

11. Huang X, Chen R, Li B. Analysis of Maternal and Neonatal Outcomes Using Cervical Cerclage or Conservative Treatment in Singleton Gestations with a Sonographic Short Cervix. *Medicine*. 2021;100(18):E25767. Doi:10.1097/MD.00000000000025767.
12. Ahmed AM, Grandi SM, Pullenayegum E, et al. Short-Term and Long-Term Mortality Risk

After Preterm Birth. *JAMA Netw Open*. 2024;7(11):E2445871. Doi:10.1001/Jamanetworkopen.2024.45871.

13. **Incidence and Risk Factors for Postpartum Hemorrhage:** A Case-Control Study in a Tertiary Hospital in Greece. Accessed November 3, 2025. <https://www.mdpi.com/1648-9144/59/6/1151>.

Ý THỨC VÀ THÓI QUEN CHĂM SÓC RĂNG MIỆNG TRÊN NGƯỜI BỆNH NHIỄM HIV/AIDS TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỒNG ĐA, HÀ NỘI

Vũ Lê Phương^{1*}, Trần Thị Ngọc Anh¹, Nguyễn Thị Hạnh¹, Lê Hưng², Hoàng Tuấn Hiệp³, Hoàng Hữu Cường⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng ý thức và thói quen chăm sóc sức khỏe răng miệng của người bệnh nhiễm HIV/AIDS điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa, Hà Nội. **Đối tượng và Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 110 người bệnh nhiễm HIV/AIDS từ đủ 18 tuổi trở lên, thời gian từ tháng 02/2022 đến tháng 02/2023. Dữ liệu được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi (về tần suất chải răng, phương pháp chải, sử dụng dụng cụ hỗ trợ, lịch sử khám nha khoa) và khám lâm sàng đánh giá chỉ số vệ sinh răng miệng đơn giản (OHI-S). **Kết quả:** Đa số người bệnh có tình trạng vệ sinh răng miệng chưa đạt yêu cầu với 52,7% ở mức trung bình và 31,8% ở mức kém. Về thói quen, mặc dù có 72,7% đối tượng chải răng từ 2 lần/ngày trở lên, nhưng có tới 63,6% duy trì thói quen chải ngang sai cách. Tỷ lệ sử dụng các biện pháp làm sạch kẽ răng rất thấp: 12,7% dùng chỉ tơ nha khoa và 20,9% dùng nước súc miệng. Về việc tiếp cận dịch vụ nha khoa, chỉ 26,4% nhận thức được sự cần thiết của việc khám răng định kỳ và có tới 52,7% người bệnh chưa từng đi khám răng miệng bao giờ. Nhóm bệnh nhân trẻ tuổi (18-34 tuổi) có chỉ số vệ sinh răng miệng và thói quen chải răng đúng cách tốt hơn các nhóm lớn tuổi. **Kết luận:** Ý thức tự chăm sóc răng miệng và mức độ tiếp cận dịch vụ nha khoa của nhóm người bệnh nhiễm HIV/AIDS còn rất hạn chế, đặc biệt là tâm lý e ngại thăm khám và thiếu kiến thức vệ sinh đúng cách.

ABSTRACT

ORAL HEALTH AWARENESS AND CARE HABITS AMONG HIV/AIDS PATIENTS AT DONG DA GENERAL HOSPITAL, HANOI

Objective: To describe the oral healthcare awareness and habits among HIV/AIDS outpatients at Dong Da General Hospital, Hanoi. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 110 HIV/AIDS patients aged 18 and older, from February 2022 to February 2023. Data was collected through direct interviews using a structured questionnaire (assessing brushing frequency, brushing methods, use of oral care aids, and dental visit history) and clinical examinations to evaluate the Simplified Oral Hygiene Index (OHI-S). **Results:** The majority of patients exhibited inadequate oral hygiene, with 52.7% having an average OHI-S score and 31.8% categorized as poor. Regarding daily habits, although 72.7% brushed their teeth at least twice a day, 63.6% used an incorrect horizontal brushing technique. The utilization of interdental cleaning aids was notably low: 12.7% for dental floss and 20.9% for mouthwash. Access to professional dental services was also limited; only 26.4% recognized the necessity of periodic dental check-ups, and a staggering 52.7% had never visited a dentist. Younger patients (18-34 years old) demonstrated significantly better oral hygiene and proper brushing techniques compared to older age groups. **Conclusion:** The self-care awareness and utilization of dental services among HIV/AIDS patients remain severely limited, highlighting a significant lack of proper hygiene knowledge and psychological barriers to seeking dental care.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

