

Bến Tre. Luận văn chuyên khoa II, Trường Đại học y tế công cộng, 2017.

6. **Mutale, W., Ayles, H., Bond, V et al**, Measuring health workers' motivation in rural health facilities: baseline results from three study districts in Zambia. *Human resources for health*, 2013, 11(1): 1-8.
7. **Tripathy, J. P., Goel, S., Kumar, A. M**, Measuring and understanding motivation among

community health workers in rural health facilities in India A mixed method study. *BMC health services research*, 2016, 16(1), 1-10

8. **Weldegebriel, Z., Ejigu, Y., Weldegebreal, F et al**, Motivation of health workers and associated factors in public hospitals of West Amhara, Northwest Ethiopia. *Patient preference and adherence*, 2016, 10; 159

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ THỂ TẠNG THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN CỦA NGƯỜI NGHIỆN THUỐC LÁ TẠI THÀNH PHỐ HÀ NỘI

Trần Thái Hà*, Vũ Nam*, Nguyễn Hoàng Anh*

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả đặc điểm lâm sàng của người nghiện thuốc lá tại thành phố Hà Nội. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 1882 người dân nghiện thuốc lá tại thành phố Hà Nội từ tháng 08/2019 đến tháng 08/2020. **Kết quả:** tỷ lệ nam giới hút thuốc là 96,4%, lao động tự do 48,1%, tuổi hút thuốc lá trong khoảng từ 40 – 59 tuổi chiếm tỷ lệ 43,8%, thời gian hút thuốc từ 11 – 20 năm chiếm tỷ lệ 26,5%, tỷ lệ thiết chẩn chất lưỡi đỏ chiếm 62,7% và tỷ lệ thích ăn, uống đồ mát chiếm 47,9%. **Kết luận:** Người nghiện thuốc lá tại Hà Nội nam giới chiếm đa phần, chủ yếu là lao động tự do, độ tuổi trung niên, thể tạng theo y học cổ truyền là thiên Nhiệt

Từ khóa: Đặc điểm lâm sàng, thể tạng, nghiện thuốc lá, Hà Nội

SUMMARY

THE CLINICAL CHARACTERISTICS AND THE BODY CONSTITUTION OF SMOKERS IN HANOI CITY

Objectives: to describe clinical characteristics of smokers. **Study subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study of 1882 smokers in Hanoi city from August 2019 to August 2020. **Results:** The percentage of male smokers was 96%; freelance workers 3%; 40 – 59 years old smokers was 43.8%; 11 – 20 years smoking time was 26.5%, red tongue appearance was 62.7% and prefer cool food was 47.9%. **Conclusion:** In Hanoi, male smokers make up the majority, mainly self-employed, at middle-age and the body constitution is Yang type.

Keywords: Clinical characteristics, body constitution, smokers, Hanoi.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nghiện thuốc lá là trạng thái rối loạn tâm thần - hành vi do tương tác giữa cơ thể với

nicotin trong khói thuốc lá, biểu hiện bằng cảm giác thôi thúc mạnh mẽ buộc người nghiện phải hút thuốc lá. Hành vi hút thuốc lá giúp người nghiện có được cảm giác sảng khoái và tránh được cảm giác khó chịu vì thiếu thuốc.

Người nghiện thuốc lá thường xuất hiện các triệu chứng như: thèm thuốc, lo lắng, cáu gắt, căng thẳng, giảm tập trung, mất ngủ, đau đầu, ho, ngứa họng...

Chúng tôi tiến hành tìm hiểu đặc điểm lâm sàng của người nghiện thuốc lá tại thành phố Hà Nội nhằm mục tiêu sau: *Bước đầu mô tả các đặc điểm lâm sàng, đặc điểm triệu chứng theo y học cổ truyền của người nghiện thuốc lá tại thành phố Hà Nội.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. 1882 người dân nghiện thuốc lá sinh sống tại Hà Nội, được chẩn đoán theo tiêu chuẩn DSM - IV, tuổi từ 18 trở lên, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 08/2019 đến tháng 08/2020.

