

- hypothyroidism patients in Kerbala province, Iraq. *Biomedicine*, 2022; 42(3): 556-60.
2. **Ambalavanan S, Selvarajan S, Sowmya K.** Effects of thyroid status on HbA1c. *J Res Clin Med*, 2024, 12: 31. doi: 10.34172/jrcm.34483
 3. **Eisa AH.** Thyroid hormones, blood glucose and glycosylated hemoglobin in healthy Sudanese subjects. *Int J Adv Med*, 2019; 6(3): 867-70.
 4. **Eom YS, Wilson JR, Bernet VJ.** Links between thyroid disorders and glucose homeostasis. *Diabetes Metab J*. 2022; 46(2): 239-256.
 5. **Gronich N, Deftereos SN, Lavi I, Persidis AS, Abernethy DR, Rennert G.** Hypothyroidism is a risk factor for new-onset diabetes: a cohort study. *Diabetes Care*. 2015; 38: 1657-64. doi: 10.2337/dc14-2515.
 6. **Gu Y, Li H, Bao X, Zhang Q, Liu L, Meng G, et al.** The relationship between thyroid function and the prevalence of type 2 diabetes mellitus in euthyroid subjects. *J Clin Endocrinol Metab*. 2017; 102: 434-42. doi: 10.1210/ic.2016-2965.
 7. **Ha J, Lee J, Lim DJ, Lee JM, Chang SA, Kang MI, Kim MH.** Association of serum free thyroxine and glucose homeostasis: Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Korean J Intern Med*. 2021; 36(1): S170-S179.
 8. **Spira D, Buchmann N, Dörr M, et al.** Association of thyroid function with insulin resistance: data from two population-based studies. *European Thyroid Journal*. 2022; 11(2): e210063.
 9. **Tang Y, Yan T, Wang G, Chen Y, Zhu Y, Jiang Z, et al.** Correlation between insulin resistance and thyroid nodule in type 2 diabetes mellitus. *Int J Endocrinol*. 2017; 2017:1617458.

MÔ TẢ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT BƠM CEMENT SINH HỌC QUA DA ĐIỀU TRỊ XEP THÂN ĐỐT SỐNG DO LOÃNG XƯƠNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC KẠN

Trần Văn Tuyền¹, Cao Việt Tiệp²

TÓM TẮT

Mục tiêu: 1. Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh xẹp thân đốt sống do loãng xương tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn. 2. Đánh giá kết quả phẫu thuật bằng phương pháp bơm cement sinh học qua da điều trị xẹp thân đốt sống do loãng xương ở nhóm người bệnh nghiên cứu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp can thiệp lâm sàng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn từ tháng 01 năm 2025 đến tháng 3 năm 2025. **Kết quả nghiên cứu:** 100% người bệnh có đau tại chỗ trong đó 75,86% đau nặng trở lên, 24,14% người bệnh có đau vừa trở xuống; 34,48% người bệnh không tự vận động được, 62,07% người bệnh vận động cần hỗ trợ của người khác, chỉ có 3,45% người bệnh tự vận động được. 100% người bệnh đã điều trị nội khoa trong đó người bệnh điều trị dưới 01 năm là 55,17% và người bệnh điều trị sau 01 năm là 44,83%. Kết quả sau phẫu thuật người bệnh hết đau ngày thứ 2 là 68,96%, hết đau sau 01 tháng là 75,86% và hết đau sau 03 tháng là 93,1%. Vận động bình thường sau 03 tháng là 93,1%, vận động hạn chế là 6,9%. **Từ khóa:** Loãng xương, xẹp thân đốt sống, bơm cement

SUMMARY

DESCRIPTION OF CLINICAL AND

¹Sở Y tế tỉnh Bắc Kạn

²Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn

Chịu trách nhiệm chính: Trần Văn Tuyền

Email: tuyentytbt@gmail.com

Ngày nhận bài: 19.6.2025

Ngày phản biện khoa học: 18.7.2025

Ngày duyệt bài: 27.8.2025

PARACLINICAL CHARACTERISTICS AND SURGICAL OUTCOMES OF BIOLOGICAL CEMENT PUMPING THROUGH THE SKIN FOR TREATING VERTEBRAL COLLAPSE DUE TO OSTEOPOROSIS AT BAC KAN GENERAL HOSPITAL

