

- the multiple deficit approach in predicting mortality and physical limitation. *J Am Geriatr Soc.* Aug 2012;60(8): 1478-86. doi:10.1111/j.1532-5415.2012.04074.x
5. **To TL, Doan TN, Ho WC, Liao WC.** Prevalence of Frailty among Community-Dwelling Older Adults in Asian Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare (Basel).* May 12 2022;10(5)doi:10.3390/healthcare10050895
 6. **Anh NT, Xuân DT, Sơn T, Huyền VTT.** Tỷ lệ hội chứng dễ bị tổn thương trên bệnh nhân cao tuổi tại khoa cấp cứu Bệnh viện Lão khoa Trung ương. *Tạp chí Nghiên cứu Y học.* 06/09 2021;140(4): 163-170. doi:10.52852/tcnycy.v140i4.145
 7. **Clegg A, Young J, Iliffe S, Rikkert MO, Rockwood K.** Frailty in elderly people. *Lancet.* Mar 2 2013;381(9868): 752-62. doi:10.1016/S0140-6736(12)62167-9.

KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ PHÒNG CHỐNG BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON ĐẾN NHẬP VIỆN TẠI BỆNH VIỆN CHUYÊN KHOA SẢN NHI SỐC TRĂNG

Lý Quốc Trung¹, Trần Quang Khải¹, Huỳnh Chí Bình¹,
Lâm Thị Ngọc Xuân¹, Quách Hỷ Vinh¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh sốt xuất huyết nếu không được chẩn đoán sớm và xử trí kịp thời dễ dẫn đến tử vong. Để phòng bệnh sốt xuất huyết phần lớn phụ thuộc vào sự hiểu biết, kiến thức của người dân về bệnh này và thái độ, thực hành của họ để phòng tránh bệnh. **Mục tiêu:** Khảo sát kiến thức, thái độ phòng chống bệnh sốt xuất huyết và các yếu tố liên quan của các bà mẹ có con nhập viện tại Bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi Sóc Trăng. **Đối tượng và phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 320 bà mẹ có con đến nhập viện tại bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi Sóc Trăng. **Kết quả:** Kiến thức chung về phòng chống bệnh SXH chiếm 58,4%. Thái độ chung về phòng chống bệnh sốt xuất huyết của các bà mẹ có con nhập viện chiếm 59,7%. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức: nhóm bà mẹ có kinh tế không nghèo, có 1-2 con, học văn cao từ THPT trở lên với $p < 0,05$, OR lần lượt là 2,285 (1,23 - 4,246); 2,112 (1,16 - 3,848); 3,209 (1,913 - 5,383). Yếu tố liên quan đến thái độ: nhóm bà mẹ có kinh tế không nghèo, nghề nghiệp không là CC, VC và kiến thức đúng cao hơn nhóm còn lại lần lượt là 3,556 (1,839 - 6,876); 3,717 (1,196 - 11,494) và 5,84 (3,276 - 10,411) với $p < 0,05$. **Kết luận:** tỷ lệ kiến thức và thái độ về phòng chống bệnh sốt xuất huyết chỉ ở mức trung bình. Bên cạnh đó, nghiên cứu ghi nhận kinh tế và học văn của bà mẹ đến hai yếu tố này. Do đó, cần tổ chức các buổi tuyên truyền và giáo dục về bệnh sốt xuất huyết tại cộng đồng, đặc biệt tập trung vào nhóm bà mẹ có kinh tế khó khăn và trình độ học văn thấp.

Từ khóa: kiến thức-thái độ, bệnh sốt xuất huyết, bệnh viện Sản Nhi Sóc Trăng.

