

- in skin disorders: Malassezia yeasts as commensal or pathogenic organisms of human and animal skin. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2023;21(12):1327-1338. doi:10.1080/14787210.2023.2276367
2. **Rodoplu G, et al.** Distribution of Malassezia species in patients with pityriasis versicolor in Turkey. *J Mycol Med* 2014;24(2):117-23
 3. **Chebil W, Haouas N, Chaâbane-Banaoues R, et al.** Epidemiology of Pityriasis versicolor in Tunisia: Clinical features and characterization of Malassezia species. *J Mycol Med.* 2022;32(2):101246. doi:10.1016/j.mycmed.2022.101246
 4. **Phạm, D. H., Trần, C. V., & Nguyễn, H. S..** Đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan của bệnh lang ben tại Bệnh viện Da liễu Trung ương. *Tạp Chí Y học Việt Nam.* 2024; 536(1). <https://doi.org/10.51298/vmj.v536i1.8693>
 5. **Krisanty RIA, Bramono K, Wisnu IMade.** Identification of Malassezia species from pityriasis versicolor in Indonesia and its relationship with clinical characteristics. *Mycoses* 2009;52(3):257-62.
 6. **Miranda KC, et al.** Identificacão de espécies de Malassezia em pacientes com pitíriase versicolor em Goiânia-GO. *Rev Soc Bras Med Trop* 2006;582 ^-3.
 7. **Nguyen BD, Vo HTT, Thanh MDT, et al.** Epidemiological characterization of pityriasis versicolor and distribution of Malassezia species among students in Hai Phong city, Vietnam. *Curr Med Mycol.* 2020;6(2):11-17. doi:10.18502/CMM.6.2.2838
 8. **Hà Mạnh Tuấn, Hà Mạnh Tuấn, Trần Phú Mạnh Siêu, Nguyễn Quang Minh Mẫn.** Một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, dịch tễ trên bệnh nhân nhiễm nấm da tại Bệnh Viện Da Liễu TP.HCM. *Tạp chí Y học Thành Phố Hồ Chí Minh.* 2019;23(3):194-199

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TÁI PHÁT SỎI TIẾT NIỆU CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH ĐIỆN BIÊN NĂM 2025

Trần Thu Hường¹, Ngô Huy Hoàng²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng tái phát sỏi tiết niệu của người bệnh điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên trong khoảng thời gian từ tháng 02/2025 đến tháng 5/2025 trên 270 người bệnh sỏi tiết niệu. **Kết quả:** Có 23,0% người bệnh có kiến thức đạt về phòng tái phát sỏi tiết niệu. Điểm trung bình kiến thức của người bệnh là 12,51±2,650 (thang điểm 29) với giá trị nhỏ nhất là 6 và lớn nhất là 21. Các yếu tố liên quan đến kiến thức của người bệnh: Trình độ học vấn, Thời gian mắc bệnh, Bệnh kèm theo và Nhận được tư vấn có mối liên quan đến kiến thức của người bệnh ($p < 0,05$). **Kết luận:** Kiến thức của người bệnh về phòng tái phát sỏi tiết niệu còn nhiều hạn chế. Do đó cần thiết phải có các chương trình can thiệp để nâng cao kiến thức của người bệnh trong lĩnh vực này. **Từ khóa:** kiến thức, phòng tái phát sỏi, sỏi tiết niệu.

SUMMARY

SOME FACTORS RELATED TO URINARY STONE RECURRENCE IN PATIENTS TREATED AT DIEN BIEN PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL IN 2025

¹Trường Cao đẳng Y tế Điện Biên

²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thu Hường

Email: tranhuongvttb@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 11.11.2025

Ngày duyệt bài: 10.12.2025

Objective: To describe the current situation and identify some factors related to knowledge of urinary stone recurrence prevention of patients treated at Dien Bien Provincial General Hospital. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted at Dien Bien Provincial General Hospital from February 2025 to May 2025 on 270 patients with urinary stones. **Results:** 23,0% of patients had adequate knowledge about preventing recurrence of urinary stones. The average score of patients' knowledge was 12.51±2.650 (29-point scale) with the smallest value being 6 and the largest being 21. Factors related to patients' knowledge: Education level, Comorbidities, Time of illness and Receiving advice were related to patients' knowledge ($p < 0.05$). **Conclusion:** Patients' knowledge about preventing recurrence of urinary stones is still limited. Therefore, it is necessary to have intervention programs to improve patients' knowledge in this area.

