

này dễ ứng dụng, chi phí thấp, sử dụng vật liệu tự thân và phù hợp để triển khai rộng trong thực hành nội soi hiện đại. Cần thêm các nghiên cứu quy mô lớn, thời gian theo dõi dài và tập trung vào nhóm rách rộng để xác định giá trị thật sự của PRF trong cải thiện kết quả phẫu thuật.

VI. KẾT LUẬN

Kỹ thuật nội soi điều trị rách rộng chóp xoay tăng cường Fibrin giàu tiểu cầu giúp cải thiện môi trường sinh học tại diện bám, thúc đẩy liền gân-xương và giảm nguy cơ đứt lại. Phương pháp sử dụng chế phẩm tự thân nền an toàn, khả thi và chi phí hợp lý. Kỹ thuật phù hợp triển khai tại các cơ sở có phẫu thuật nội soi khớp vai. Việc áp dụng sẽ góp phần nâng cao chất lượng điều trị và phục hồi chức năng cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trasolini, N. A. & Waterman, B. R.** Editorial Commentary: Rotator Cuff Repairs Fail at an Alarming High Rate During Long-Term Follow-Up: Graft Augmentation and Biologics May Improve Future Outcomes. *Arthroscopy* 38, 2413–2416 (2022).
2. **Yang, F.-A. et al.** Effects of applying platelet-rich plasma during arthroscopic rotator cuff repair: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Sci Rep* 10, 17171 (2020).
3. **Platelet-Rich Fibrin Matrix in the**

Management of Arthroscopic Repair of the Rotator Cuff - Stephen C. Weber, Jeffrey I. Kauffman, Carol Parise, Sophia J. Weber, Stephen D. Katz, 2013. https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0363546512467621?utm_source=chatgpt.com.

4. **Mao, X. & Zhan, Y.** The efficacy and safety of platelet-rich fibrin for rotator cuff tears: a meta-analysis. *J Orthop Surg Res* 13, 202 (2018).
5. **Zumstein, M. A., Jost, B., Hempel, J., Hodler, J. & Gerber, C.** The clinical and structural long-term results of open repair of massive tears of the rotator cuff. *J Bone Joint Surg Am* 90, 2423–2431 (2008).
6. **Kiely, L., Touyz, S., Conti, J. & Hay, P.** Conceptualising specialist supportive clinical management (SSCM): current evidence and future directions. *J Eat Disord* 10, 32 (2022).
7. **Belk, J. W. et al.** Biceps tenodesis versus tenotomy: a systematic review and meta-analysis of level I randomized controlled trials. *J Shoulder Elbow Surg* 30, 951–960 (2021).
8. **Kim, Y.-S. et al.** Is early passive motion exercise necessary after arthroscopic rotator cuff repair? *Am J Sports Med* 40, 815–821 (2012).
9. **Batchelder, A. J., Williams, R., Sutton, C. & Khanna, A.** The evolution of minimally invasive bariatric surgery. *J Surg Res* 183, 559–566 (2013).
10. **Kuhn, J. E., Helmer, T. T., Dunn, W. R. & Throckmorton V, T. W.** Development and reliability testing of the frequency, etiology, direction, and severity (FEDS) system for classifying glenohumeral instability. *J Shoulder Elbow Surg* 20, 548–556 (2011).

THỰC TRẠNG TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ METHADONE VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ METHADONE TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Nguyễn Thị Thu Vân¹, Lương Quốc Bình¹, Văn Hùng¹,
Nguyễn Văn Thành Nhân¹, Phạm Thu Quê Hương¹,
Lê Hòa Hiệp¹, Nguyễn Ngọc Thế²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỉ lệ tuân thủ điều trị methadone và một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị ở người bệnh điều trị methadone tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024. **Đôi tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 392 người bệnh đang điều trị Methadone liều duy trì tại Thành phố Hồ Chí Minh (Quận 3, Quận Tân Bình, Huyện Bình Chánh) từ tháng 01/2024 đến tháng