SUMMARY

¹Bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi Sóc Trăng
Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Chí Bình
Email: huynhchibinh1976@gmail.com
Ngày nhận bài: 7.8.2025
Ngày phản biện khoa học: 17.9.2025
Ngày duyệt bài: 14.10.2025

SURVEY OF KNOWLEDGE, ATTITUDES TOWARD DENGUE FEVER PREVENTION, AND RELATED FACTORS AMONG MOTHERS WITH HOSPITALIZED CHILDREN AT SOC TRANG HOSPITAL FOR WOMEN AND CHILDREN

Introduction: Dengue fever, if not diagnosed early and managed promptly, can lead to death. Prevention largely depends on the public's knowledge, attitudes, and practices regarding the disease. **Objective:** To assess the knowledge, attitudes towards dengue prevention, and related factors among mothers whose children were hospitalized Soc Trang hospital for Women and Children. **Subjects and Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted on 320 mothers with hospitalized children at Soc Trang hospital for Women and Children. **Results:** General knowledge about dengue prevention was 58.4%, and positive attitudes toward prevention were 59.7%. Factors associated with better knowledge included non-poor economic status, having 1-2 children, higher education level (high school or above) ($p < 0.05$, ORs: 2.285; 2.112; 3.209; 3.182, respectively). Factors related to positive attitudes included non-poor economic status, non-civil servant/manual labor occupations, and higher correct knowledge, with ORs of 3.556; 3.717; and 5.84, respectively ($p < 0.05$). **Conclusion:** The levels of knowledge and attitudes toward dengue prevention among mothers were moderate. Economic status and education level significantly influenced these factors. Therefore, community education and awareness campaigns on dengue fever prevention should be organized, especially targeting mothers with low income and education.

Keywords: knowledge-attitude, dengue fever, Soc Trang hospital for Women and Children.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là bệnh truyền nhiễm gây dịch do vi rút Dengue gây nên. Đặc điểm của SXHD là sốt, xuất huyết và thoát huyết tương, có thể dẫn đến sốc giảm thể tích

t tuần hoàn, rối loạn đông máu, suy tạng, nếu không được chẩn đoán sớm và xử trí kịp thời dễ dẫn đến tử vong [2]. Hầu hết các trường hợp bệnh SXHD được kiểm soát với tỷ lệ tử vong thấp (<1%) khi được phát hiện và điều trị sớm. Một số bệnh nhân có thể phát bệnh nặng với tỷ lệ tử vong khoảng 2%–5% sau khi được điều trị; trường hợp không được điều trị kịp thời, tỷ lệ tử vong có thể lên tới 20% [8], [9]. Hiện nay chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và chưa có vắc-xin phòng bệnh vì vậy để phòng bệnh SXHD phần lớn phụ thuộc vào sự hiểu biết, kiến thức của người dân về bệnh này và thái độ, thực hành của họ để phòng tránh bệnh. Tuy nhiên, các nghiên cứu trước đây trên thế giới chỉ ra rằng kiến thức, thái độ và thực hành (KAP) của người dân về phòng chống SXH chưa đồng đều. Tại Việt Nam, một số nghiên cứu cho thấy có khoảng cách chênh lệch về kiến thức của người dân về SXHD. Tô Văn Minh nghiên cứu tại Cà Mau (2018) tỷ lệ này là 74,65%; Nguyễn Quỳnh Anh (2021) tại An Giang chiếm 46,6%; Vương Văn Quang (2021) tại Vĩnh Châu, Sóc Trăng tỷ lệ kiến thức phòng chống SXHD còn thấp hơn (32,2%) [1], [4], [5]. Mặc dù kiến thức, thái độ, thực hành của các bà mẹ có con trong phòng tránh bệnh SXHD đóng vai trò rất quan trọng trong công tác dự phòng sự bùng phát của bệnh dịch SXHD. Tuy nhiên những nghiên cứu về vấn đề này tại địa bàn Sóc Trăng nói chung và Bệnh viện Chuyên khoa Sản Nhi nói riêng còn hạn chế. Câu hỏi đặt ra là các bà mẹ có con nhập viện tại Bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi Sóc Trăng có kiến thức, thái độ phòng bệnh SXHD như thế nào? Những yếu tố nào ảnh hưởng đến kiến thức, thái độ phòng chống bệnh SXHD của các bà mẹ có con ở đây? Do đó, chúng tôi tiến hành đề tài: "Khảo sát kiến thức, thái độ phòng chống bệnh sốt xuất huyết và các yếu tố liên quan của các bà mẹ có con nhập viện tại Bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi Sóc Trăng" với các mục tiêu nghiên cứu sau:

1. Xác định tỷ lệ kiến thức, thái độ đúng phòng chống bệnh sốt xuất huyết của các bà mẹ có con nhập viện tại Bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi Sóc Trăng.