Keywords: knowledge, prevention of recurrence of stones, urinary stones.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi tiết niệu là bệnh thường gặp ở hệ tiết niệu. Thư viện Y học Quốc gia Hoa Kỳ ước tính 1%-13% dân số thể giới mắc sỏi tiết niệu [1]. Ở Châu Á, khoảng 1%-19,1% dân số mắc sỏi tiết niệu. Tại Việt Nam, khoảng 2-3% dân số mắc sỏi tiết niệu. Nếu người bệnh không được phát hiện, chẩn đoán và điều trị kịp thời thì sỏi sẽ ngày càng lớn hơn gây ra nhiều biến chứng nguy hiểm và ảnh hưởng lớn tới kết quả điều trị cũng như chất lượng cuộc sống người bệnh [2].

Sỏi tiết niệu được đặc trưng bởi nguy cơ tái phát cao. Theo nghiên cứu của Wigner P và cộng sự năm 2021, tỷ lệ tái phát sau 5 năm là 35%

đến 50% sau cơn đau quặn thận đầu tiên. Nếu người bệnh không áp dụng phương pháp dự phòng, tỷ lệ tái phát sỏi ước tính là 10-23% mỗi năm, 50% trong 5-10 năm và 75% trong 20 năm kể từ lần xuất hiện đầu tiên [3].

Kiến thức của người bệnh đối với sự hình thành và tái phát sỏi tiết niệu là rất quan trọng trong việc phòng ngừa và kiểm soát sỏi tiết niệu. Những người bệnh nắm bắt toàn diện các biện pháp phòng ngừa có thể giảm đáng kể nguy cơ sỏi tái phát. Tuy nhiên việc hiểu và thực hiện các biện pháp phòng ngừa này vẫn chưa đủ ở nhiều người bệnh, cản trở đáng kể các nỗ lực phòng ngừa. Thật vậy, theo nghiên cứu của Phạm Thị Hằng (2020) chỉ có 20,0% người bệnh sỏi tiết niệu có kiến thức đạt về phòng sỏi tái phát [4].

Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên chưa có nghiên cứu về kiến thức của người bệnh liên quan đến phòng tái phát sỏi tiết niệu. Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng tái phát sỏi tiết niệu của người bệnh điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng và thời gian nghiên cứu.

Nghiên cứu được thực hiện trong thời gian từ tháng 02 đến tháng 05 năm 2025 trên 270 người bệnh sỏi tiết niệu điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Tâm lý bình thường, ổn định; đủ sức khỏe tham gia trả lời phỏng vấn và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh đang ở trong tình trạng nặng, cần điều trị tích cực hoặc được chẩn đoán mắc các bệnh nguy hiểm tới tính mạng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu sau:

$$n = \frac{Z_{(1-\alpha/2)}^2 \cdot \frac{p(1-p)}{d^2}}$$

Trong đó: n: số người bệnh tham gia nghiên cứu

$Z_{(1-\alpha/2)}$: là giá trị Z thu được từ bảng Z tương ứng với giá trị α , trong nghiên cứu này lấy $\alpha=0,05$ với $Z= 1,96$

p: Tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt về phòng tái phát sỏi tiết niệu. Theo nghiên cứu của Phạm Thị Hằng (2020) $p=0,2$ [4].

d: Sai số cho phép. Chọn $d=0,05$

Thay vào công thức trên có $n=246$

Chọn mẫu cho nghiên cứu:

Chọn mẫu thuận tiện. Trong khoảng thời gian thu thập số liệu từ tháng 02/2025 đến 05/2025 nhóm nghiên cứu đã chọn được 270 người bệnh đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn tham gia vào nghiên cứu.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

- Sử dụng bộ câu hỏi được xây dựng để phỏng vấn người bệnh

- Các bước thu thập số liệu

+ Bước 1: Nhóm nghiên cứu xác định các đối tượng nghiên cứu theo đúng tiêu chuẩn lựa chọn.

+ Bước 2: Nhóm nghiên cứu giới thiệu mục đích, phương pháp và quyền lợi của người tham gia nghiên cứu. Nếu đồng ý, đối tượng nghiên cứu ký vào bản đồng thuận và được hướng dẫn hình thức tham gia nghiên cứu.