12/2024. **Kết quả:** Tuổi trung bình của người bệnh là 43,54 ± 7,43 tuổi (nhỏ nhất là 29 tuổi và lớn nhất là 72 tuổi), trong đó số lượng nam giới gấp 12 lần so với nữ giới. Tỉ lệ tuân thủ điều trị methadone của người bệnh ở giai đoạn duy trì đạt mức tốt là 82,91%, trung bình 15,31%, và kém 1,79%. Tình hình tuân thủ điều trị methadone của người bệnh ở giai đoạn duy trì có liên quan đến giới tính, trình độ học vấn, sử dụng heroin, ma túy đá trong 1 tháng gần nhất, liều methadone và tiền sử bỏ trị có mối liên quan với tình trạng tuân thủ điều trị của người bệnh. **Kết luận:** Nghiên cứu xác định được mức độ tuân thủ điều trị qua việc uống thuốc methadone của người bệnh trong 12 tháng giúp cung cấp dữ liệu khách quan và độ tin cậy cao về tình trạng tuân thủ điều trị methadone của người bệnh. Kết quả vẫn còn ghi nhận 17,11% người bệnh chưa tuân thủ điều trị và có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến kết quả tuân thủ điều trị của người bệnh.

Từ khóa: methadone, tuân thủ điều trị methadone

¹Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Tp. Hồ Chí Minh

²Trường Y Dược, Trường Đại học Trà Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Thế

Email: nguyenngocthe@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 30.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 2.12.2025

Ngày duyệt bài: 8.01.2026

SUMMARY

**ADHERENCE TO METHADONE
MAINTENANCE TREATMENT AND
ASSOCIATED FACTORS AMONG PATIENTS
IN HO CHI MINH CITY**

Objectives: This study aims to determine the rate of methadone treatment adherence and some related factors among patients receiving methadone therapy in Ho Chi Minh City in 2024. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 392 patients receiving methadone maintenance treatment in Ho Chi Minh City (District 3, Tan Binh District, and Binh Chanh District) from January 2024 to December 2024. **Results:** The mean age of the participants was 43.54 ± 7.43 years (ranging from 29 to 72 years), with the number of male patients being twelve times higher than female patients. The adherence rate to methadone treatment during the maintenance phase was good in 82.91% of patients, moderate in 15.31%, and poor in 1.79%. Factors such as gender, educational level, recent use of heroin and methamphetamine, methadone dosage, and history of treatment interruption were related to treatment adherence. methadone treatment adherence among patients in the maintenance phase was associated with several demographic and behavioral factors. Strengthening counseling and monitoring strategies may help improve treatment adherence in Methadone maintenance programs. **Conclusion:** The study identified the level of treatment adherence through methadone intake over a 12-month period, providing objective and reliable data regarding adherence among patients undergoing methadone maintenance treatment. Findings indicated that 17.11% of patients did not adhere to treatment, and multiple factors were found to influence treatment adherence outcomes. **Keywords:** methadone, methadone treatment adherence

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chương trình điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng methadone được triển khai tại Thành phố Hồ Chí Minh từ năm 2008 và mở rộng đến 22 cơ sở với 4.033 người bệnh điều trị tính đến tháng 5 năm 2024 [1]. Chương trình mang lại hiệu quả rõ rệt về sức khỏe, ổn định hơn về thể chất, tinh thần và cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống. Bên cạnh đó, chương trình còn tạo điều kiện để người bệnh tiếp cận nhiều dịch vụ y tế miễn phí như tư vấn xét nghiệm HIV định kỳ, xét nghiệm và điều trị viêm gan C, tư vấn các bệnh lây truyền qua đường tình dục, tư vấn tâm thần. Những dịch vụ này không chỉ giúp cải thiện sức khỏe tổng thể của người bệnh mà còn hỗ trợ họ duy trì công ăn việc làm, giúp họ ổn định cuộc sống lâu dài, góp phần tăng năng suất lao động, giảm lây truyền HIV giữa những người tiêm chích ma túy và các hoạt động tội phạm do người sử dụng ma túy gây ra, giảm bệnh tật và các bệnh xã hội [2], [3].