2. Khảo sát một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ phòng chống bệnh sốt xuất huyết của các bà mẹ có con nhập viện tại Bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi Sóc Trăng.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Các bà mẹ có con đến nhập viện tại Bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi Sóc Trăng.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: Các bà mẹ có con đến nhập viện tại Bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi Sóc Trăng, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Người không hợp tác trong quá trình nghiên cứu, người khiếm khuyết, trả lời bộ câu hỏi không đầy đủ thông tin cần thu thập hoặc người nuôi bệnh của trẻ không phải là mẹ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu sử dụng thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích.

- Cỡ mẫu. Sử dụng công thức ước tính cỡ mẫu theo một tỷ lệ:

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

Trong đó: n: Cỡ mẫu nhỏ nhất hợp lý cho nghiên cứu; α : xác suất sai lầm loại 1 (chọn $\alpha=0,05$); Z: trị số từ phân phối chuẩn (với $\alpha=0,05$ thì $Z=1,96$); d: sai số cho phép, chọn $d=0,05$. $p = p$: tỷ lệ kiến thức đúng về phòng bệnh sốt xuất huyết ở bà mẹ có con, theo nghiên cứu của Tô Văn Minh, Phạm Thị Tâm [4], kiến thức chung tốt chiếm 74,65%.

Thay vào công thức, ta được cỡ mẫu $n=291$, cộng 10% dự phòng mẫu, lấy tròn $n=320$ mẫu.

- Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng chọn mẫu thuận tiện là các bà mẹ có con đến nhập viện tại Bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi Sóc Trăng trong thời gian nghiên cứu cho đến khi đủ mẫu cần nghiên cứu.

- Nội dung nghiên cứu: Đặc điểm chung của trẻ: giới, tuổi, đã từng mắc bệnh SXH.

Đặc điểm chung của bà mẹ: tuổi, dân tộc, kinh tế, số con trong gia đình, học vấn, nghề nghiệp, hôn nhân.

Kiến thức về phòng, chống bệnh SXH: Nghiên cứu đánh giá kiến thức trên 16 nội dung. Kiến thức chung về bệnh sốt xuất huyết: Kiến thức đúng khi trả lời đúng từ 75% nội dung trở lên ($\geq 9/11$ câu trở lên).

Một số yếu tố nguy cơ kiến thức và thái độ về phòng, chống bệnh SXH: các đặc điểm chung của trẻ và đặc điểm chung của bà mẹ.

- Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Nghiên cứu sử dụng phần mềm SPSS 26.0. Biểu số được mô tả bằng tần số và tỷ lệ. So sánh 2 tỷ lệ sử dụng kiểm định Chi bình phương với tỷ số chênh OR (KTC 95%), có ý nghĩa khi $p<0,05$.

- Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu chỉ được tiến hành khi thông qua Hội đồng xét duyệt đề cương của Bệnh viện Chuyên khoa Sản Nhi Sóc Trăng, có xét duyệt khía cạnh y đức, đảm bảo không vi phạm các yêu cầu về y đức trước

khi tiến hành nghiên cứu. Các đối tượng được giải thích cụ thể, rõ ràng mục đích, quy trình nghiên cứu, các thông tin riêng tư được đảm bảo bí mật và có quyền từ chối hoặc rút lui ở bất kỳ giai đoạn nào của nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung

Bảng 1. Đặc điểm chung của trẻ

Biến số (n=320)		Tần số	Tỷ lệ
Nhóm tuổi	< 1 tuổi	37	11,6
	1-<5 tuổi	200	62,5
	5-<10 tuổi	61	19,1
	10-<15 tuổi	22	6,9
Giới tính	Nam	173	54,1
	Nữ	147	45,9

Nhận xét: tuổi của trẻ chủ yếu từ 1-<5 tuổi chiếm 62,5%; thấp nhất là nhóm 10-<15 tuổi. Dưới 1 tuổi chỉ chiếm 11,6%.