Objective: 1. Describe the clinical and paraclinical characteristics of patients with vertebral compression fractures due to osteoporosis at Bac Kan Provincial General Hospital. 2. Evaluate the surgical outcomes of percutaneous injection of biological cement for treating vertebral compression fractures due to osteoporosis in the study group. **Research subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study combined with clinical intervention at Bac Kan Provincial General Hospital from January 2025 to March 2025. **Research results:** 100% of patients experience localized pain, with 75.86% reporting severe pain or higher, and 24.14% experiencing mild pain or lower; 34.48% of patients are unable to move independently, 62.07% require assistance from others to move, and only 3.45% can move independently. 100% of patients have received medical treatment, with 55.17% having been treated for less than 1 year and 44.83% for more than 1 year. The results after surgery show that 68.96% of patients are pain-free by the second day, 75.86% are pain-free after 1 month, and 93.1% are pain-free after 3 months. Normal movement after 3 months is 93.1%, while restricted movement is 6.9%.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lún, xẹp đốt sống đang ngày càng phổ biến do nhiều nguyên nhân gây nên như chấn thương cột sống, loãng xương, u máu thân đốt sống, đa u tủy xương... trong đó loãng xương là nguyên

nhân phổ biến nhất.

Loãng xương, là bệnh được đặc trưng bởi sự giảm khối lượng xương, tổn hại đến vi cấu trúc của mô xương dẫn đến giòn xương và nguy cơ gãy xương tăng. Loãng xương đang là một vấn đề sức khỏe toàn cầu ở nhóm người cao tuổi.

Hiện tại có nhiều phương pháp điều trị xẹp đốt sống do loãng xương, bao gồm điều trị nội khoa, điều trị ngoại khoa và điều trị can thiệp tối thiểu (tạo hình thân đốt sống qua da bằng bơm cement).

Thời gian qua, một số bệnh viện tuyến tỉnh trên địa bàn cả nước đã triển khai kỹ thuật này và đạt hiệu quả đáng khích lệ, nhiều người bệnh được điều trị tại tỉnh mà không phải chuyển lên tuyến trung ương để điều trị làm giảm chi phí cho gia đình người bệnh và giảm quá tải người bệnh điều trị nội trú cho các bệnh viện tuyến trung ương.

Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn đã được cấp có thẩm quyền đầu tư cả về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực với quy mô bệnh viện vùng để khám, chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn tỉnh và một số vùng lân cận. Mặc dù vậy, do chất lượng nguồn nhân lực chưa được đào tạo chuyên sâu nên việc triển khai các kỹ thuật cao, chi phí lớn còn hạn chế, người bệnh trên địa bàn tỉnh phải chuyển lên tuyến Trung ương để điều trị.

Để giảm tỷ lệ người bệnh trên địa bàn tỉnh phải chuyển tuyến Trung ương, giảm chi phí điều trị cho người bệnh, giảm thời gian đi lại cho gia đình người bệnh, triển khai được kỹ thuật cao, chi phí lớn ngay tại tỉnh, Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn triển khai đề tài: Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả phẫu thuật bơm cement sinh học qua da điều trị xẹp thân đốt sống do loãng xương tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn với mục tiêu:

1. Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh xẹp thân đốt sống do loãng xương tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn.

2. Đánh giá kết quả phẫu thuật bằng phương pháp bơm cement sinh học qua da điều trị xẹp thân đốt sống do loãng xương ở nhóm người bệnh nghiên cứu

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh được chẩn đoán là lún xẹp thân đốt sống do loãng xương có chỉ định phẫu thuật từ tháng 01 đến tháng 3 năm 2025 tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Người bệnh không có chỉ định phẫu thuật bơm cement sinh học.

- Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp với can thiệp lâm sàng có so sánh trước - sau không có đối chứng.

2.3. Cách chọn mẫu và cỡ mẫu. Chọn mẫu có chủ đích, cỡ mẫu thuận tiện gồm toàn bộ người bệnh được chẩn đoán xẹp thân đốt sống do loãng xương có chỉ định phẫu thuật kỹ thuật bơm cement sinh học qua da điều trị xẹp thân đốt sống do loãng xương.

2.4. Công cụ và quy trình thu thập số liệu. Người bệnh được chọn tham gia nghiên cứu sẽ được thu thập bệnh án nghiên cứu gồm các chỉ số: Thông tin chung về tuổi, giới, dân tộc, nghề nghiệp. Triệu chứng lâm sàng gồm đau và vận động. Triệu chứng cận lâm sàng để xác định tổn thương và kết quả phẫu thuật.