Tuy nhiên, bên cạnh những lợi ích nổi bật, chương trình cũng đối mặt với nhiều thách thức, đặc biệt là vấn đề tuân thủ điều trị methadone của người bệnh. Trong quá trình điều trị methadone, việc sử dụng ma túy bất hợp pháp vẫn còn xảy ra [4]. Điều này đòi hỏi sự theo dõi sát sao và hỗ trợ liên tục từ đội ngũ nhân viên y tế trong suốt quá trình người bệnh điều trị. Việc không tuân thủ đúng liều trình điều trị hoặc ngưng điều trị có thể khiến người bệnh dễ rơi vào tình trạng tái nghiện, tìm kiếm ma túy bất hợp pháp để sử dụng, gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe và cuộc sống của họ. Các báo cáo định kỳ và dữ liệu giám sát từ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố đã chỉ ra một số nguyên nhân ban đầu nhưng vẫn chưa có các nghiên cứu đầy đủ, hệ thống và cụ thể về tỉ lệ tuân thủ cũng như các yếu tố liên quan để có biện pháp can thiệp hiệu quả. Vì lý do này chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "Thực trạng tuân thủ điều trị methadone và một số yếu tố liên quan ở người bệnh điều trị methadone tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024" với các mục tiêu như sau:

1. Xác định tỉ lệ mức độ tuân thủ điều trị methadone của người bệnh điều trị methadone tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024.

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị methadone của người bệnh tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh đang điều trị methadone tại quận 3, quận Tân Bình và huyện Bình Chánh, Tp. Hồ Chí Minh.

Tiêu chuẩn chọn bệnh: Người bệnh từ 18 tuổi trở lên đang điều trị methadone liều duy trì ≥ 12 tháng tính tới thời điểm 31/12/2024 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh có khiếm khuyết tâm, đần, lú lẫn, tinh thần không được ổn định hoặc bị công an bắt do sử dụng ma túy bất hợp pháp, buôn bán ma túy.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu nghiên cứu:** sử dụng công thức ước lượng một tỉ lệ

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

Trong đó: n: Cỡ mẫu cần nghiên cứu; $Z_{1-\alpha/2}$: hệ số tin cậy = $(1,96)^2$; d: sai số chấp nhận 5% = 0,05; p: Tỷ lệ người bệnh tuân thủ điều trị methadone dựa theo nghiên cứu của tác giả Lê Nữ Thanh Uyên công bố năm 2022 là 61,8%,

nên chọn $p = 0,618$ [5]. Thay vào công thức $n = 363$. Dự trừ 10% mất mẫu nên cỡ mẫu là 400. Thực tế chúng tôi thu được 392 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** chọn mẫu phân tầng ngẫu nhiên.

- **Xử lý và phân tích số liệu:** Toàn bộ thông tin trong phiếu phỏng vấn thu thập được nhập liệu vào phần mềm Epidata 3.1, mã hóa và phân tích bằng phần mềm Stata 14.0.

- **Y đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được chấp thuận theo quyết định số 446/GCT-HĐĐĐ ngày 20 tháng 12 năm 2024 của Hội đồng đạo đức Trường Đại học Trà Vinh.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

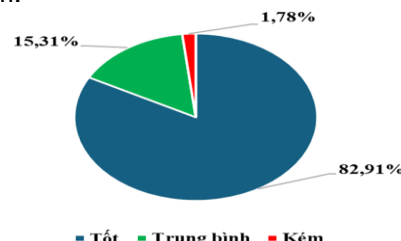
Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=392)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	362	92,35
	Nữ	30	7,65
Nhóm tuổi	<35 tuổi	33	8,42
	35-50 tuổi	307	78,32
	>50 tuổi	52	13,27
Tuổi	TB±ĐLC: 43,54±7,43 tuổi (GTNN: 29 tuổi; GTLN: 72 tuổi)		
Trình độ học vấn	<Trung học phổ thông	274	69,90
	≥Trung học phổ thông	118	30,10
Việc làm	Không có việc làm	77	19,64

	Có việc làm	315	80,36
--	-------------	-----	-------

(TB ± ĐLC: trung bình ± độ lệch chuẩn; GTLN: giá trị lớn nhất; GTNN: giá trị nhỏ nhất)

Nhận xét: Trong 392 đối tượng tham gia nghiên cứu, tỉ lệ nam giới chiếm 92,35% gấp 12 lần nữ giới. Tuổi trung bình của người bệnh là 43,54 ± 7,43 (nhỏ nhất là 29 tuổi và lớn nhất là 72 tuổi); nhóm 35 - 50 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 78,32%. Đa số người bệnh có trình độ học vấn dưới trung học phổ thông với trên 80% đều có việc làm.