Bảng 2. Đặc điểm chung của bà mẹ

Biến số (n=320)		Tần số	Tỷ lệ
Nhóm tuổi	< 20	8	2,5
	20-<30	141	44,1
	30-<40	138	43,1
	≥ 40	33	10,3
Dân tộc	Kinh	148	46,3
	Hoa	28	8,8
	Khmer	144	45,0
Nơi ở	Thành thị	94	29,4
	Nông thôn	226	70,6
Kinh tế	Hộ nghèo, cận nghèo	71	22,2
	Hộ không nghèo	249	77,8
Nghề nghiệp	Nông dân	66	20,6
	Công nhân	123	38,4
	Buôn bán	33	10,3

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ

Biến số	Giá trị biến số	Kiến thức				OR (KTC 95%)	p
		Đúng		Chưa đúng			
		n	%	n	%		
Giới tính trẻ	Nữ	95	64,6	52	35,4	1,608 (1,024-2,525)	0,038
	Nam	92	53,2	81	46,8		
Nhóm tuổi	< 1 tuổi	22	59,5	15	40,5	1,222 (0,421-3,547)	0,712
	1-<5 tuổi	119	59,5	81	40,5	1,224 (0,505 -2,968)	0,654
	5-<10 tuổi	34	55,7	27	44,3	1,049 (0,394 - 2,79)	0,923
	10-<15 tuổi	12	54,5	10	45,5	-	-
Tiền sử mắc SXH	Có	36	62,1	22	37,9	1,203 (0,671-2,158)	0,535
	Không	151	57,6	111	42,4		
Tuổi mẹ	< 20	3	37,5	5	62,5	-	-
	20-<30	83	58,9	58	41,1	2,385 (0,548 - 10,375)	0,247
	30-<40	81	58,7	57	41,3	2,368 (0,544 - 10,31)	0,251
	≥ 40	20	60,6	13	39,4	2,564 (0,522 - 12,606)	0,247
Dân tộc	Kinh	97	65,5	51	34,5	1,733 (1,103-2,724)	0,017
	Khác	90	52,3	82	47,7		
Kinh tế	Không nghèo	162	65,1	87	34,9	3,426 (1,972-5,952)	<0,001

Học vấn	CV-VC	17	5,3
	Nội trợ	75	23,4
	Khác	6	1,9
	Tiểu học	48	15,0
Số con	THCS	84	26,3
	THPT	101	31,6
	Trên THPT	87	27,2
Số con	1-2 con	244	76,2
	> 2 con	76	23,8

Nhận xét: Tuổi mẹ chủ yếu nhóm 20-<30 tuổi và 30-<40 tuổi chiếm 44,1% và 43,1%; < 20 tuổi chiếm 2,5%; ≥ 40 chiếm 10,3%. Dân tộc Kinh chiếm 46,3%; dân tộc Khmer chiếm 45,0%; 8,8% dân tộc Hoa. Nghề chủ yếu là công nhân chiếm 38,4%; nội trợ chiếm 23,4% và nông dân chiếm 20,6%. Thấp nhất là Công chức, viên chức chiếm 5,3%. Học vấn trên THPT chiếm 27,2%; THPT chiếm 31,6%; tiểu học chỉ chiếm 15,0%. Số con trong gia đình đa số từ 1-2 con chiếm 76,2%.

3.2. Kiến thức và thái độ về phòng chống bệnh sốt xuất huyết

Bảng 3. Kiến thức và thái độ của bà mẹ về phòng, chống bệnh sốt xuất huyết

Biến số (n=320)		Tần số	Tỷ lệ
Kiến thức	Đúng	187	58,4
	Chưa đúng	133	41,6
Thái độ	Đúng	191	59,7
	Chưa đúng	129	40,3

Nhận xét: Kiến thức chung của các bà mẹ có con nhập viện là 58,4%. Thái độ chung về phòng chống bệnh sốt xuất huyết của các bà mẹ có con nhập viện chiếm 59,7%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ của bà mẹ