Nghiên cứu được tiến hành trên địa bàn 2 quận nội thành là Đống Đa, và Ba Đình đại diện cho khu vực thành thị, và 2 huyện ngoại thành là Ứng Hòa và Thanh Trì đại diện cho khu vực nông thôn. Bên cạnh đó, nghiên cứu cũng tiến hành điều tra trên người bệnh đến khám chữa bệnh tại 04 bệnh viện trên địa bàn Hà Nội: Bệnh viện Y học cổ truyền Trung Ương, Bệnh viện đa khoa Y Học Cổ Truyền Hà Nội, Bệnh viện Xanh Pôn, Bệnh viện Đống Đa

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang.

- Cỡ mẫu cho điều tra cộng đồng: Cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu được tính dựa trên công thức ước lượng tỷ lệ với sai số tương đối:

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

*Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thái Hà

Email: phdtranthaiha@gmail.com

Ngày nhận bài: 16.2.2022

Ngày phản biện khoa học: 31.3.2022

Ngày duyệt bài: 6.4.2022

Trong đó: n: Cỡ mẫu tối thiểu cho 1 quận
 p: Tỷ lệ người hút thuốc lá có nhu cầu sử dụng dịch vụ tư vấn và cai nghiện thuốc lá (lấy 50% để có cỡ mẫu lớn nhất).

- ε: Sai số tương đối là 0,15
- α: Mức ý nghĩa thống kê là 0,05
- DE: hệ số thiết kế = 1,5

Kết quả tính toán cho cỡ mẫu tối thiểu cần thiết để điều tra là 257 đối tượng/quận, tương đương với 1028 người cho 4 quận. Cộng thêm 10% dự kiến không hoàn thành bộ câu hỏi. Tổng cỡ mẫu dự kiến là 1130 người dân đang hút thuốc lá được tuyển vào cho điều tra cộng đồng.

- Cỡ mẫu cho điều tra tại bệnh viện:

Cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu được tính dựa trên công thức ước lượng tỷ lệ với sai số tương đối:

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

Trong đó: n: Cỡ mẫu tối thiểu cho 1 bệnh viện

p: Tỷ lệ người hút thuốc lá có nhu cầu sử dụng dịch vụ tư vấn và cai nghiện thuốc lá (lấy 50% để có cỡ mẫu lớn nhất).

- ε: Sai số tương đối là 0,15
- α: Mức ý nghĩa thống kê là 0,05

Kết quả tính toán cho cỡ mẫu tối thiểu cần thiết để điều tra là 171 đối tượng/bệnh viện, tương đương với 684 bệnh nhân/4 bệnh viện. Cộng thêm 10% dự kiến không hoàn thành bộ câu hỏi. Tổng cỡ mẫu dự kiến là 752 người bệnh có hút thuốc lá được tuyển vào cho điều tra tại bệnh viện. Tổng số cỡ mẫu là 1882 người nghiện thuốc lá.

2.4. Chỉ số nghiên cứu. Đặc điểm nhân khẩu học: (Tuổi, giới, nghề nghiệp), đặc điểm về sử dụng thuốc lá (tuổi bắt đầu hút thuốc lá, lý do hút thuốc, lý do cai nghiện thuốc lá...), mô tả một số triệu chứng chính thường gặp của người cai nghiện thuốc lá theo Y học cổ truyền

2.5. Xử lý số liệu. Số liệu được xử lý bằng phần mềm thống kê y sinh học SPSS 20.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Phân bố giới tính

Giới	n	%
Nam	1814	96.4
Nữ	68	3.6
Σ	1882	100

Nhận xét: Qua bảng thấy tỷ lệ hút thuốc ở nam giới chiếm tỷ lệ lớn 96.4%.