Biểu đồ 1. Mức độ tuân thủ điều trị methadone của đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Mức độ tuân thủ điều trị của người bệnh trong nghiên cứu được xác định dựa trên số lần bỏ liều điều trị trong vòng 12 tháng. Kết quả ghi nhận 325 người bệnh có mức tuân thủ điều trị tốt chiếm 82,91%, mức tuân thủ điều trị trung bình là 15,31% và 1,78% người bệnh có mức tuân thủ điều trị kém.

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu với tuân thủ điều trị

Đặc điểm		Tuân thủ điều trị		OR (KTC 95%)	P
		Có n(%)	Chưa n(%)		
Giới tính	Nữ	19 (63,3)	11 (36,67)	3,16(1,43 - 7,01)	0,005
	Nam	306 (84,53)	56 (15,47)		
Nhóm tuổi	<35 tuổi	25 (75,76)	8 (24,24)	1,65(0,70 - 3,86)	0,252
	35-50 tuổi	257 (83,71)	50 (16,29)		
	>50 tuổi	43 (82,69)	9 (17,31)		
Trình độ học vấn	≥Trung học phổ thông	90 (76,27)	28 (23,73)	1,87(1,09 - 3,27)	0,023
	<Trung học phổ thông	235 (85,77)	39 (14,23)		
Nghề nghiệp	Không có việc làm	62 (80,52)	15 (19,48)	1,22(0,65 - 2,32)	0,535
	Có việc làm	263 (83,49)	52 (16,51)		

Nhận xét: Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và trình độ học vấn với tuân thủ điều trị methadone của người bệnh. Cụ thể, nam giới có khả năng tuân thủ điều trị cao hơn gấp 3,16 lần so với nữ giới; người bệnh có trình độ học vấn dưới trung học phổ thông có khả năng tuân thủ điều trị gấp 1,87 lần so với nhóm trình độ từ trung học phổ thông trở lên ($p < 0,05$).

Bảng 3. Mối liên quan giữa tiền sử nghiện chất và cai nghiện của đối tượng nghiên cứu với tuân thủ điều trị methadone

Biến số		Tuân thủ điều trị		OR (KTC 95%)	P
		Có n(%)	Chưa n(%)		
Nhóm tuổi bắt đầu sử dụng chất dạng thuốc phiện (CDTP)	<19 tuổi	84 (84,00)	16 (16,00)	1,00 (0,50 - 1,97)	0,990
	19-24 tuổi	137 (84,5)	26 (15,95)		
	>24 tuổi	104 (80,62)	25 (19,38)		

Nhóm thời gian sử dụng chất dạng thuốc phiện CDTP	<5 năm	103 (88,79)	13 (11,21)	1		
	5-10 năm	149 (78,84)	40 (21,16)	0,47 (0,23 - 0,92)	0,028	
	>10 năm	73 (83,91)	14 (16,09)	0,65 (0,29 - 1,48)	0,313	
Nhóm số lần cai nghiện	≤3 lần	292 (83,43)	58 (16,57)	1	0,430	
	>3 lần	33 (78,57)	9 (7,2)	0,72 (0,33 - 1,60)		
Các chất gây nghiện đang sử dụng hiện tại trong 1 tháng trở lại đây	Heroin	Có	6 (35,29)	11 (64,71)	1	<0,001
		Không	319 (85,07)	56 (14,93)	10,44 (3,71 - 29,38)	
	Ma túy đá	Có	2 (42,86)	5 (71,43)	1	0,002*
		Không	323 (83,90)	62 (16,10)	13,02 (2,47 - 68,64)	
	Thuốc lá	Có	278 (82,01)	61 (17,99)	1	0,320
		Không	47 (88,68)	6 (11,32)	1,71 (0,70 - 4,20)	
Rượu bia	Có	60(84,51)	11(15,49)	1	0,690	
	Không	265 (82,55)	56 (17,45)	0,86 (0,42 - 1,75)		