	Nghèo, cận nghèo	25	35,2	46	64,8		
Nơi ở	Thành thị	57	60,6	37	39,4	1,138 (0,696-1,858)	0,606
	Nông thôn	130	57,5	96	42,5		
Số con	1 - 2 con	159	65,2	85	34,8	3,207 (1,877-5,477)	<0,001
	> 2 con	28	36,8	48	63,2		
Nghề nghiệp	CC,VC	11	64,7	6	35,3	1,323 (0,477-3,671)	0,590
	Khác	176	58,1	127	41,9		
Học vấn	≥ THPT	137	72,9	51	27,1	4,405 (2,736-7,095)	<0,001
	< THPT	50	37,9	82	62,1		

CC,VC: công chức, viên chức. THPT: trung học phổ thông

Nhận xét: Một số yếu tố liên quan đến kiến thức: nhóm bà mẹ có kinh tế không nghèo, có 1-2 con, học vấn cao từ THPT trở lên với $p < 0,05$, OR lần lượt là 2,285 (1,23 - 4,246); 2,112 (1,16 - 3,848); 3,209 (1,913 - 5,383)

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến thái độ của bà mẹ

Biến số	Giá trị biến số	Thái độ				OR (KTC 95%)	p
		Đúng		Chưa đúng			
		n	%	n	%		
Giới tính trẻ	Nữ	91	61,9	56	38,1	1,186 (0,757-1,859)	0,456
	Nam	100	57,8	73	42,2		
Nhóm tuổi	< 1 tuổi	26	70,3	11	29,7	2,836 (0,948-8,48)	0,062
	1-<5 tuổi	117	58,5	83	41,5	1,692 (0,698-4,09)	0,244
	5-<10 tuổi	38	62,3	23	37,7	1,983 (0,74 - 5,31)	0,174
	10-<15 tuổi	10	45,5	12	54,5	-	
Tiền sử mắc SXH	Có	39	67,2	19	32,8	1,485 (0,815-2,709)	0,195
	Không	152	58,0	110	42,0		
Tuổi mẹ	< 20	3	37,5	5	62,5	-	
	20-<30	86	61,0	55	39,0	2,606 (0,60 - 11,34)	0,202
	30-<40	85	61,6	53	38,4	2,673 (0,61 -11,65)	0,190
	≥ 40	17	51,5	16	48,5	1,771 (0,363-8,65)	0,480
Dân tộc	Kinh	90	60,8	58	39,2	1,091 (0,697-1,70)	0,704
	Khác	101	58,7	71	41,3		
Kinh tế	Không nghèo	169	67,9	80	32,1	4,705 (2,66-8,312)	<0,001
	Nghèo, cận nghèo	22	31,0	49	69,0		
Nơi ở	Thành thị	59	62,8	35	37,2	1,200 (0,73-1,969)	0,469
	Nông thôn	132	58,4	94	41,6		
Số con	1 - 2 con	156	63,9	88	36,1	2,077 (1,233-3,49)	0,006
	> 2 con	35	46,1	41	53,9		
Nghề nghiệp	CC,VC	184	60,7	119	39,3	2,209 (0,818-5,96)	0,110
	Khác	7	41,2	10	58,8		
Học vấn	≥ THPT	128	68,1	60	31,9	2,337 (1,476-3,69)	<0,001
	< THPT	63	47,7	69	52,3		
Kiến thức	Đúng	147	78,6	40	21,4	7,434 (4,49-12,28)	<0,001
	Chưa đúng	44	33,1	89	66,9		

Nhận xét: Một số yếu tố liên quan đến thái độ: nhóm bà mẹ có kinh tế không nghèo, nghề nghiệp không là CC, VC và kiến thức đúng cao hơn nhóm còn lại lần lượt là 3,556 (1,839 - 6,876); 3,717 (1,196 - 11,494) và 5,84 (3,276 - 10,411) với $p < 0,05$

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thông tin chung. Từ kết quả thống kê về đặc điểm trẻ nhập viện tại Bệnh viện Chuyên khoa Sản nhi Sóc Trăng, có thể thấy rõ một số xu hướng đáng chú ý. Đầu tiên, nhóm trẻ từ 1