HIV/AIDS là hội chứng gây suy giảm hệ thống miễn dịch, khiến cơ thể mất sức đề kháng và dễ mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội. Nhờ sự tiến bộ của y học hiện đại, đặc biệt là việc triển

¹ Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

² Nha Khoa Dr. Lê Hưng và Cộng Sự

³ Khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh Viện Bạch Mai

⁴ Công Ty Cổ phần Nha Khoa và Chăm Sóc Vẻ Đẹp Việt

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Lê Phương

Email: vulephuong0205@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.3.2026

Ngày phản biện khoa học: 23.3.2026

Ngày duyệt bài: 13.4.2026

khai sớm và rộng rãi liệu pháp điều trị bằng thuốc kháng vi rút (ARV), tuổi thọ và chất lượng sống của người nhiễm HIV/AIDS đã được cải thiện đáng kể. Khi hệ miễn dịch được phục hồi, nguy cơ tử vong giảm đi và HIV/AIDS dần chuyển thành một dạng bệnh mạn tính có thể kiểm soát.^{1,2}

Tuy nhiên, dù sức khỏe toàn thân được cải thiện, nhưng công tác chăm sóc sức khỏe răng miệng cho nhóm đối tượng này vẫn còn nhiều điểm nghẽn. Các nghiên cứu cho thấy nhu cầu điều trị nha khoa của người nhiễm HIV/AIDS thường cao hơn người bình thường, nhưng mức độ đáp ứng lại rất thấp. Rào cản không chỉ đến từ yếu tố kinh tế mà còn bắt nguồn từ sự tự ti, mặc cảm của bản thân người bệnh cùng sự kỳ thị, phân biệt đối xử vô hình từ cộng đồng. Chính những rào cản này đã hạn chế người bệnh tiếp cận các thông tin giáo dục sức khỏe và các cơ sở nha khoa dự phòng.

Tại Việt Nam, các nghiên cứu trước đây chủ yếu tập trung đánh giá tình trạng bệnh lý lâm sàng vùng miệng, thiếu đi những khảo sát chuyên sâu về khía cạnh hành vi, thói quen và ý thức tự bảo vệ sức khỏe răng miệng của người bệnh. Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: *Mô tả ý thức và thói quen chăm sóc răng miệng của người nhiễm HIV/AIDS điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa Khoa Đống Đa, Hà Nội.* Việc hiểu rõ những lỗ hổng trong thói quen sinh hoạt và rào cản tâm lý của người bệnh là cơ sở quan trọng để xây dựng các chương trình can thiệp nha khoa cộng đồng phù hợp.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu Nghiên cứu được thực hiện trên những người bệnh nhiễm

Bảng 1. Thực trạng vệ sinh răng miệng qua chỉ số lâm sàng (OHI-S)

			Tốt	Trung bình	Kém	Tổng	p
Giới tính	Nam	Tần số (người)	11	36	22	69	0,98>0,05
		Tỉ lệ %	15,9	52,2	31,9	100	
	Nữ	Tần số (người)	6	22	13	41	
		Tỉ lệ %	14,6	53,7	31,7	100	
Nhóm tuổi mới	18-34	Tần số (người)	6	11	3	20	0,005<0,05
		Tỉ lệ %	30	55	15	100	
	35-44	Tần số (người)	7	30	10	47	
		Tỉ lệ %	14,9	63,8	21,3	100	
	≥45	Tần số (người)	4	17	22	43	
		Tỉ lệ %	9,3	39,5	51,2	100	
Tổng	Tần số (người)	17	58	35	110		
	Tỉ lệ %	15,5	52,7	31,8	100		

HIV/AIDS đang được quản lý và điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa, Hà Nội. *Tiểu chuẩn lựa chọn:* Người bệnh từ đủ 18 tuổi trở lên, tình trạng tinh thần tỉnh táo, có khả năng trả lời toàn bộ các câu hỏi phỏng vấn và hoàn toàn tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Thời gian và địa điểm:** Quá trình thu thập số liệu được tiến hành từ tháng 02/2022 đến tháng 02/2023 tại khoa Truyền nhiễm, Bệnh viện Đa khoa Đống Đa, Hà Nội.

- **Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu tính toán lý thuyết là 97 người. Trên thực tế, nhóm nghiên cứu đã tiếp cận và thu thập số liệu hợp lệ trên 110 người bệnh.