(*). Kiểm định Fisher thay thế

Nhận xét: Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thời gian sử dụng CDTP với tuân thủ điều trị, cụ thể nhóm có thời gian sử dụng CDTP từ 5 - 10 năm có nguy cơ tuân thủ điều trị thấp hơn so với nhóm sử dụng CDTP dưới 5 năm ($p < 0,05$). Đồng thời, nhóm

người bệnh không sử dụng heroin có khả năng tuân thủ điều trị gấp 10,44 so với nhóm có sử dụng heroin; nhóm không sử dụng ma túy đá có khả năng tuân thủ điều trị cao gấp 13,02 so với nhóm có sử dụng ma túy đá ($p < 0,05$).

Bảng 4. Mối liên quan giữa tuân thủ điều trị methadone với đặc điểm quá trình điều trị methadone của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Tuân thủ điều trị		OR (KTC 95%)	P
	Có n(%)	Chưa n(%)		
Nhóm liều methadone hiện tại	<60mg	112(77,24)	33(22,76)	1
	60-120mg	162(88,04)	22(11,96)	2,16(1,20 - 3,91)
	>120mg	51(80,95)	12(19,05)	1,25(0,59 - 2,62)
Kết quả xét nghiệm nước tiểu dương tính với heroin trong quá trình điều trị methadone	Có	59(72,84)	22(27,16)	1
	Không	266(85,53)	45(14,47)	2,20(1,23 - 3,94)
Tác dụng phụ	Có	157(82,63)	33(17,37)	1
	Không	168(83,17)	34(16,83)	1,03(0,61 - 1,75)
Đã từng bỏ liều methadone	Có	91(75,83)	29(24,17)	1
	Không	234(86,03)	38(13,97)	1,96(1,14 - 3,36)
Đã từng bỏ điều trị methadone	Có	44(72,13)	17(27,87)	1
	Không	281(84,89)	50(15,11)	2,17(1,15 - 4,09)

Nhận xét: Nghiên cứu cho thấy nhóm người bệnh uống liều methadone 60 - 120 mg có khả năng tuân thủ điều trị gấp 2,16 lần so với nhóm uống liều < 60 mg ($p < 0,05$), tuy nhiên chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm uống liều cao hơn (> 120 mg) với tuân thủ điều trị ($p > 0,05$). Đồng thời, người bệnh có xét nghiệm nước tiểu âm tính với heroin có khả năng tuân thủ điều trị cao hơn 2,20 lần so với người bệnh có xét nghiệm nước tiểu dương tính với heroin ($p < 0,05$). Ngoài ra, những người không từng bỏ liều methadone có khả năng tuân thủ điều trị gấp 1,96 lần so với người đã từng bỏ liều methadone; những người không từng bỏ điều trị methadone có khả năng tuân thủ điều trị cao gấp 2,17 lần so với người đã từng bỏ điều trị methadone ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Trong tổng số 392 đối tượng tham gia nghiên cứu đa số người bệnh là nam giới, thuộc nhóm tuổi 35 - 50 chiếm 78,32%, với tuổi trung bình là $43,54 \pm 7,43$. Kết quả này phù hợp với quá trình diễn tiến thời gian của bệnh do chương trình điều trị bằng methadone đòi hỏi cần có thời gian điều trị bệnh lâu dài. Có 69,9% người bệnh có trình độ học vấn dưới trung học phổ thông. Theo báo cáo của văn phòng Liên Hợp Quốc về Ma túy và Tội phạm (UNODC) năm 2023, trình độ học vấn thấp là một trong những yếu tố nguy cơ chính dẫn đến lạm dụng ma túy, do hạn chế tiếp cận thông tin, cũng như khả năng tìm kiếm hỗ trợ [6]. Chương trình điều trị methadone cũng cho thấy hiệu quả giúp cải thiện sự hòa

nhập xã hội với 80,36% người bệnh có việc làm.