đến dưới 5 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (62,5%), cho thấy rằng độ tuổi này có thể dễ bị ảnh hưởng bởi các bệnh lý nhiễm trùng hoặc các vấn đề sức khỏe khác, do hệ miễn dịch chưa hoàn thiện. Nhóm tuổi chủ yếu từ 20 đến 40 tuổi (chiếm 87,2%) cho thấy đa số bà mẹ còn trẻ, có khả năng tiếp thu kiến thức và áp dụng các biện pháp chăm sóc sức khỏe hiện đại. Về mặt dân tộc, sự hiện diện gần ngang nhau giữa dân tộc Kinh và Khmer cho thấy sự đa dạng văn hóa trong cộng đồng. Tuy nhiên, điều này cũng đặt ra thách thức trong việc phổ biến thông tin về

cách phòng chống bệnh tật, vì có thể có sự khác biệt trong cách tiếp cận và hiểu biết về sức khỏe giữa các nhóm dân tộc. Tỷ lệ bà mẹ sống tại nông thôn cao hơn thành thị (70,6% so với 29,4%), điều này có thể ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận dịch vụ y tế và thông tin chăm sóc sức khỏe. Nghề nghiệp chủ yếu là công nhân (38,4%), nội trợ (23,4%) và nông dân (20,6%), cho thấy nhiều bà mẹ không có công việc ổn định, điều này có thể ảnh hưởng đến khả năng chăm sóc con cái. Về mặt học vấn, chỉ có 27,2% bà mẹ có trình độ học vấn trên THPT, trong khi 31,6% có bằng THPT. Tỷ lệ bà mẹ có học vấn thấp có thể ảnh hưởng đến khả năng tiếp nhận thông tin sức khỏe và quyết định chăm sóc cho con cái. Thêm vào đó, tỷ lệ hộ nghèo và cận nghèo chiếm 22,2%, cho thấy nhiều gia đình gặp khó khăn về kinh tế.

4.2 Kiến thức và thái độ về phòng chống bệnh sốt xuất huyết. Kết quả trong nghiên cứu cho thấy kiến thức chung về phòng chống bệnh SXH chiếm 58,4%. So với các nghiên cứu ở Việt Nam, kết quả kiến thức của đề tài chúng tôi cao hơn một số nghiên cứu sau: nghiên cứu của nhóm tác giả Lê Thị Thanh Hương (2022) [3], mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue tại phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021; Tỷ lệ ĐTNC có kiến thức đúng là 46,6%. Nghiên cứu của Vương Văn Quang (2021) [5], cắt ngang mô tả có phân tích trên 800 người dân tại thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng ghi nhận kiến thức chung đúng về phòng, chống bệnh SXH Dengue là 32,2%.

Tỷ lệ 59,7% về thái độ chung đối với việc phòng chống bệnh SXH có thể cho thấy rằng mặc dù bà mẹ đã có nhận thức tốt, nhưng việc thực hiện các biện pháp cụ thể trong cuộc sống hàng ngày còn hạn chế. Kết quả cao hơn nghiên cứu của Lê Thị Thanh Hương (2022) [3], ghi nhận thái độ đúng 48,0%. Cao hơn kết quả của Harapan Harapan (2018) [7], nhận thấy 32% có thái độ tốt phòng ngừa sốt xuất huyết tốt.

4.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ về phòng, chống bệnh sốt xuất huyết. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức: nhóm bà mẹ có kinh tế không nghèo, có 1-2 con, học vấn cao từ THPT trở lên với $p < 0,05$, OR lần lượt là 2,285 (1,23 - 4,246); 2,112 (1,16 - 3,848); 3,209 (1,913 - 5,383). Một số yếu tố liên quan đến thái độ: nhóm bà mẹ có kinh tế không nghèo, nghề nghiệp không là CC, VC và kiến thức đúng cao hơn nhóm còn lại lần lượt là 3,556 (1,839 - 6,876); 3,717 (1,196 - 11,494) và 5,84 (3,276 - 10,411) với $p < 0,05$.