Điều này cũng phù hợp với tình hình thực tế của xã hội là nam giới hút thuốc chiếm chủ đạo.

Bảng 2: Phân bố theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	n	%
< 20 tuổi	21	1.1

20 – 39 tuổi	587	31.2
40 – 59 tuổi	824	43.8
≥ 60 tuổi	450	23.9
Σ	1882	100

Nhận xét: Qua bảng thấy tuổi hút thuốc lá trong khoảng từ 40 – 59 tuổi chiếm tỷ lệ 43.8%, tiếp đến là khoảng từ 20 – 39 tuổi chiếm 31.2%, thấp nhất là lứa tuổi < 20 tuổi chiếm 1.1%. Từ đó ta có thể thấy tỷ lệ hút thuốc lá cao nằm trong nhóm độ tuổi lao động, trung niên.

Bảng 3: Nghề nghiệp

Nghề nghiệp	n	%
Thất nghiệp	76	3.8
Lao động tự do	905	48.1
Cán bộ, viên chức	201	10.7
Công nhân, nông dân	205	10.9
Học sinh, sinh viên	23	1.3
Các đối tượng khác	472	25.1
Σ	1882	100

Nhận xét: Qua bảng thấy được tỷ lệ hút thuốc lá ở những người lao động tự do chiếm phần lớn 48.1%, trong khi đó đối tượng học sinh, sinh viên hút thuốc thấp nhất 1.3%

Bảng 4: Số năm hút thuốc lá

	n	%
≤ 10 năm	555	29.5
11 – 20 năm	499	26.5
21 – 30 năm	350	18.6
31 – 40 năm	239	12.7
41-50 năm	162	8.6
> 50 năm	77	4.1
Σ	1882	100

Nhận xét: Qua bảng thấy được số năm hút thuốc lá từ 10 năm trở xuống chiếm 29.5% và từ 11 – 20 năm chiếm tỷ lệ 26.5% là phổ biến. Lớn hơn 50 năm chỉ chiếm 4.1%.

Bảng 5: Chất lười của người hút thuốc lá

	n	%
Lười đỏ	1180	62.7
Lười nhạt màu	702	37.3
Σ	1882	100

Nhận xét: Qua bảng thấy chất lười đỏ chiếm 62.7% so với chất lười nhạt 37.3%

Bảng 6: Sở thích ăn uống của người hút thuốc lá

	n	%
Thích đồ ấm	263	24
Thích đồ mát	902	47.9
Không phân biệt	717	38.1
Σ	1882	100

Nhận xét: Qua bảng thấy được tỷ lệ thích ăn, uống đồ mát chiếm 47.9%, thích ăn đồ nóng chiếm 24%.

Bảng 7: Cảm giác nóng lạnh

	n	%
Sợ nóng	894	47.5

Sợ lạnh	324	17.2
Bình thường	664	35.3
Σ	1882	100

Nhận xét: Qua bảng ta thấy được cảm giác sợ nóng khi hút thuốc lá chiếm 47.5%.

IV. BÀN LUẬN

Trên thế giới nói chung và ở các nước đang phát triển nói riêng, thực trạng hút thuốc lá vẫn luôn là vấn đề được quan tâm. Đặc biệt tại Việt Nam, tỷ lệ hút thuốc lá trong cộng đồng hiện đang rất cao, mặc dù đã có nhiều chiến dịch truyền thông phòng chống hút thuốc được triển khai, nhưng phần lớn chưa hiệu quả, các nhóm đối tượng vẫn chưa thay đổi cơ bản được hành vi hút thuốc lá.

4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu.

Nghiên cứu được tiến hành tại Hà Nội, cho phép đánh giá tình trạng hút thuốc hiện tại cũng như vai trò của các yếu tố chi phối. Trong đó có một số yếu tố có quan trọng có thể đề cập đến như tuổi, giới, nghề nghiệp, kinh tế,... Những yếu tố này có ảnh hưởng khác nhau đến các vấn đề sức khỏe nói chung và tình trạng hút thuốc lá nói riêng, cần được quan tâm.

