc nhập viện.

2.5. Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh theo quyết định số 24. 197.HV/PCT- HĐĐĐ ngày 28 tháng 06 năm 2024 của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Nghiên cứu được sự cho phép của Bệnh Viện Đa Khoa Vĩnh Long.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Tần số (n=80)	Tỷ lệ (%)
Nam giới	46	57,5
Tuổi trung bình	$67,85 \pm 16,12$ tuổi	
Chỉ số khối cơ thể	$22,04 \pm 3,89$ kg/m ²	
Tăng huyết áp	60	75,0
Đái tháo đường	18	22,5

Nhận xét: Nam giới chiếm tỷ lệ là 57,5%, bệnh nền tăng huyết áp là 75,0%.

Bảng 2. Đặc điểm nồng độ NGAL

Đặc điểm	NGAL trung bình (ng/mL)	p
Chung	$67,88 \pm 27,65$	-
Tăng huyết áp	$82,06 \pm 29,50$	0,012
Có Không	$65,48 \pm 26,83$	

Đái tháo đường	Có	71,57 ± 35,62	0,523
	Không	66,81 ± 25,12	

Nhận xét: Nồng độ NGAL trung bình là 67,88 ± 27,65ng/mL, bệnh nhân tăng huyết áp có giá trị NGAL cao hơn không tăng huyết áp với 82,06 ± 29,50ng/mL so với 65,48 ± 26,83ng/mL.

Bảng 3. Đặc điểm biến cố tim mạch chính sau 3 tháng

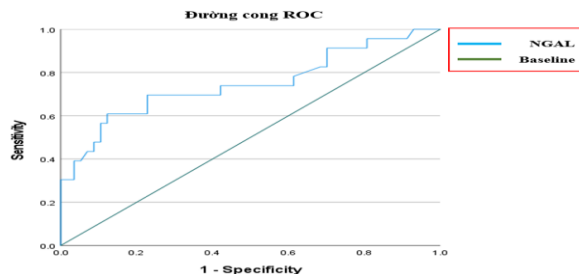
Đặc điểm	Tần số (n=80)	Tỷ lệ (%)
Biến cố tim mạch chính	23	28,7
Nhồi máu cơ tim tái phát	18	22,5
Suy tim nhập viện	10	12,5
Tử vong do nguyên nhân tim mạch	13	16,3

Nhận xét: Kết thúc 3 tháng theo dõi ghi nhận tỷ lệ xuất hiện biến cố tim mạch chính là 28,7%.

Bảng 4. So sánh nồng độ NGAL theo biến cố tim mạch chính

Đặc điểm	NGAL trung bình (ng/mL)	p
Biến cố tim mạch chính	Có	88,31 ± 35,55
	Không	59,63 ± 18,47

Nhận xét: Bệnh nhân xuất hiện biến cố tim mạch chính có nồng độ NGAL trung bình cao hơn so với không có biến cố, với 88,31 ± 35,55ng/mL so với 59,63 ± 18,47ng/mL.



Marker	Điểm cắt	AUC	KTC 95%	Nhạy	Đặc hiệu	p
NGAL	84,45 ng/mL	0,75	0,61-0,88	60,9%	87,7%	0,001

Biểu đồ 1. Giá trị của nồng độ NGAL trong tiên lượng biến cố tim mạch chính

Nhận xét: Giá trị NGAL ở điểm cắt 84,45 ng/mL có diện tích dưới đường cong (AUC) là 0,75 với độ nhạy là 60,9% và đặc hiệu 87,7% trong tiên lượng biến cố tim mạch chính.