2.5. Xử lý số liệu. Số liệu được tổng hợp, phân tích theo phương pháp thống kê thông thường.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu được Hội đồng Khoa học - Kỹ thuật tỉnh Bắc Kạn và cơ quan quản lý về Khoa học và Công nghệ là Sở Khoa học và Công nghệ cho phép triển khai theo quy định.

Người bệnh tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện, thông tin người bệnh được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung của người bệnh

Thông tin chung	n (29)	Tỷ lệ %
Tuổi		
Dưới 50 tuổi	0	0
50 - dưới 60 tuổi	6	20,69
60 - dưới 70 tuổi	14	48,28
70 - dưới 80 tuổi	6	20,69
Từ 80 tuổi trở lên	3	10,34
Giới		
Nam	8	27,59
Nữ	21	72,41
Dân tộc		
Kinh	10	34,48
Tày	16	55,17
DTTS khác	3	10,34
Nghề nghiệp		
Nông dân	15	51,72
Nghề khác	14	48,28

Nhận xét: Trong 29 người bệnh phẫu thuật phương pháp bơm cement sinh học qua da điều trị xẹp thân đốt sống do loãng xương tại Bệnh

viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn không có người bệnh nào dưới 50 tuổi, lứa tuổi hay gặp nhất là từ 60 đến dưới 70 tuổi chiếm 48,28%, số người bệnh từ 50 đến dưới 60 tuổi là 20,69%, số người bệnh từ 70 đến dưới 80 tuổi là 20,69% và người bệnh từ 80 tuổi trở lên là 10,34%. Điều này phù hợp với các tài liệu đã nghiên cứu trước đây do loãng xương dẫn đến xẹp thân đốt sống thường gặp ở người cao tuổi, lứa tuổi dưới 50 xương còn chắc nên rất ít gặp, những người tuổi từ 50 đến dưới 60 tuổi thì xương bắt đầu loãng và bệnh tăng dần nên lứa tuổi này bắt đầu mắc xẹp thân đốt sống, lứa tuổi từ 60 đến dưới 70 tuổi mắc nhiều nhất do số người cao tuổi ở tuổi này có số lượng chiếm nhiều nhất, sau đó giảm dần ở lứa tuổi từ 70 đến dưới 80 tuổi và trên 80 tuổi thì gặp ít nhất do lứa tuổi này số lượng người không nhiều và cũng ít vận động, đi lại nên tỷ lệ ít gặp hơn. Về giới thì tỷ lệ nữ chiếm tỷ lệ 72,49% nhiều gấp gần 3 lần nam do nữ sau khi mãn kinh thường rối loạn nội tiết tố cũng là nguyên nhân gây loãng xương. Về dân tộc thì dân tộc tày 55,17% chiếm đa số do người dân trên địa bàn tỉnh chủ yếu là người dân tộc tày. Về nghề nghiệp thì nông dân chiếm 51,72% còn lại là các nghề khác có thể là do nông dân thường làm việc nặng nhọc nên có thể tính chất công việc làm cho dễ bị lún xẹp thân đốt sống hơn những nghề khác.

3.2. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Thông tin về triệu chứng và tiền sử bệnh

Thông tin về triệu chứng và tiền sử bệnh	n (29)	Tỷ lệ %
Đau		
Đau nhiều	22	75,86
Đau ít	7	24,14
Vận động		
Không tự vận động được	10	34,48
Vận động hạn chế, cần người hỗ trợ	18	62,07
Tự vận động khó khăn	1	3,45
Đã điều trị nội khoa		
Dưới 1 năm	16	55,17
1 năm trở lên	13	44,83

Nhận xét: Về triệu chứng đau thì số người bệnh đau nhiều chiếm 75,86% còn lại là người bệnh đau ít chiếm 24,14%, không có người bệnh nào không có triệu chứng đau. Về vận động thì có 34,48% người bệnh lúc vào viện không tự vận động được phải nằm trên cáng đẩy hoặc xe đẩy, 62,07% người bệnh vận động khó khăn không tự thực hiện được phải có người hỗ trợ. Chỉ có 3,45% người bệnh tự vận động không cần

hỗ trợ nhưng vận động khó khăn.

Về tiền sử bệnh thì người bệnh đều đã có đau vùng thắt lưng hạn chế vận động trước đây, trong đó phát hiện dưới 01 năm là 55,17% còn lại 44,83% đã bị tái đi tái lại nhiều lần kéo dài trên 01 năm.