Tỉ lệ tuân thủ điều trị của người bệnh ở giai đoạn duy trì 12 tháng ghi nhận mức tốt 82,91%. Điều này cho thấy qua 16 năm triển khai chương trình điều trị methadone tại Thành phố Hồ Chí Minh đã đạt được hiệu quả so với mức khuyến nghị của WHO về tỉ lệ tuân thủ điều trị từ 80 - 95%. Tuy nhiên, vẫn còn 17,11% người bệnh chưa tuân thủ điều trị. Do đó, việc tăng cường các dịch vụ tư vấn và hỗ trợ tâm lý, cùng với các biện pháp giám sát chặt chẽ, là cần thiết.

Nghiên cứu tìm thấy nam giới có khả năng tuân thủ điều trị methadone cao hơn 3 lần so với nữ giới. Điều này có thể là do nữ giới còn gặp nhiều rào cản trong việc tiếp cận và duy trì điều trị hơn so với nam giới, trách nhiệm gia đình, sự kỳ thị của xã hội cũng khiến phụ nữ khó tiếp cận các chương trình điều trị và sự tập trung cần thiết để duy trì điều trị lâu dài. Nhiều nghiên cứu cũng nhấn mạnh sự khác biệt giới tính ảnh hưởng đáng kể đến các yếu tố sức khỏe và các vấn đề gia đình, xã hội ở người sử dụng CDTF. Do đó, các chương trình điều trị cần được thiết kế phù hợp hơn với từng giới. Hơn thế nữa, người có trình độ học vấn dưới trung học phổ thông có tỉ lệ tuân thủ điều trị methadone cao hơn so với nhóm trình độ từ trung học phổ thông trở lên ($p < 0,05$). Mặc dù những người bệnh có trình độ học vấn cao hơn có thể có nhiều cơ hội việc làm và tiếp cận mạng lưới xã hội tốt hơn, tuy nhiên điều này có thể là nguyên nhân gây cản trở giữa việc làm với thời gian uống thuốc.

Người bệnh sử dụng CDTF trong 5 - 10 năm có tỉ lệ tuân thủ điều trị thấp hơn so với nhóm sử dụng dưới 5 năm. Việc kéo dài thời gian nghiện có thể làm gia tăng nguy cơ tổn thương sức khỏe, dẫn đến giảm động lực và khả năng tuân thủ điều trị. Người bệnh có sử dụng heroin hoặc ma túy đá trong vòng 1 tháng qua có tỉ lệ tuân thủ điều trị thấp hơn so với nhóm không sử dụng. Việc tiếp tục sử dụng heroin là một rào cản lớn đối với tuân thủ điều trị methadone, đồng thời sử dụng ma túy đá ở người bệnh điều trị methadone có thể dẫn đến hành vi bốc đồng, giảm tập trung, làm gián đoạn quá trình điều trị. Theo nghiên cứu của Cui và cộng sự (2019), những người sử dụng ma túy đá nhiều hơn một lần/tuần có khả năng không tuân thủ điều trị methadone cao hơn những người không sử dụng ma túy đá ít hơn 1 lần/tháng [7].

Nghiên cứu cũng ghi nhận nhóm người bệnh uống liều methadone 60 - 120 mg có tỉ lệ tuân thủ điều trị cao hơn so với nhóm uống liều < 60 mg. Nghiên cứu của tác giả McGrath và cộng sự cho thấy người bệnh bỏ điều trị sau 3 tháng

có liên quan đến điều trị methadone liều thấp (< 60 mg/ngày) và có tiền sử bỏ điều trị trước đó [8]. Đồng thời, những người bệnh có kết quả xét nghiệm dương tính với heroin trong quá trình điều trị methadone có tỉ lệ tuân thủ điều trị thấp hơn. Kết quả này cho thấy việc tiếp tục sử dụng ma túy trong quá trình điều trị methadone là yếu tố dự báo rõ ràng của việc giảm tuân thủ điều trị. Mặt khác, nhóm người bệnh từng bỏ liều methadone và đã từng bỏ điều trị methadone có tỉ lệ tuân thủ điều trị thấp. Điều này phản ánh việc bỏ liều là một yếu tố rủi ro quan trọng dẫn đến giảm tuân thủ điều trị.