IV. BÀN LUẬN

Nồng độ NGAL nhập viện cũng được báo cáo có khả năng tiên lượng biến cố tim mạch ở bệnh nhân NMCT không ST chênh lên. Theo báo cáo của nhóm các tác giả Na Uy trên bệnh nhân NMCT cấp, nồng độ NGAL lúc nhập viện có khả năng dự đoán tỷ lệ tử vong ở bệnh nhân NMCT

cấp không ST chênh (HR=2,02; KTC 95%: 1,50–2,72; P<0,001) nhưng lại không dự đoán được ở bệnh nhân NMCT có ST chênh (HR=1,32; KTC 95%: 0,95–1,83, P=0,100). Đặc biệt khi kết hợp thang điểm GRACE, NGAL có hiệu quả tiên lượng rất tốt với HR là 5,56 (KTC 95%: 4,37–7,06, P<0,001) [4]. Theo Wenhua Peng và cộng sự khảo sát trên tổng số 422 bệnh nhân NMCT cấp không ST chênh lên, tỷ lệ biến cố tim mạch chính là 33,2%, nhóm tác giả này đã phát hiện NGAL lúc nhập viện và sau 7 ngày có khả năng tiên lượng biến cố tim mạch với AUC lần lượt là 0,553 và 0,622, tuy nhiên độ nhạy và độ đặc hiệu không cao [5]. Ngược lại, trong nghiên cứu của Huogen Liu đã chứng minh rằng nồng độ NGAL tăng cao có liên quan đến tăng nguy cơ khởi phát các biến cố tim mạch chính. Đường cong Kaplan-Meier cho thấy bệnh nhân có nồng độ NGAL cao có xu hướng có tỷ lệ tử vong do tim mạch cao hơn những bệnh nhân có nồng độ NGAL thấp và đặc biệt sau phân tích ROC, tác giả ghi nhận NGAL huyết thanh có AUC lên đến 0,917 (KTC 95%: 0,895–0,940, P<0,001), qua đó cho thấy marker này có giá trị tiên đoán lý tưởng trong việc dự đoán tử vong do tim mạch [6]. Các kết quả trên cũng phù hợp với nghiên cứu của chúng tôi khi ghi nhận NGAL tại điểm cắt 84,45 ng/mL có AUC là 0,75 với độ nhạy 60,9% và đặc hiệu 87,7% trong tiên lượng biến cố tim mạch chính.

V. KẾT LUẬN

Bệnh nhân nhồi máu cơ tim không ST chênh xuất hiện biến cố tim mạch chính có nồng độ NGAL trung bình cao hơn so với không có biến cố, giá trị NGAL lúc nhập viện có khả năng tiên lượng tốt sự xuất hiện biến cố tim mạch chính ở thời điểm ba tháng sau xuất viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Byrne RA, et al.** 2023 ESC guidelines for the management of acute coronary syndromes: developed by the task force on the management of acute coronary syndromes of the European Society of Cardiology. European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care. 2023. 13(1), p. 55-161.
2. **Chen WS.** Proportion and in-hospital mortality of hospitalized patients with ST-segment elevation myocardial infarction or non-ST-segment elevation myocardial infarction from 2007 to 2018. Academic Journal of Second Military Medical University. 2020, p. 1053-61.
3. **Nassar DK.** Neutrophil gelatinase-associated lipocalin role in diagnosis of complications of liver cirrhosis. Egyptian Journal of Medical Microbiology. 2021. 30(2), p. 21-25.
4. **Nymo SH, et al.** Serum neutrophil gelatinase-associated lipocalin (NGAL) concentration is independently associated with mortality in patients

with acute coronary syndrome. International journal of cardiology. 2018. 262, p. 79-84.

5. **Peng W, et al.** Prognostic value of neutrophil gelatinase-associated lipocalin and glycosylated hemoglobin for non-ST-segment elevation myocardial infarction patients with single concomitant chronic total occlusion following primary percutaneous coronary intervention: A

prospective observational study. Medicine. 2019. 98(39), p. e16982.

6. **Liu H, et al.** Neutrophil gelatinase-associated lipocalin contributes to increased risk of cardiovascular death after acute coronary syndrome. International Journal of General Medicine. 2021, p. 4887-4895.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH CỦA BÀ MẸ CÓ CON GÁI TRONG ĐỘ TUỔI 9 – 26 VỀ VI RÚT HPV VÀ TIÊM VACCIN HPV PHÒNG UNG THƯ CỔ TỬ CUNG TẠI MỘT SỐ XÃ, PHƯỜNG CỦA TỈNH NAM ĐỊNH