Theo kết quả điều tra toàn cầu năm 2015 về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành tỷ lệ nam giới Việt Nam hút thuốc lá là 45,3% và nữ giới hút thuốc lá 1,1% [1] và theo kết quả điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam, gọi tắt là SAVY tỷ lệ nam giới hút thuốc lá chiếm 43.6%, nữ giới rất ít chỉ 1.2%[2].

Theo kết quả nghiên cứu, tỷ lệ nam giới hút lên tới 96,4% nữ giới chiếm 3,6%. Điều này có thể do phong tục tập quán, quan niệm của người Việt từ xưa đến nay, phụ nữ phải thùy mị, nết na, hiền thực,... vì vậy việc phụ nữ hút thuốc được coi là xấu, là không đẹp. Ngược lại, nam giới hút thuốc thì không bị soi xét, đánh giá.

Về nghề nghiệp, thì lao động tự do chiếm phần lớn 48,1% điều này là do định nghĩa về lao động tự do còn chưa rõ ràng, nghề này bao hàm nhiều nghề khác nhau. Không có sự khác biệt giữa cán bộ, viên chức và công nhân, nông dân. Điều này nói lên rằng hút thuốc không liên quan tới lao động chân tay hay lao động trí óc.

Bảng 3 cho thấy tuổi hút thuốc lá trong khoảng từ 40 – 59 tuổi chiếm tỷ lệ 43.8%, tiếp đến là khoảng từ 20 – 39 tuổi chiếm 31.2%, thấp nhất là lứa tuổi < 20 tuổi chiếm 1.1%. Lứa tuổi hút thuốc khi lớn hơn 20 tuổi là 54.5% so với độ tuổi hút thuốc nhỏ hơn 20 tuổi là 45.5%.

Nhóm tuổi dưới 20 tuổi là nhóm tuổi dễ chịu tác động của yếu tố xung quanh như gia đình, bạn bè, nhà trường, nếu được giáo dục tốt thì tỷ

lệ hút thuốc thấp, ngoài ra cũng do đây là nhóm tuổi chưa tự chủ được về vấn đề kinh tế cũng làm hạn chế tỷ lệ hút thuốc. Trong quá trình trưởng thành và tham gia các hoạt động xã hội, con người sẽ chịu ảnh hưởng của môi trường xung quanh. Đặc biệt là người lao động, họ chịu ảnh hưởng của môi trường công việc, sử dụng thuốc lá như một phương tiện thư giãn, hoặc để tạo thuận lợi cho giao tiếp, vì vậy nhóm đối tượng này luôn có tỷ lệ hút cao. Vì vậy muốn giảm tỷ lệ hút cần có những chương trình can thiệp sớm, tác động từ nhóm đối tượng là thanh thiếu niên để họ không có hành vi này.

Nhóm đối tượng thuộc độ tuổi lao động 40 - 59 có tỷ lệ hút thuốc cao nhất, cũng là nhóm có vai trò quan trọng trong xã hội, là trụ cột trong gia đình. Tỷ lệ hút cao dẫn tới gánh nặng cho các chi phí y tế chi trả các vấn đề sức khỏe và ảnh hưởng tới bản thân cũng như gia đình, người xung quanh. Những tác động của hút thuốc lá với nhóm này sẽ ảnh hưởng lớn tới cả cộng đồng.

Nhóm lớn hơn 60 tuổi tỷ lệ hút thuốc giảm xuống 23,9%, tỷ lệ hút thuốc giảm xuống có thể giải thích là do các vấn đề về sức khỏe của bản thân và gia đình của đối tượng giảm sút, mắc các bệnh mạn tính liên quan hoặc không liên quan đến hút thuốc như: tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, ... cũng như kiến thức về tác hại của thuốc lá.