- **Kỹ thuật thu thập số liệu:**

+ *Phỏng vấn trực tiếp:* Sử dụng bộ câu hỏi cấu trúc sẵn để phỏng vấn các biến số về ý thức chăm sóc: số lần chải răng trong ngày, phương pháp chải răng, thói quen sử dụng chỉ tơ nha khoa và nước súc miệng, nhận thức về sự cần thiết của việc khám răng định kỳ, và số lần đi khám nha khoa trong 12 tháng qua.

+ *Khám lâm sàng đánh giá mức độ vệ sinh răng miệng:* Khám và tính Chỉ số vệ sinh răng miệng đơn giản (OHI-S). Chỉ số này là tổng của chỉ số cận bám (DI) và chỉ số cao răng (CI) đánh giá trên 6 mặt răng đại diện (16, 11, 26, 36, 31, 46). Việc phân loại mức độ vệ sinh răng miệng được chia thành 3 mức: Tốt (0.0 - 1.2), Trung bình (1.3 - 3.0), và Kém (3.1 - 6.0).

2.3. Xử lý số liệu Dữ liệu thu thập được làm sạch, nhập liệu hai lần để kiểm tra chéo, và phân tích bằng phần mềm thống kê y học SPSS.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nhận xét bảng 1: Kết quả đánh giá lâm sàng cho thấy, mức độ vệ sinh răng miệng của nhóm đối tượng phần lớn chưa đạt yêu cầu. Có tới 52,7% người bệnh có chỉ số OHI-S ở mức trung bình và 31,8% ở mức kém. Chỉ có 15,5% đối tượng đạt mức vệ sinh răng miệng tốt. Có sự khác biệt rõ rệt về tình trạng vệ sinh răng miệng giữa các độ tuổi. Nhóm người bệnh trẻ (18-34

tuổi) có ý thức vệ sinh tốt hơn, với 30% đạt mức tốt, trong khi tỉ lệ này ở nhóm từ 45 tuổi trở lên chỉ là 9,3%. Đặc biệt, hơn một nửa (51,2%) số người bệnh lớn tuổi (≥ 45 tuổi) có tình trạng tích tụ cặn bám và cao răng ở mức kém ($p = 0,005$). Không ghi nhận sự khác biệt về chỉ số OHI-S giữa hai giới tính ($p > 0,05$).

Bảng 2. Đặc điểm thói quen tự chăm sóc răng miệng

			Số lần chải răng trong ngày		p	Cách chải răng		p
			≤ 1 lần	≥ 2 lần		Chải ngang	Chải xoay tròn hoặc chải dọc	
Giới tính	Nam	Tần số (người)	15	54	0,091 $>$ 0,05	40	29	0,475 $>$ 0,05
		Tỉ lệ %	21,7	78,3		58	42	
	Nữ	Tần số (người)	15	26		30	11	
		Tỉ lệ %	36,6	63,4		73,2	26,8	
Nhóm tuổi	18-34	Tần số (người)	3	17	0,361 $>$ 0,05	7	13	0,013 $<$ 0,05
		Tỉ lệ %	15	85		35	65	
	35-44	Tần số (người)	15	32		33	14	
		Tỉ lệ %	31,9	68,1		70,2	29,8	
	≥ 45	Tần số (người)	12	31		30	13	
		Tỉ lệ %	27,9	71,1		69,8	30,2	
	Tổng	Tần số (người)	30	80		70	40	
		Tỉ lệ %	27,3	72,7		63,6	36,4	

Nhận xét bảng 2: Về tần suất vệ sinh, đa số người bệnh duy trì được thói quen thường xuyên với 72,7% chải răng từ 2 lần/ngày trở lên; tuy nhiên vẫn còn một bộ phận không nhỏ (27,3%) chỉ chải răng 1 lần/ngày hoặc ít hơn. Tuy nhiên, phương pháp chải răng lại là một vấn đề đáng báo động. Có tới 63,6% người bệnh sử dụng phương pháp chải chà ngang. Chỉ có

36,4% đối tượng áp dụng đúng kỹ thuật nha khoa là chải dọc hoặc chải xoay tròn. Tương tự như chỉ số OHI-S, nhóm bệnh nhân trẻ (18-34 tuổi) có tỉ lệ thực hành chải răng đúng cách cao hơn hẳn (65%) so với các nhóm tuổi trung niên và cao niên (chỉ dao động từ 29,8% - 30,2%) ($p = 0,013$).