+ Bước 3: Điều tra viên tiến hành đánh giá kiến thức vào thời điểm trước khi người bệnh ra viện 01 ngày bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp từng người bệnh tại khoa Ngoại tổng hợp

Phiếu điều tra được xây dựng dựa trên các nghiên cứu của Phạm Thị Hằng năm 2020 [4] và Tieding Chen năm 2024 [5]. Kiểm tra độ tin cậy của thang đo bằng cách sử dụng hệ số Cronback's Alpha. Kết quả giá trị độ tin cậy Cronbach's alpha kiến thức về bệnh và phòng tái phát bệnh lần lượt là 0,77 và 0,84.

2.4. Phương pháp phân tích số liệu

- Nhóm nghiên cứu tiến hành nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

- Phân tích mô tả tần số, tính các giá trị phần trăm.

- Sử dụng kiểm định One-way ANOVA để so sánh trị trung bình của các nhóm. Phân tích đa biến để xác định mối liên quan giữa các yếu tố.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kết quả kiến thức phòng tái phát sỏi tiết niệu của người bệnh

Bảng 3.1. Kiến thức của người bệnh về chế độ ăn uống (n=270)

Nội dung	Trả lời đúng, đủ		Điểm đạt của người bệnh		
	Số lượng	Tỷ lệ %	Trung bình ($\bar{X} \pm SD$)	Thấp nhất (Min)	Cao nhất (Max)
Lượng nước uống	82	30,4	0,30 $\pm$ 0,461	0	1
Sử dụng thức ăn giàu đạm	55	20,4	0,20 $\pm$ 0,403	0	1
Sử dụng thực phẩm có oxalat	85	31,5	0,31 $\pm$ 0,465	0	1

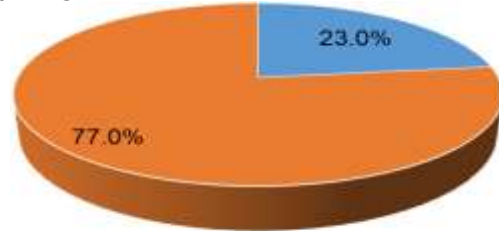
Sử dụng muối	92	34,1	0,34±0,475	0	1
Sử dụng thực phẩm có purine	84	31,1	0,31±0,464	0	1

Dưới 35,0% người bệnh trả lời đúng về việc sử dụng thực phẩm giàu Oxalat, chứa purine, sử dụng muối. Đặc biệt có 20,4% người bệnh có kiến thức đúng về sử dụng thực phẩm giàu đạm. Gần 70% người bệnh không biết lượng nước cần uống trong ngày.

Bảng 3.2. Điểm trung bình kiến thức của người bệnh (n=270)

Kiến thức	Điểm đạt của người bệnh		
	Trung bình	Thấp nhất	Cao nhất
Kiến thức chung về bệnh	7,33±1,849	3	12
Kiến thức về chế độ ăn	2,30±1,274	0	6
Kiến thức về chế độ uống	1,77±0,9560	0	4
Kiến thức về chế độ tập luyện	0,32±0,468	0	1
Kiến thức chung phòng tái phát	12,51±2,650	6	21

Nhận xét: Điểm trung bình kiến thức phòng tái phát bệnh là 12,51±2,650 (trên thang điểm 29) với giá trị nhỏ nhất là 6 và cao nhất là 21.



■ Kiến thức đạt ■ Kiến thức không đạt

Biểu đồ 3.1. Phân loại kiến thức của người bệnh về phòng tái phát sỏi tiết niệu (n=270)

Phần lớn người bệnh có kiến thức không đạt về phòng tái phát sỏi tiết niệu (77,0%).

3.2. Một số yếu tố liên quan với kiến thức phòng tái phát sỏi tiết niệu của người bệnh

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa một số đặc điểm nhân khẩu học với kiến thức phòng tái phát sỏi tiết niệu (n=270)

Đặc điểm		Kiến thức		Kiến thức đạt		Kiến thức không đạt		p
				Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Tuổi	<20 tuổi			0	0,0	1	100,0	0,107
	21-39 tuổi			18	31,0	40	69,0	
	40-59 tuổi			27	20,8	103	79,2	
	≥60 tuổi			17	21,0	64	79,0	
Giới tính	Nam			36	24,2	113	75,8	0,748
	Nữ			26	21,5	95	78,5	
Trình độ học vấn	Tiểu học trở xuống			2	5,1	37	94,9	0,005
	THCS			2	2,5	79	97,5	
	THPT			22	23,4	72	76,6	
	Trên THPT			36	64,3	20	35,7	
Dân tộc	Kinh			34	41,5	48	58,5	0,002
	Thái			16	13,6	102	86,4	
	Mông			9	17,3	43	82,7	
	Dân tộc khác			3	16,7	15	83,3	
Nghề nghiệp	Công nhân			8	22,9	27	77,1	0,004
	Nông dân			15	15,2	84	84,8	
	Viên chức			26	83,9	5	16,1	
	Các nghề khác			13	12,4	92	87,6	