Đỗ Thị Mai¹, Phạm Thị Hương Xuân¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là một trong những loại ung thư phổ biến nhất ở phụ nữ và là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong do ung thư tại nhiều quốc gia đang phát triển. Virus HPV là yếu tố nguy cơ chính gây bệnh, tuy nhiên việc tiếp cận và tiêm vắc-xin phòng HPV ở Việt Nam, đặc biệt trong cộng đồng, vẫn còn hạn chế. Nghiên cứu nhằm đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ có con gái từ 9-26 tuổi về vi rút HPV và vắc-xin HPV tại một số xã, phường năm 2024. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 384 bà mẹ có con gái từ 9-26 tuổi tại 4 xã/phường. Dữ liệu thu thập bằng bảng câu hỏi cấu trúc, xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. **Kết quả:** có 78,1% bà mẹ biết UTCTC có thể phòng ngừa qua tiêm vắc-xin HPV, 72,9% biết HPV là yếu tố nguy cơ dẫn đến phát triển bệnh UTCTC; 62,5% biết quan hệ tình dục với nhiều người làm tăng nguy cơ nhiễm HPV. Tuy nhiên, chỉ 26,8% bà mẹ đã cho con gái tiêm vắc-xin HPV. Có 51,6% đã tìm hiểu thông tin về vắc-xin, nhưng chỉ 24,7% chủ động phổ biến kiến thức cho người khác. Phân tích cho thấy nhóm bà mẹ có kiến thức đầy đủ về HPV có tỷ lệ tiêm vắc-xin cho con cao hơn rõ rệt (40,1% so với 8,6%, $p < 0,001$). **Kết luận:** mặc dù phần lớn bà mẹ có nhận thức tương đối tốt về HPV và bệnh UTCTC, nhưng thực hành tiêm vắc-xin cho con gái vẫn còn hạn chế. Cần tăng cường truyền thông, giáo dục và vận động tiêm chủng để nâng cao tỷ lệ dự phòng UTCTC trong cộng đồng.

Từ khóa: Ung thư cổ tử cung

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES OF MOTHERS WITH DAUGHTERS AGED 9- 26 REGARDING HPV VIRUS AND HPV

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thị Mai

Email: domaiytc@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.5.2025

Ngày phản biện khoa học: 18.6.2025

Ngày duyệt bài: 23.7.2025

VACCINATION FOR CERVICAL CANCER PREVENTION IN SELECTED COMMUNES AND WARDS OF NAM DINH PROVINCE

Problem Statement: Cervical cancer (CC) ranks among the most prevalent cancers affecting women and is a leading cause of cancer mortality in numerous developing nations. The human papillomavirus (HPV) is the primary risk factor associated with this disease; however, access to HPV vaccination in Vietnam, particularly at the community level, remains insufficient. This study aims to evaluate the knowledge, attitudes, and practices of mothers with daughters aged 9 to 26 years concerning the HPV virus and HPV vaccination in various communes and wards in 2024. **Method:** A cross-sectional descriptive study was conducted involving 384 mothers with daughters within the specified age group across four communes and wards. Data collection was executed using structured questionnaires, with subsequent analysis conducted using SPSS Version 20.0 software. **Results:** The findings indicate that 78.1% of mothers acknowledged that cervical cancer prevention is achievable through HPV vaccination, 72.9% recognized HPV as a risk factor for cervical cancer, and 62.5% understood that having multiple sexual partners elevates the risk of HPV infection. Nevertheless, only 26.8% of mothers had administered the HPV vaccine to their daughters. Furthermore, 51.6% of participants had sought information about the vaccine, yet merely 24.7% actively disseminated knowledge to others. Statistical analysis revealed that mothers possessing adequate knowledge regarding HPV exhibited a significantly higher rate of vaccination for their daughters (40.1% vs. 8.6%, $p < 0.001$). **Conclusion:** Although a majority of mothers displayed a satisfactory level of awareness concerning HPV and cervical cancer, the actual vaccination rates among their daughters remain low. Therefore, it is imperative to enhance communication, education, and vaccination promotion strategies to improve the community's cervical cancer prevention efforts. **Keywords:** Cervical cancer