Bảng 3. Thói quen sử dụng chỉ tơ và nước súc miệng

			Có hay không sử dụng chỉ tơ nha khoa		p	Có hay không sử dụng nước súc miệng		p
			Không	Có		Không	Có	
Giới tính	Nam	Tần số (người)	61	8	0,644 $>$ 0,05	52	17	0,212 $>$ 0,05
		Tỉ lệ %	88,4	11,6		75,4	24,6	
	Nữ	Tần số (người)	35	6		35	6	
		Tỉ lệ %	85,4	14,6		85,4	14,6	
Nhóm tuổi	18-34	Tần số (người)	13	7	0,004 $<$ 0,05	15	5	0,356 $<$ 0,05
		Tỉ lệ %	65	35		75	25	
	35-44	Tần số (người)	43	4		35	12	
		Tỉ lệ %	91,5	8,5		74,5	25,5	
	≥ 45	Tần số (người)	40	3		37	6	
		Tỉ lệ %	93	7		86	14	
	Tổng	Tần số (người)	96	14		87	23	
		Tỉ lệ %	87,3	12,7		79,1	20,9	

Nhận xét bảng 3: Bên cạnh bàn chải, việc sử dụng các dụng cụ hỗ trợ làm sạch vùng kẽ răng hầu như bị bỏ ngỏ. Chỉ có 12,7% người bệnh có thói quen sử dụng chỉ tơ nha khoa và 20,9% sử dụng nước súc miệng. Tỉ lệ sử dụng

các sản phẩm hỗ trợ này giảm tuyến tính theo độ tuổi: ở nhóm 18-34 tuổi có 35% người dùng chỉ tơ, nhưng ở nhóm ≥ 45 tuổi con số này chỉ còn 7% ($p < 0,05$).

Bảng 4. Nhận thức và thực hành thăm khám nha khoa định kỳ

			Chưa đi khám bao giờ	0* (lần)	1 (lần)	≥2* (lần)	Tổng
Có cần thiết đi khám nha khoa định kì	Không	Tần số (người)	51	26	4	0	81
		Tỉ lệ %	63	32,1	4,9	0	100
	Có	Tần số (người)	7	13	6	3	29
		Tỉ lệ %	24,1	44,8	20,7	10,3	100
Tổng		Tần số (người)	58	39	10	3	110
		Tỉ lệ %	52,7	35,5	9,1	2,7	100

p=0,000<0,05

*Chú thích: *0: đã từng đi khám răng miệng nhưng 12 tháng qua chưa đi khám*

Nhận xét bảng 4: Nghiên cứu ghi nhận một sự thiếu hụt lớn trong nhận thức về dự phòng nha khoa. Chỉ có 26,4% đối tượng cho rằng việc đi khám răng miệng định kỳ là cần thiết. Từ nhận thức thấp dẫn đến thực hành kém: có tới 52,7% người bệnh thừa nhận chưa từng đặt chân đến phòng khám nha khoa bao giờ trong đời. Thậm chí trong số 47,3% những người từng đi khám, thì phần lớn (35,5% tổng mẫu) đã không thực hiện bất kỳ chuyến thăm khám nào trong vòng 12 tháng qua. Trong năm gần nhất, chỉ có tổng cộng 11,8% người bệnh có đi kiểm tra răng miệng từ 1 đến 2 lần.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu trên 110 người bệnh nhiễm HIV/AIDS điều trị ngoại trú phức tạp một bức tranh đáng lo ngại về ý thức tự bảo vệ sức khỏe răng miệng. Hơn 84% người bệnh có tình trạng vệ sinh răng miệng ở mức trung bình và kém (căn cứ theo chỉ số cận bám và cao răng OHI-S). Nguyên nhân cốt lõi dẫn đến tình trạng này không nằm ở sự lười biếng, bởi có tới 72,7% bệnh nhân vẫn chải răng ≥ 2 lần/ngày, mà nằm ở lỗ hổng kiến thức về phương pháp làm sạch.