3.3. Kết quả phẫu thuật của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Thông tin về kết quả khám sau phẫu thuật ngày thứ 2

Thông tin về kết quả sau phẫu thuật	n (29)	%
Đau		
Hết đau	20	68,96
Còn đau ít	7	24,14
Còn đau nhiều	2	6,90
Hạn chế vận động		
Vận động bình thường	25	86,20
Vận động hạn chế	4	13,80
Không vận động được	0	

Nhận xét: Ngay sau khi phẫu thuật bằng phương pháp bơm cement sinh học qua da điều trị xẹp thân đốt sống ngày thứ 2 đã có 68,96% người bệnh hết đau, vận động đi lại được, có 24,14% người bệnh còn đau ít và cũng đã tập vận động, đi lại, có 6,9% còn đau nhiều là do đa chấn thương có gãy xương vị trí khác do đó chưa tự tập đi lại được.

Về vận động, có 86,2% người bệnh vận động bình thường được nhẹ nhàng, còn 13,80% người bệnh vận động hạn chế thì các trường hợp này đều là đa chấn thương. Không có trường hợp nào không vận động được.

Bảng 4. Kết quả khám lại cho người bệnh sau phẫu thuật 01 tháng

Thông tin về kết quả sau khám lại sau 01 tháng	n (29)	Tỷ lệ %
Đau		
Hết đau hoàn toàn	22	75,86
Còn đau ít khi vận động	7	24,14
Còn đau nhiều	0	0
Hạn chế vận động		
Vận động bình thường	25	86,20
Vận động được nhưng còn hạn chế	4	13,80
Không vận động được	0	0

Nhận xét: Sau phẫu thuật 01 tháng tiến hành tái khám có 75,86% người bệnh hết đau, đi lại được bình thường, có 24,14% người bệnh còn đau ít khi đi lại, không có người bệnh nào đau nhiều khi vận động.

Về vận động, có 86,2% người bệnh vận động bình thường tự chủ hoàn toàn trong sinh hoạt, còn 13,80% người bệnh vận động được nhưng còn hạn chế bao gồm cả các trường hợp

đa chấn thương. Không có trường hợp nào không vận động được sau 01 tháng phẫu thuật bằng phương pháp bơm cement sinh học qua da điều trị xẹp thân đốt sống.

Bảng 5. Kết quả khám lại sau phẫu thuật 03 tháng

Thông tin về kết quả khám lại sau 3 tháng	n (29)	Tỷ lệ %
Đau		
Hết đau	27	93,1
Còn đau ít	02	6,9
Còn đau nhiều	0	0
Hạn chế vận động		
Vận động bình thường	27	93,1
Vận động được nhưng còn hạn chế	2	6,9
Không vận động được	0	0

Bảng 6. Kết quả tập huấn sàng lọc phát hiện

Tên đơn vị	Bác sỹ		Y sỹ		Điều dưỡng		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bệnh viện đa khoa tỉnh	15	75	0	0	5	25	20	100
TTYT huyện Bach Thông	12	40	15	50	3	10	30	100
TTYT huyện Ngân Sơn	8	26,7	17	56,7	5	16,6	30	100
TTYT huyện Ba Bể	11	36,7	6	20	13	43,3	30	100
TTYT huyện Pác Nặm	9	30	13	43,3	8	26,7	30	100
TTYT huyện Chợ Đồn	16	53,3	12	40	2	6,7	30	100
TTYT huyện Na Rì	14	46,7	15	50	1	3,3	30	100
TTYT huyện Chợ Mới	12	40	12	40	6	20	30	100
TTYT thành phố Bắc Kạn	4	40	5	50	1	10	10	100

- Ứng dụng kỹ thuật tạo hình đốt sống, khôi phục chức năng vận động sau bơm cement sinh học qua da tạo hình thân đốt sống của người bệnh điều trị lún xẹp đốt sống tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn

Tiến hành chuyển giao - tiếp nhận kỹ thuật cho các kíp chuyên môn của Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn. Sau các đợt chuyển giao kỹ thuật với 17 người bệnh, kíp phẫu thuật của đã tiếp nhận chuyển giao thành thạo kỹ thuật bơm cement sinh học qua da điều trị xẹp thân đốt sống do loãng xương do tuyến trên chuyển giao.