Bùi Quách Yến (2022) [6], ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) giữa trình độ học vấn với kiến thức. Siddikur Rahman (2021) [10], trình độ học vấn cao nhất cũng liên quan đáng kể đến kiến thức tốt về bệnh sốt xuất huyết ở Lào. Việc xây dựng các chương trình giáo dục sức khỏe hiệu quả có thể đóng góp lớn vào việc nâng cao nhận thức và hành động phòng chống SXH trong gia đình và cộng đồng. Nguyễn Quỳnh Anh (2021) [1], xác định một số yếu tố liên quan đến tới kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021. Nghiên cứu tìm ra mối liên quan giữa yếu tố nghề nghiệp với thái độ về phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue. Harapan Harapan (2018) [7], nhận thấy có mối tương quan tích cực đáng kể giữa kiến thức và thái độ. Những người có kiến thức tốt có khả năng có thái độ tốt cao gấp 2,7 lần.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ kiến thức và thái độ về phòng chống bệnh sốt xuất huyết chỉ ở mức trung bình. Bên cạnh đó, nghiên cứu ghi nhận kinh tế và học vấn của bà mẹ đến hai yếu tố này. Do đó, cần tổ chức các buổi tuyên truyền và giáo dục về bệnh sốt xuất huyết tại cộng đồng, đặc biệt tập trung vào nhóm bà mẹ có kinh tế khó khăn và trình độ học vấn thấp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Quỳnh Anh, Đoàn Bé Năm, Đào Lê Hoàng Minh, Lê Thị Thanh Hương (2022), "Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue tại phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021", Y học cộng đồng, số 4, Tr. 110-117
2. Bộ Y tế (2023), Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị sốt xuất huyết Dengue, Quyết định số 2760/QĐ-BYT ngày 4/7/2023.
3. Lê Thị Thanh Hương, Đoàn Bé Năm, Đào Lê Hoàng Minh, Nguyễn Quỳnh Anh (2022), "Kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết dengue của người dân tại phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021", Y học cộng đồng, số 3, tr. 142-150
4. Tô Văn Minh, Phạm Thị Tâm (2019), "Hiệu quả của một chương trình giáo dục sức khỏe về phòng chống sốt xuất huyết dengue cho các bà mẹ có con tại thành phố Cà Mau, tỉnh Cà Mau năm 2017-2018", Tạp chí Y tế Công cộng, số 22-25.
5. Vương Văn Quang, Lê Thành Tài, Nguyễn Thị Kim Xuyên (2021), "Khảo sát chỉ số bộ gây, kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2020 - 2021", Tạp chí Y dược học Cần Thơ, số 38, tr. 68-74
6. Bùi Quách Yến, Nguyễn Khánh Linh và cộng

- sự (2022), "Kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống sốt xuất huyết dengue của người dân tại xã Giai Xuân, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2021", Tạp chí Y dược Cần Thơ, số 50, tr. 40-47.
7. **Harapan Harapan** (2018), "Knowledge, attitude, and practice regarding dengue virus infection among inhabitants of Aceh, Indonesia: a cross-sectional study", BMC Infect Dis, 2018 Feb 27;18(1):96. doi: 10.1186/s12879-018-3006-z.
 8. **K.P. Jayawickreme, D.K. Jayaweera, S. Weerasinghe, D. Warapitiya, S. Subasinghe** (2021), "A study on knowledge, attitudes and practices regarding dengue fever, its prevention and management among dengue patients presenting to a tertiary care hospital in Sri Lanka", BMC Infect Dis, 21 (1) (2021), <https://doi.org/ARTN98110.1186/s12879-021-06685-5>
 9. **Leder K, Torresi J, Brownstein JS, et al** (2013), "Travel-associated illness trends and clusters, 2000-2010", Emerg Infect Dis 2013; 19:1049.
 10. **Siddikur Rahman** (2021), "Knowledge, attitudes, and practices on climate change and dengue in Lao People's Democratic Republic and Thailand", Environmental Research, Volume 193, February 2021, 110509

LOẠN TRƯƠNG LỰC CƠ ĐÁP ỨNG DOPA: BÁO CÁO TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG KHỞI PHÁT SỚM Ở TRẺ NHỎ VÀ TỔNG QUAN Y VĂN