V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Tỉ lệ tuân thủ điều trị của người bệnh đang điều trị nghiện CDTF bằng methadone ở giai đoạn duy trì ≥ 12 tháng là 82,91%, và chưa tuân thủ điều trị là 17,11%. Nghiên cứu cũng ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, trình độ học vấn, sử dụng heroin, ma túy đá trong 1 tháng gần nhất, liều methadone và tiền sử bỏ trị với tuân thủ điều trị. Kết quả này cho thấy có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến kết quả tuân thủ điều trị của người bệnh, việc cải thiện tuân thủ điều trị methadone không chỉ nằm ở bản thân người bệnh mà cần có sự can thiệp toàn diện từ phía gia đình, cộng đồng và hệ thống y tế. Việc xây dựng các chương trình tư vấn, hỗ trợ tâm lý, tăng cường giáo dục sức khỏe, đồng thời tối ưu hóa mô hình cung cấp dịch vụ methadone theo hướng thân thiện và linh hoạt là cần thiết.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố Hồ Chí Minh** (2024). Báo cáo Sơ kết 05 năm thực hiện Chỉ thị số 36-CT-TW ngày 16 tháng 8 năm 2019 của Bộ Chính trị về tăng cường, nâng cao hiệu quả công tác phòng, chống và kiểm soát ma túy.
2. **Karki, P., et al** (2016). The Impact of Methadone Maintenance Treatment on HIV Risk Behaviors among High-Risk Injection Drug Users: A Systematic Review, *Evid Based Med Public Health*, 2.
3. **Parpouchi, M., et al** (2017). Characteristics of adherence to methadone maintenance treatment over a 15-year period among homeless adults experiencing mental illness, *Addict Behav Rep*, 6, 106-111.
4. **Wahab, S., et al** (2021). Risk of Depression Among MMT Patients: Does Coping Strategies and Perceived Social Support Play a Role?, *Subst Abuse*, 15, 11782218211049407.
5. **Le Nu Thanh Uyen, et al** (2022). Methadone maintenance treatment in Ho Chi Minh City, Vietnam: Multidimensional measure of adherence and associated factors, *Global Public Health*, 17(2), 313-323.
6. **United Nations Office on Drugs and Crime** (2023), *World Drug Report 2023*.

7. Cui, Zishan, et al (2023). Crystal methamphetamine use and methadone maintenance treatment dissatisfaction: A prospective cohort study in Vancouver, Canada, *Journal of Substance Use and Addiction Treatment*, 151, 208956.
8. McGrath, Emma (2021). Factors associated with early and later dropout from methadone maintenance treatment in specialist addiction clinics, *Drugnet Ireland*, 77, 37-38.

ĐẶC ĐIỂM DINH DƯỠNG VÀ CHUYỂN HÓA CỦA NAM GIỚI THỪA CÂN - BÉO PHÌ TẠI HÀ NỘI NĂM 2016-2017: PHÂN TÍCH DỮ LIỆU CẮT NGANG TRONG BỐI CẢNH SO SÁNH XU HƯỚNG QUỐC GIA 2015-2025