Nhận xét: Trình độ học vấn có mối liên quan đến kiến thức của người bệnh. Tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt ở nhóm dân tộc Kinh là 41,5% cao hơn các nhóm khác. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa một số đặc điểm về bệnh và tiếp cận thông tin về bệnh với kiến thức phòng tái phát sỏi tiết niệu (n=270)

Đặc điểm		Kiến thức		Kiến thức đạt		Kiến thức không đạt		p
				Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Chỉ số BMI	<18,5			1	10,0	9	90,0	0,796
	18,5-24,9			49	22,7	167	77,3	

	≥25	12	27,3	32	72,7	
Thời gian mắc bệnh	<1 năm	19	10,6	160	89,4	0,001
	1-5 năm	11	28,2	20	71,8	
	>5 năm	32	61,5	20	38,5	
Số lần tái phát	0 lần	16	9,3	156	90,7	0,000
	1 lần	21	33,3	42	66,7	
	≥ 2 lần	24	68,6	11	31,4	
Nhận tư vấn	Có	39	48,1	42	51,9	0,000
	Không	23	12,2	166	87,8	
Nguồn NVYT	Có	37	57,8	27	42,2	0,001
	Không	2	11,8	15	88,2	
Nguồn người thân, bạn bè	Có	30	54,5	25	45,5	0,568
	Không	9	34,6	17	65,4	
Nguồn phương tiện	Có	33	75,0	11	25,0	0,000
	Không	6	16,2	31	83,8	
Nhu cầu tư vấn	Có	38	48,7	40	51,3	0,662
	Không	1	33,3	2	66,7	

Nhận xét: Tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt ở nhóm có thời gian mắc bệnh trên 5 năm là 61,5% cao hơn tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt ở nhóm khác. Số người bệnh nhận được thông tin tư vấn từ nhân viên y tế có tỷ lệ kiến thức đạt là 57,8% cao hơn nhóm không nhận được. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 3.5. Môi trường quan giữa một số đặc điểm nhân khẩu học với kiến thức đạt về phòng sỏi tái phát khi đưa vào mô hình hồi quy logistic ($n=270$)

Biến số	Hệ số hồi quy B	Sai số chuẩn SE	Kiểm định Wald	Sig	Exp (B)
Tuổi	0,009	0,016	0,325	0,568	1,009
Giới tính	-0,824	0,456	3,264	0,071	0,439
Trình độ học vấn	1,628	0,312	27,206	0,000	5,092
Nơi ở	-0,140	0,478	0,086	0,769	0,869
Nghề nghiệp	0,027	0,206	0,018	0,894	1,028
Dân tộc	0,423	0,223	3,589	0,058	1,527
Bệnh kèm theo	-1,511	0,446	11,504	0,001	0,221
Thời gian mắc bệnh	0,017	0,008	4,489	0,034	1,018
Số lần tái phát	-0,021	0,388	0,003	0,956	0,979
Được tư vấn	1,834	0,483	154,401	0,000	0,160
Nhu cầu tư vấn	-1,437	1,335	1,158	0,282	0,238

Nhận xét: Có 4 biến nhân khẩu học có liên quan đến kiến thức đạt về phòng tái phát sỏi tiết niệu: Trình độ học vấn, Bệnh kèm theo, Thời gian mắc bệnh và Được tư vấn