Việc có tới 63,6% người bệnh đánh răng theo kiểu chà ngang bề mặt thể hiện sự thiếu vắng các chương trình hướng dẫn nha khoa cơ bản. Chải ngang là một phương pháp sai lầm, không những không thể lấy đi mảng bám vi khuẩn nằm sâu trong các kẽ răng, mà về lâu dài còn là nguyên nhân cơ học gây mòn ngót cổ răng và tụt lợi. Thêm vào đó, việc bỏ qua các bước làm sạch chuyên sâu (chỉ có 12,7% dùng chỉ tơ và 20,9% dùng nước súc miệng) khiến không gian kẽ răng trở thành nơi lý tưởng cho vi khuẩn sinh sôi, tạo thành mảng bám và cao răng. Một điểm sáng trong nghiên cứu là nhóm người bệnh trẻ tuổi (18-34 tuổi) có thói quen vệ sinh đúng cách hơn, tỉ lệ sử dụng chỉ tơ cao hơn và hệ quả là chỉ số vệ sinh OHI-S cũng tốt hơn hẳn so với người lớn tuổi. Điều này phản ánh sự

nhạy bén và khả năng tiếp cận thông tin giáo dục sức khỏe từ internet và các phương tiện truyền thông của thế hệ trẻ tốt hơn.

Tuy nhiên, rào cản lớn nhất và đáng báo động nhất nằm ở việc tiếp cận các dịch vụ nha khoa dự phòng. Tỉ lệ người bệnh chưa từng đi lấy cao răng hay khám răng trong đời lên tới 52,7%. Sự né tránh cơ sở y tế này không chỉ xuất phát từ nhận thức chủ quan (chỉ 26,4% thấy việc khám định kỳ là cần thiết), mà còn bị chi phối bởi các yếu tố tâm lý xã hội. Theo báo cáo của cơ quan UNAIDS (2022), tại Việt Nam, sự kỳ thị đối với người nhiễm HIV vẫn còn tồn tại; có 10,2% người bệnh bị kỳ thị trong cộng đồng và đặc biệt có tới 26,1% từng bị phân biệt đối xử ngay trong môi trường y tế.³⁻⁷ Nỗi sợ hãi bị lộ thông tin cá nhân, sợ bị nhân viên y tế từ chối phục vụ hoặc có thái độ thiếu thân thiện đã trở thành bóng ma tâm lý, đóng sập cánh cửa tiếp cận nha khoa của người bệnh.

Tình trạng này tạo ra một vòng luẩn quẩn: người bệnh tự vệ sinh sai cách tại nhà, tâm lý e ngại cơ sở y tế do sợ kỳ thị không đi khám răng miệng định kì, không được chăm sóc và hướng dẫn vệ sinh răng miệng đúng cách dẫn tới bệnh lí răng miệng cũng như tình trạng vệ sinh răng miệng ngày càng kém. Điều này giải thích vì sao mặc dù sức khỏe tổng thể được duy trì ổn định nhờ thuốc ARV, nhưng môi trường vi sinh vật trong khoang miệng của họ luôn ở tình trạng báo động. Để tháo gỡ vấn đề này, đòi hỏi một sự can thiệp đồng bộ không chỉ từ ý thức cá nhân người bệnh mà còn từ việc tạo một môi trường khám chữa bệnh thực sự cởi mở, không phân biệt đối xử.

V. KẾT LUẬN

Từ các kết quả nghiên cứu trên 110 người bệnh nhiễm HIV/AIDS, chúng tôi rút ra các kết luận về ý thức chăm sóc răng miệng như sau:

- **Tình trạng vệ sinh răng miệng:** Phần lớn chưa đạt yêu cầu, với 52,7% ở mức trung bình và 31,8% ở mức kém. Nhóm bệnh nhân trẻ tuổi có mức độ vệ sinh tốt hơn.

- **Thói quen tự chăm sóc:** Mặc dù chải răng thường xuyên (72,7% chải ≥ 2 lần/ngày), nhưng sai lầm về phương pháp rất phổ biến (63,6% chải răng ngang). Tỷ lệ sử dụng các biện pháp làm sạch kẽ răng bổ sung rất thấp (12,7% dùng chỉ tơ, 20,9% dùng nước súc miệng).

- **Tiếp cận dịch vụ nha khoa:** Nhận thức về dự phòng nha khoa rất kém (chỉ 26,4% thấy cần thiết phải khám định kỳ). Tỷ lệ bỏ bễ việc thăm khám rất cao, có tới 52,7% đối tượng chưa từng đi khám răng miệng trong đời.

VI. KHUYẾN NGHỊ

- **Đối với các cơ sở y tế điều trị HIV:** Cần tích hợp công tác tư vấn, hướng dẫn vệ sinh răng miệng (đặc biệt là hướng dẫn chải răng ngang sang chải dọc/xoay tròn) vào các buổi tái khám cấp phát thuốc ARV định kỳ cho người bệnh. Quan trọng nhất là xây dựng môi trường y tế thân thiện, xóa bỏ sự phân biệt đối xử để người bệnh an tâm tiếp cận các dịch vụ khám chữa bệnh răng hàm mặt.