IV. KẾT LUẬN

- Nhận chuyển giao và ứng dụng thành công phương pháp bơm cement sinh học qua da điều trị xẹp thân đốt sống do loãng xương tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn.

Dự án đã đào tạo và nhận chuyển giao thành công phương pháp bơm cement sinh học qua da điều trị xẹp thân đốt sống do loãng xương tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn cho 02 kíp phẫu thuật gồm 04 bác sỹ đồng thời có 12 bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên được hướng dẫn theo phương thức cầm tay chỉ việc trong quá trình các chuyên gia chuyển giao kỹ thuật,

Nhận xét: Sau phẫu thuật 03 tháng tiến hành khám lại cho người bệnh có 93,1% người bệnh hết đau, vận động đi lại được bình thường, chỉ còn có 6,9% người bệnh còn đau ít khi vận động, đi lại, không có người bệnh nào đau nhiều khi vận động.

3.4. Các nội dung can thiệp

- Dự án đã đào tạo, tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật cho 02 kíp phẫu thuật tại bệnh viện tuyến trung ương gồm 04 bác sỹ thành thạo kỹ thuật bơm cement sinh học qua da điều trị xẹp thân đốt sống do loãng xương.

- Tập huấn sàng lọc người bệnh lún, xẹp thân đốt sống do loãng xương: cho đội ngũ y, bác sỹ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh và các Trung tâm Y tế huyện, thành phố trên địa bàn tỉnh gồm 08 lớp với 240 người được tập huấn.

hiện nay 02 kíp phẫu thuật đã làm chủ hoàn toàn kỹ thuật bơm cement sinh học qua da điều trị xẹp thân đốt sống do loãng xương tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn và đã phẫu thuật cho 12 người bệnh an toàn tuyệt đối trong quá trình phẫu thuật.

- Tập huấn cho viên chức 08 Trung tâm Y tế huyện thành thạo kỹ năng khám sàng lọc phát hiện người bệnh bị lún, xẹp đốt sống do loãng xương đến khám tại đơn vị và tư vấn người bệnh đến điều trị tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn.

Dự án tập huấn cho 240 bác sỹ, y sỹ, điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh, Trung tâm Y tế các huyện, thành phố và Trạm Y tế các xã, phường, thị trấn. Sau tập huấn, thông qua hoạt động giám sát và hội thảo khoa học thì đội ngũ bác sỹ, y sỹ và điều dưỡng sau tập huấn đã thực hiện thành thạo việc sàng lọc người bệnh tại cơ sở để chuyển những người bệnh lún, xẹp thân đốt sống hoặc nghi ngờ lún, xẹp thân đốt sống đến bệnh viện đa khoa tỉnh để chẩn đoán và tổ chức phẫu thuật cho những người bệnh có chỉ định phẫu thuật.

- Đánh giá kết quả điều trị xẹp đốt sống bằng kỹ thuật bơm cement sinh học qua da để

tạo hình thân đốt sống cho người bệnh xẹp đốt sống do loãng xương tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Kạn.

Nhóm nghiên cứu đã cùng chuyên gia đánh giá kết quả phẫu thuật tại ngày thứ 2 sau phẫu thuật, sau 01 tháng và sau 03 tháng phẫu thuật thì kết quả phẫu thuật điều trị xẹp đốt sống bằng kỹ thuật bơm cement sinh học qua da để tạo hình thân đốt sống cho người bệnh xẹp đốt sống do loãng xương cho kết quả rất tốt, nhiều người bệnh hết đau và vận động được ngay sau khi phẫu thuật, khám lại cho người bệnh sau 01 tháng và sau 03 tháng kết quả tốt dần đối với những trường hợp còn đau nhẹ và hạn chế vận động, sinh hoạt. Sau 03 tháng khám lại có 93,1% người bệnh hết đau, đi lại sinh hoạt bình thường, chỉ còn 6,9% người bệnh còn đau nhẹ và vận động, đi lại khó khăn xong so với khi chưa phẫu thuật thì sau phẫu thuật triệu chứng đau và hạn chế vận động đã giảm rất nhiều./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trịnh Văn Cường và Nguyễn Quốc Bảo** (2017), Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị xẹp đốt sống do loãng xương bằng bơm cement sinh học qua cuống, tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh.