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức thức phòng tái phát sỏi tiết niệu của người bệnh điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên năm 2025. Chúng tôi phân loại kiến thức của người bệnh về phòng tái phát sỏi tiết niệu thành 2 mức độ: đạt và không đạt. Kết quả có 23,0% có kiến thức đạt và 77,0% có kiến thức không đạt. Kết quả này gần tương đồng với NC của Phạm Thị Hằng (2020) với số người bệnh có kiến thức đạt chiếm tỷ lệ 20,0% [4]. Theo Nguyễn Thị Thu Thảo (2024): 47,4% người bệnh có kiến thức đạt về phòng sỏi tiết niệu tái phát sau phẫu thuật tán sỏi đường tiết niệu [6]. Theo Huỳnh Thị Thủy Tiên và Hoàng Thị Ngọc Sen (2024): 68,9% có

kiến thức tốt về phòng ngừa sỏi tiết niệu tái phát [7]. Từ các kết quả này cho thấy, kiến thức của người bệnh về phòng tái phát sỏi tiết niệu còn nhiều hạn chế. Do đó, cần thiết phải có các chương trình truyền thông, tư vấn giáo dục sức khỏe phù hợp để nâng cao hơn nữa kiến thức của người bệnh trong lĩnh vực này giúp nâng cao chất lượng cuộc sống của người bệnh cũng như chất lượng điều trị, chăm sóc của bệnh viện.

Sỏi tiết niệu với tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ tái phát cao gây gánh nặng đáng kể cho sức khỏe cộng đồng và nền kinh tế. Nhiều yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sự hình thành và phát triển của sỏi tiết niệu. Vì các thành phần chuyển hóa trong nước tiểu có liên quan chặt chẽ đến chế độ ăn uống nên tỷ lệ mắc và tái phát ngày càng tăng của sỏi tiết niệu có liên quan trực tiếp đến những thay đổi trong chế độ dinh dưỡng của người bệnh. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi: kiến

thức của người bệnh về chế độ ăn phòng tái phát sỏi tiết niệu tương đối thấp với điểm trung bình đạt $2,30 \pm 1,274$ (tổng 6 điểm). Trong đó, có 55/270 người bệnh có kiến thức đúng về sử dụng thực phẩm giàu đạm chiếm 20,4%; Có lần lượt 31,5% và 31,1% người bệnh trả lời đúng về sử dụng thực phẩm giàu oxalate và thực phẩm chứa purine. Các kết quả này gần tương đồng với nghiên cứu của Phạm Thị Hằng: 53,3% trả lời đúng hạn chế đạm động vật; 68,3% trả lời đúng về sử dụng muối; 43,3% có kiến thức về sử dụng canxi; có lần lượt 1,7% và 10,0% trả lời đúng về sử dụng thực phẩm giàu oxalat và purine [4]. Theo Nguyễn Thị Thu Hương và cộng sự (2018): có 30,4% nhận thức đúng ăn hạn chế thức ăn giàu đạm và 39,2% nhận thức đúng ăn hạn chế muối [8].

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng tái phát sỏi tiết niệu của người bệnh điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy các yếu tố: Trình độ học vấn, Nghề nghiệp, Dân tộc, Mắc bệnh kèm theo, Thời gian mắc bệnh, Nhận được tư vấn và nguồn tư vấn từ nhân viên y tế, các phương tiện truyền thông đại chúng có liên quan đến kiến thức của người bệnh về phòng tái phát sỏi tiết niệu. Cụ thể: Tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt ở nhóm có trình độ trung cấp, cao đẳng, đại học, sau đại học là 64,3% cao hơn tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt ở các nhóm trình độ khác. Số người bệnh là viên chức có tỷ lệ kiến thức đạt là 83,9% cao hơn các nhóm khác (công nhân: 22,9%; nông dân: 15,2% và các nghề khác: 12,4%). Những người dân tộc Kinh có tỷ lệ kiến thức đạt cao hơn các nhóm khác ($p < 0,05$). Tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt ở nhóm mắc bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường và bệnh Gout kèm theo cao hơn tỷ lệ người bệnh có kiến thức đạt ở nhóm không mắc ($p < 0,05$). Những người bệnh có thời gian mắc bệnh càng lâu thì tỷ lệ kiến thức đạt càng cao ($p < 0,05$). Tuy nhiên kết quả từ mô hình hồi quy đa biến cho thấy, chỉ có 4 biến nhân khẩu học (Trình độ học vấn, Thời gian mắc bệnh, Bệnh kèm theo và Được tư vấn) có liên quan đến kiến thức đạt về phòng tái phát sỏi tiết niệu. Nhóm có trình độ học vấn trung cấp, cao đẳng, đại học và sau đại học có kiến thức đạt nhiều hơn các nhóm khác. Nhóm nhận được tư vấn về phòng bệnh tái phát có kiến thức đạt cao hơn nhóm không nhận được tư vấn.