Lê Ngọc Hồng Hạnh¹, Lê Trần Ánh Ngân¹, Phạm Hải Uyên¹,
Trần Thị Thùy Linh¹, Nguyễn Lê Trung Hiếu²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và diễn tiến một trường hợp loạn trương lực cơ đáp ứng dopamine khởi phát sớm tại khoa Thần Kinh, Bệnh viện Nhi Đồng 2. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Báo cáo ca lâm sàng và tổng quan y văn. **Kết quả:** Bệnh nhân nữ 8 tuổi, khởi phát từ 6 tháng tuổi với run tay, đi nhón chân, cứng cơ, dao động trong ngày. Không rối loạn cơ vòng hay giấc ngủ. Trẻ chậm phát triển tâm vận mức độ nhẹ. Xét nghiệm gen cho thấy đột biến lệch khung GCH1 dị hợp tử trên NST 14. Gia đình có người thân biểu hiện tương tự. Điều trị levodopa/benserazide từ 3 tuổi giúp cải thiện vận động, tuy còn khó khăn trong học tập. **Kết luận:** Phát hiện sớm và điều trị phù hợp DRD giúp cải thiện chức năng, hỗ trợ trẻ sinh hoạt bình thường. **Từ khóa:** DRD- Dopa-responsive dystonia: loạn trương lực cơ đáp ứng dopa; DRD plus: loạn trương lực cơ đáp ứng dopa thể cộng, hội chứng Segawa, Levodopa, trẻ em, di truyền.

SUMMARY

DOPA-RESPONSIVE DYSTONIA: A CASE REPORT OF EARLY-ONSET IN A YOUNG CHILD AND LITERATURE REVIEW

Objective: To describe the clinical features, paraclinical findings, and disease progression of a case of early-onset dopa-responsive dystonia managed at the Department of Neurology, Children's Hospital 2. **Subjects and Methods:** Case report and literature review. **Results:** An 8-year-old female presented with symptom onset at 6 months of age, including hand

tremors, toe walking, limb rigidity, and diurnal fluctuation. There were no sphincter or sleep disturbances. The patient exhibited mild psychomotor developmental delay. Genetic analysis revealed a heterozygous frameshift mutation in the GCH1 gene on chromosome 14. A maternal half-aunt was reported to have similar symptoms diagnosed at age 10. Initiation of low-dose levodopa/benserazide therapy at age 3 resulted in significant improvement in motor function, although learning difficulties persisted. **Conclusion:** Early identification and appropriate treatment of DRD can significantly improve functional outcomes and enable affected children to achieve near-normal daily functioning. **Keywords:** DRD – Dopa-responsive dystonia; DRD plus; Segawa syndrome; Levodopa; pediatric; genetic.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Loạn trương lực cơ đáp ứng dopa, trước đây được gọi là hội chứng Segawa, được mô tả lần đầu tiên bởi tác giả Segawa năm 1976 ở 2 bệnh nhân nữ là chị em họ, có biểu hiện loạn trương lực cơ và tư thế bất thường ở 4 và 6,5 tuổi [1]. Bệnh hiếm gặp với tỉ lệ lưu hành từ 0,5 đến 1 trên 1 triệu người. Tuy nhiên rối loạn này dường như bị bỏ sót chẩn đoán ở những người có triệu chứng nhẹ hoặc có thể chẩn đoán nhầm với những tình trạng có biểu hiện tương tự như bại não, hội chứng Parkinson khởi phát ở người trẻ, thất điều tiểu não. Loạn trương lực cơ đáp ứng dopa điển hình hay còn gọi là hội chứng Segawa xuất hiện ở nữ nhiều hơn nam với tỉ lệ 4.3:1 [3,5], độ tuổi khởi phát từ 1 đến 12 tuổi, trung bình 6 tuổi.

Cơ chế sinh bệnh học của loạn trương lực cơ đáp ứng dopa là thiếu hụt enzym trên con đường tổng hợp dopamine bao gồm thiếu hụt enzyme tổng hợp tetrahydrobiopterin (BH4) như CGH-1, PTPS, SR; enzyme tổng hợp levodopa tyrosine

¹Bệnh viện Nhi đồng 2

²Trường Y, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Lê Ngọc Hồng Hạnh

Email: lehanh.nd2@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.8.2025

Ngày phản biện khoa học: 16.9.2025

Ngày duyệt bài: 13.10.2025