Vũ Hoài Thu¹, Trần Thị Trà Phương²,
Lê Thanh Huyền², Nguyễn Khoa Diệu Vân³

TÓM TẮT

Tình trạng thừa cân - béo phì (TC-BP) ở nam giới Việt Nam đang gia tăng và kéo theo nhiều rối loạn chuyển hóa xuất hiện sớm. Nhiều báo cáo quốc gia và Tổ chức Y tế Thế giới cho thấy giai đoạn 2020 -2025 là thời điểm TC-BP tăng với tốc độ rất nhanh so với trước đây do thay đổi lối sống, giảm vận động và ảnh hưởng hậu COVID-19. Vì vậy, việc phân tích lại dữ liệu ở giai đoạn trước năm 2020 giúp hiểu rõ hơn nền tảng nguy cơ của nhóm đối tượng này. **Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm nhân trắc, tình trạng dinh dưỡng và các rối loạn chuyển hóa ở nam giới TC-BP trong bộ số liệu 2016-2017, đồng thời đối chiếu với xu hướng dịch tễ dinh dưỡng quốc gia giai đoạn 2015-2025. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên nam giới ≥ 18 tuổi, BMI ≥ 23 kg/m² tại Hà Nội (2016-2017). Các chỉ số nhân trắc (vòng eo, WHR), glucose đói, glucose sau 2 giờ, lipid máu và tình trạng béo bụng được phân tích mô tả và so sánh với dữ liệu tổng quan quốc gia. **Kết quả:** Tỷ lệ béo phì trung tâm rất cao, với vòng eo và WHR vượt ngưỡng chẩn đoán. Rối loạn đường máu và lipid máu gặp phổ biến, đặc biệt là rối loạn dung nạp glucose và tăng triglycerid. Mô hình rối loạn chuyển hóa phù hợp với xu hướng ghi nhận tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương giai đoạn 2015-2025. **Kết luận:** Dữ liệu 2016-2017 cho thấy nam giới TC-BP đã mang nguy cơ chuyển hóa cao ngay trước thời kỳ gia tăng mạnh béo phì (2020-2025). Điều này nhấn mạnh vai trò của can thiệp dinh dưỡng và thay đổi lối sống sớm nhằm hạn chế tiến triển rối loạn chuyển hóa. **Từ khóa:** Thừa cân- béo phì, béo bụng, rối loạn chuyển hóa

SUMMARY

NUTRITIONAL AND METABOLIC CHARACTERISTICS OF OVERWEIGHT AND

¹Bệnh viện Nội tiết Trung Ương

²Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội

³Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Trà Phương

Email: traphuonghmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 29.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 2.12.2025

Ngày duyệt bài: 8.01.2026

OBESSE MEN IN HANOI (2016-2017): A CROSS – SECTIONAL ANALYSIS COMPARED WITH NATIONAL TRENDS (2015-2025)

Overweight and obesity (OW-OB) among Vietnamese men are increasing and associated with early metabolic disturbances. National reports and the World Health Organization indicate that during 2020–2025, the prevalence of OW-OB has risen more rapidly than before due to changes in lifestyle, reduced physical activity and post-COVID-19 effects. Therefore, analysing data collected before 2020 helps clarify baseline metabolic risks in this population. **Objective:** To describe anthropometric characteristics, nutritional status and metabolic disorders among OW-OB men in the 2016–2017 dataset, and to compare with national nutritional epidemiology trends during 2015–2025. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on men aged ≥ 18 years, BMI ≥ 23 kg/m² in Hanoi (2016–2017). Anthropometric indicators (waist circumference, WHR), fasting glucose, 2-hour post-OGTT glucose, blood lipids and abdominal obesity were descriptively analysed and compared with national evidence. **Results:** Most participants presented central obesity with elevated waist circumference and WHR above diagnostic thresholds. Blood glucose and lipid abnormalities were common, particularly impaired glucose tolerance and elevated triglycerides. The metabolic pattern was consistent with findings reported by the National Hospital of Endocrinology in the period 2015–2025. **Conclusion:** Data from 2016–2017 show that OW-OB men already had high metabolic risk prior to the accelerated increase in obesity during 2020–2025. Early nutritional and lifestyle interventions are therefore needed to limit the progression of metabolic disorders.

Keywords: overweight-obesity; central obesity; metabolic disorders.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thừa cân - béo phì (TC-BP) đang trở thành một trong những vấn đề sức khỏe cộng đồng đáng lo ngại tại Việt Nam cũng như trên toàn thế giới. Ở nam giới Việt Nam, xu hướng gia tăng TC-BP diễn ra nhanh chóng trong thập kỷ qua, kéo theo nhiều hệ lụy về chuyển hóa xuất hiện