Kết quả này gần tương đồng với một số nghiên cứu trong và ngoài nước. Theo Huỳnh Thị Thủy Tiên và Hoàng Thị Ngọc Sen (2024) tiến hành phân tích hồi quy logistic nhị thức để đánh

giá tác động của các biến độc lập đối với kiến thức liên quan đến việc ngăn ngừa tái phát sỏi tiết niệu. Mô hình hồi quy logistic có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Nghề nghiệp, thời gian mắc bệnh sỏi tiết niệu, số lần nhập viện và nguồn thông tin là những kiến thức dự đoán đáng kể về việc ngăn ngừa tái phát sỏi tiết niệu. Người về hưu có kiến thức kém hơn người lao động chân tay 0,193 lần. Ngoài ra, việc tăng thời gian mắc bệnh sỏi tiết niệu và số lần nhập viện có liên quan đến việc tăng khả năng hiểu biết. Những người tham gia nhận thông tin từ sách, tạp chí, báo và mạng xã hội có kiến thức ngày càng hạn chế hơn so với những người nhận thông tin từ người thân, bạn bè, nhân viên y tế và những người khác ($p < 0,05$). Tuổi, giới, nơi cư trú, trình độ học vấn, phương pháp điều trị không dự đoán được kiến thức về phòng ngừa sỏi tiết niệu tái phát [7]. Theo Dong LV: Kiến thức cao hơn có thể được tìm thấy ở phụ nữ ($p < 0,001$) và những người tham gia sống ở vùng nông thôn ($p < 0,001$), không thường xuyên làm việc trong môi trường nhiệt độ cao ($p < 0,001$), có người thân có tiền sử sỏi tiết niệu ($p = 0,001$), không có bệnh lý nền ($p = 0,037$), có BMI thấp hơn ($p < 0,001$), có trình độ học vấn cao hơn ($p < 0,001$) và có thu nhập hàng tháng cao hơn $p < 0,001$ [9].

V. KẾT LUẬN

Kiến thức của người bệnh về phòng tái phát sỏi tiết niệu còn rất hạn chế. Có 3 yếu tố có liên quan đến kiến thức của người bệnh về phòng tái phát sỏi tiết niệu: Trình độ học vấn, Bệnh kèm theo và Được tư vấn. Do đó cần tăng cường công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người bệnh của nhân viên y tế trước, trong và sau khi người bệnh ra viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bos D et al** (2014). Knowledge, attitudes, and practice patterns among healthcare providers in the prevention of recurrent kidney stones in Northern Ontario. Original Research, December/Volume 8/Issue 11-12.
2. **Nguyễn Thị Xuyên và cộng sự** (2015). Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh về thận - tiết niệu. Nhà xuất bản y học, Hà Nội, tr55-64
3. **Wagner P et al** (2021). The Molecular Aspect of Nephrolithiasis Development. Cells 2021, 10, 1926.
4. **Phạm Thị Hằng và cộng sự** (2020). Thay đổi kiến thức và thực hành về phòng tái phát bệnh của người bệnh sỏi hệ tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020 sau can thiệp giáo dục. Luận văn thạc sỹ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2020.
5. **Tieding Chen et al** (2024). Knowledge, attitude, and practice regarding stone formation and recurrence among urolithiasis patients: a cross-

- sectional study. Scientific Reports 14, Article number: 28408 (2024).
6. **Nguyễn Thị Thu Thảo và cộng sự** (2024). Khảo sát kiến thức và thực hành về phòng ngừa sỏi tái phát ở người bệnh sau phẫu thuật tán sỏi đường tiết niệu tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2024. Khoa luận tốt nghiệp đại học, Trường Đại học Y Hà Nội, năm 2024.
 7. **Huỳnh Thị Thuý Tiên và cộng sự** (2024). Nghiên cứu mô tả cắt ngang về kiến thức của người bệnh về phòng ngừa sỏi tiết niệu tái phát. Rama Med J, tập 47 số 3 (2024).
 8. **Nguyễn Thị Thu Hương và cộng sự** (2018). Thực trạng kiến thức phòng tái phát sỏi tiết niệu của người bệnh sỏi tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2018. Đề tài cơ sở, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2018
 9. **Dong Lv et al** (2023). Knowledge, attitudes, and practices towards urinary system stones among the Chengdu population. Sci Rep. 2024 May 17;14:11303

MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG MỐI LIÊN QUAN GIỮA SUY DINH DƯỠNG VỚI KẾT CỤC BẤT LỢI NGẮN HẠN Ở BỆNH NHÂN HỘI CHỨNG VÀNH CẤP CAO TUỔI

Trịnh Thị Bích Hà^{1,2}, Nguyễn Văn Trí³, Vũ Anh Kiệt⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mối liên quan giữa suy dinh dưỡng theo thang điểm MNA-SF với kết cục bất lợi ngắn hạn, bao gồm tử vong và các biến cố tim mạch chính trong thời gian nội viện và 3 tháng sau xuất viện. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả có quan sát dọc thực hiện trên 375 bệnh nhân ≥ 60 tuổi nhập viện vì hội chứng vành cấp từ tháng 7/2023 đến tháng 3/2024 tại Bệnh viện Thống Nhất và Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. **Kết quả:** Nghiên cứu ghi nhận tổng số bệnh nhân có biến cố trong thời gian nội viện và 3 tháng sau xuất viện là 103 bệnh nhân, chiếm tỉ lệ 28,7%. Tỉ lệ bệnh nhân bị biến cố tim mạch trong nhóm suy dinh dưỡng cao gấp 2 lần, tỉ lệ tử vong cao hơn gấp 3 lần nhóm không suy dinh dưỡng ($p < 0,05$). Hồi quy Cox đa biến cho thấy suy dinh dưỡng là yếu tố nguy cơ độc lập với tăng nguy cơ biến cố tim mạch. **Kết luận:** Suy dinh dưỡng là yếu tố nguy cơ độc lập với tăng nguy cơ bị biến cố tim mạch và tử vong trong vòng 3 tháng sau xuất viện trên bệnh nhân cao tuổi mắc hội chứng vành cấp.

Từ khóa: suy dinh dưỡng, hội chứng vành cấp, biến cố tim mạch, tử vong, người cao tuổi.

SUMMARY

ASSOCIATION BETWEEN MALNUTRITION AND SHORT-TERM ADVERSE OUTCOMES IN ELDERLY PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME

Objective: To evaluate the association between

malnutrition, as assessed by the Mini Nutritional Assessment–Short Form (MNA-SF), and short-term adverse outcomes, including in-hospital mortality and major adverse cardiovascular events (MACE) during hospitalization and 3 months after discharge. **Method:** This was a cross-sectional descriptive study with longitudinal follow-up, conducted on 375 patients aged ≥ 60 years admitted with acute coronary syndrome (ACS) from July 2023 to March 2024 at Thong Nhat Hospital and University Medical Center Ho Chi Minh City. **Results:** A total of 103 patients (28.7%) experienced adverse events either during hospitalization or within 3 months post-discharge. The incidence of cardiovascular events in malnourished patients was twice as high, and the mortality rate was three times higher compared to well-nourished patients, with statistically significant differences ($p < 0.05$). Multivariate Cox regression analysis identified malnutrition as an independent risk factor associated with increased risk of cardiovascular events over time. **Conclusion:** Malnutrition is an independent risk factor associated with an increased risk of cardiovascular events and mortality within 3 months after discharge in elderly patients with acute coronary syndrome.

Keywords: malnutrition, acute coronary syndrome, cardiovascular events, mortality, elderly.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy dinh dưỡng là một vấn đề sức khỏe phổ biến toàn cầu, đặc biệt ở nhóm người cao tuổi và bệnh nhân mắc các bệnh lý mạn tính. Tỷ lệ suy dinh dưỡng tương đối cao ở các bệnh nhân nội trú, và còn cao hơn ở những bệnh nhân mắc bệnh tim mạch, đặc biệt là hội chứng vành cấp (HCVC). Trong nhóm bệnh nhân này, tỷ lệ suy dinh dưỡng được ghi nhận lên đến 33,5%.¹ Sự kết hợp giữa lão hóa, đa bệnh, đa thuốc và giảm chức năng sinh lý ở người cao tuổi khiến họ dễ bị suy dinh dưỡng hơn, từ đó ảnh hưởng tiêu cực đến khả năng phục hồi và chất lượng sống. Bệnh tim thiếu máu cục bộ (BTTCMB), đặc biệt thể

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

³Trường Đại học Nguyễn Tất Thành

⁴Bệnh viện Chợ Rẫy

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Anh Kiệt

Email: vakiet.ntlaokhoa21@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 7.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 10.11.2025

Ngày duyệt bài: 9.12.2025