2. **Đỗ Mạnh Hùng, Nguyễn Văn Thạch** (2016), Kết quả điều trị tạo hình đốt sống bằng bơm cement có bóng cho bệnh nhân xẹp đốt sống do loãng xương, Tạp chí Chấn thương chỉnh hình Việt Nam, số đặc biệt, Hà Nội.
3. **Đỗ Mạnh Hùng và các cộng sự** (2017), Tỷ lệ xẹp đốt sống thứ phát sau tạo hình đốt sống bằng bơm cement có bóng cho bệnh nhân xẹp đốt sống do loãng xương, Tạp chí chấn thương chỉnh hình Việt Nam. Số đặc biệt, Hà Nội.
4. **Trần Kim Hà** (2019), Đánh giá kết quả bước đầu điều trị xẹp đốt sống do loãng xương bằng bơm cement sinh học tạo hình thân đốt sống qua da tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa, Thanh Hóa.
5. **Trương Như Hiền, Vũ Thị Diệu Hằng, Nguyễn Văn Điệp, Nguyễn Đình, Nguyễn Quốc Tiến** (2020), Đánh giá kết quả sớm bơm cement sinh học có bóng tạo hình thân đốt sống ngực, thắt lưng bị xẹp do loãng xương tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình năm 2020, Hòa Bình.
6. **Nguyễn Thị Khôi, Phạm Mạnh Cường, Vũ Đăng Lưu, Phạm Minh Thông** (2019), Kết quả của phương pháp tạo hình đốt sống ngực qua da ở những bệnh nhân xẹp cấp thân đốt sống do loãng xương, Tạp chí điện quang, Hà Nội.
7. **Hoàng Gia Du, Lê Đăng Tấn, Nguyễn Văn Trung, Vũ Xuân Phước, Nguyễn Đức Hoàng** (2021), Đánh giá kết quả phẫu thuật bơm cement bệnh nhân xẹp đa tầng thân đốt sống ngực - thắt lưng do loãng xương, Tạp chí Y học lâm sàng, Hà Nội.

TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG CỦA NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM AN GIANG NĂM 2024

Trình Thị Tây Nam¹, Võ Minh Phú¹,
Nguyễn Thị Ngọc Lê², Nguyễn Ngọc Lý³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng tuân thủ điều trị (TTĐT) thuốc tăng huyết áp (THA) và một số yếu tố ảnh hưởng đến TTĐT thuốc THA của người bệnh ngoại trú. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế cắt ngang, định lượng kết hợp với định tính phỏng vấn 206 người bệnh ngoại trú về TTĐT thuốc và phỏng vấn sâu (PVS) 05 cuộc về các yếu tố liên quan từ tháng 02-10/2024. Sử dụng kiểm định Chi bình phương để xác định các yếu tố ảnh hưởng với biến TTĐT thuốc THA. **Kết quả:** Tỷ lệ TTĐT thuốc

THA đạt 84,0%, tuy nhiên chỉ 45,6% người bệnh có kiến thức đầy đủ về bệnh và chế độ điều trị. Một số yếu tố cá nhân ảnh hưởng đến TTĐT được xác định, trong đó người có trình độ từ trung học cơ sở (THCS) trở xuống có nguy cơ không TTĐT cao gấp 3,13 lần so với nhóm có trình độ trung học phổ thông (THPT) trở lên. Người bệnh thiếu kiến thức có nguy cơ không TTĐT cao hơn 2,58 lần, trong khi những người không có biến chứng có nguy cơ không TTĐT cao gấp 7,73 lần so với nhóm có biến chứng. Ngoài ra, người sống một mình có nguy cơ không TTĐT cao gấp 6 lần so với người sống cùng gia đình, và những người không được gia đình nhắc nhở có nguy cơ không TTĐT cao hơn 3,27 lần. Dịch vụ điều trị THA ngoại trú tại bệnh viện đáp ứng nhu cầu người bệnh, nhưng lựa chọn thuốc còn hạn chế, ảnh hưởng đến TTĐT thuốc. **Kết luận:** Tỷ lệ TTĐT thuốc THA của người bệnh ngoại trú đạt mức tốt. **Từ khóa:** Tuân thủ điều trị, Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang

SUMMARY

ADHERENCE TO HYPERTENSION

¹Bệnh viện Đa khoa Trung Tâm An Giang

²Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vimec Times City

³Bệnh viện K

Chịu trách nhiệm chính: Trình Thị Tây Nam

Email: tttaynam@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.6.2025

Ngày phản biện khoa học: 18.7.2025

Ngày duyệt bài: 27.8.2025