- **Đối với người bệnh:** Cần chủ động thay đổi thói quen chải răng hàng ngày, học cách sử dụng chỉ tơ nha khoa và mạnh dạn thiết lập thói quen đi khám răng, lấy cao răng định kỳ ít nhất 1-2 lần/năm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Global HIV. 2021. Accessed July 2, 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. CDC. HIV basics. 2022. Accessed July 2, 2023. <https://www.cdc.gov/hiv/basics/whatishiv.html>
3. WHO. UNAIDS data 2022. Published online 2022:192-194. Accessed August 22, 2023. https://www.unaids.org/en/resources/documents/2023/2022_unaids_data
4. Pulerwitz J, Oanh KTH, Akinwolemiwa D, Ashburn K, Nyblade L. Improving Hospital-Based Quality of Care by Reducing HIV-Related Stigma: Evaluation Results from Vietnam. *AIDS Behav.* 2015;19(2):246-256. doi:10.1007/s10461-014-0935-4
5. Do M, Ho HT, Dinh HT, et al. Intersecting Stigmas among HIV-Positive People Who Inject Drugs in Vietnam. *Health Serv Insights.* 2021;14. doi:10.1177/11786329211013552
6. Tran H V., Filipowicz TR, Landrum KR, et al. Stigma experienced by people living with HIV who are on methadone maintenance treatment and have symptoms of common mental disorders in Hanoi, Vietnam: a qualitative study. *AIDS Res Ther.* 2022;19(1). doi:10.1186/s12981-022-00491-y
7. Ha T, Givens D, Nguyen T, Nguyen N. Stigmatizing Attitudes toward People Living with HIV among Young Women Migrant Workers in Vietnam. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(11). doi:10.3390/ijerph19116366

MỐI LIÊN QUAN GIỮA NỒNG ĐỘ ALBUMIN, PROTEIN TOÀN PHẦN VÀ TỶ LỆ THIẾU MÁU Ở BỆNH NHÂN BỆNH THẬN MẠN LỌC MÁU CHU KỲ

Bùi Thị Lan Anh¹, Bùi Thị Minh Phượng¹, Nguyễn Thu Hương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mối liên quan giữa nồng độ albumin, protein toàn phần huyết thanh với nồng độ hemoglobin và tình trạng thiếu máu ở bệnh nhân bệnh thận mạn lọc máu chu kỳ. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang có phân tích hồi quy tuyến tính đa biến được thực hiện trên 62 bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn cuối đang lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình từ tháng 10/2025 đến tháng 01/2026. **Kết quả:** Tuổi trung bình của bệnh nhân là $54,82 \pm 15,50$; tỷ lệ nam giới chiếm 48,39%. Nguyên nhân suy thận chủ yếu là viêm cầu thận mạn

(74,19%). Nồng độ albumin trung bình là $37,02 \pm 5,79$ g/l; protein toàn phần $67,53 \pm 6,33$ g/l; hemoglobin $103,38 \pm 17,64$ g/l. Tỷ lệ giảm albumin là 29,03%, giảm protein toàn phần là 14,52% và thiếu máu chiếm tới 87,10. Phân tích hồi quy tuyến tính đa biến cho thấy nồng độ albumin và thời gian lọc máu có liên quan thuận với nồng độ hemoglobin sau khi điều chỉnh cho tuổi và protein toàn phần. **Kết luận:** Nồng độ albumin huyết thanh có liên quan với nồng độ hemoglobin ở bệnh nhân lọc máu chu kỳ. Cần các nghiên cứu dọc để xác định mối quan hệ nhân quả. **Từ khóa:** Bệnh thận mạn, albumin, protein toàn phần, thiếu máu.

ABSTRACT

ASSOCIATION OF SERUM ALBUMIN AND TOTAL PROTEIN LEVELS WITH THE PREVALENCE OF ANEMIA IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE

¹ Trường Đại học Y dược Thái Bình
Chịu trách nhiệm chính: Bùi Thị Lan Anh
Email: Anhanh.764119@gmail.com
Ngày nhận bài: 3.3.2026
Ngày phản biện khoa học: 24.3.2026
Ngày duyệt bài: 14.4.2026