Tỷ lệ về số năm hút thuốc lớn nhất ở nhóm nhỏ hơn 10 năm và giảm dần ở các nhóm và thấp nhất ở nhóm lớn hơn 50 năm. Điều này phù hợp với nhóm tuổi hút thuốc tăng lên thì tỉ lệ hút thuốc cũng giảm. Có thể giải thích là sau 10 năm hút thuốc thì tình trạng sức khỏe kém đi, mắc phải các bệnh cần phải bỏ thuốc,... điều này tương ứng với tỷ lệ cao nhất ở nhóm lựa chọn lý do bỏ hút thuốc lá là do có hại cho sức khỏe

4.2. Một số triệu chứng theo Y học cổ truyền của người hút thuốc lá. Qua bảng 6 và 7, nhận thấy chất lưỡi đỏ chiếm 62.7% so với chất lưỡi nhợt 37.3% và cảm giác sợ nóng khi hút thuốc lá chiếm 47.5%. Bảng 6 cho thấy biểu đồ thấy được thích ăn, uống đồ mát chiếm 47.9%, thích ăn đồ nóng chỉ chiếm 14%. Các triệu chứng trên thiên về Nhiệt chứng, phù hợp với bệnh sinh theo y học cổ truyền do thuốc lá gây nên. Khi hút thuốc lá, có sự xâm nhập của nhiệt độ vào trong cơ thể, nhiệt gây thương âm, hao tân dịch mà sinh ra các chứng sợ nóng, thích ăn, uống đồ mát, sợ nóng.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ hút thuốc lá gặp ở nam giới là chủ yếu,

chiếm 96.4%, ở nữ giới là 3.6%

Độ tuổi hút thuốc lá nhiều nhất từ 40-59 tuổi chiếm 43.8%, ít nhất là nhóm tuổi <20 tuổi chiếm 1.1%. Thời gian hút thuốc từ 11 – 20 năm chiếm 26.5%, lớn hơn 50 năm chiếm 4.1%

Các triệu chứng theo y học cổ truyền ở người hút thuốc mang tính thiên Nhiệt chứng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y Tế, WHO (2015).** Điều tra toàn cầu về hút thuốc lá ở người trưởng thành tại Việt Nam (Global Adult Tobacco survey – GATS).
2. **Bộ y tế và Tổng cục thống kê (2010).** Điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam lần thứ hai (SAVY).

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG BỆNH NHÂN TĂNG TIẾT MỒ HÔI TAY CHÂN VÀ KẾT QUẢ THUỐC HB TRONG ĐIỀU TRỊ

Nguyễn Thị Thanh Tú*, Nguyễn Tuyết Trang*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả một số đặc điểm lâm sàng bệnh nhân tăng tiết mồ hôi tay chân và đánh giá kết quả của thuốc HB trong điều trị. **Phương pháp:** Thử nghiệm lâm sàng trên 50 bệnh nhân tăng tiết mồ hôi tay chân, so sánh kết quả sau và trước điều trị. **Kết quả:** Độ tuổi trung bình là $24,02 \pm 7,59$ (tuổi), nữ nhiều hơn nam, tuổi khởi phát bệnh dưới 12 tuổi chiếm đa số (76%). Sau 1 tháng điều trị, bệnh nhân có tần suất ra mồ hôi mức độ luôn luôn là 40,0% giảm còn 16,0%, mức độ thường xuyên là 54,0% giảm còn 18,0% ($p < 0,05$). Mức tăng tiết mồ hôi ở độ 3 (50,0%) và độ 4 (16,0%) lần lượt giảm còn 12,0% và 4,0% ($p < 0,05$). Ảnh hưởng của tăng tiết mồ hôi tay chân tới chất lượng cuộc sống: có 16,0% số bệnh nhân giảm 80,0% triệu chứng bệnh và 58,0% số bệnh nhân giảm được 50,0% triệu chứng bệnh. **Kết luận:** Thuốc HB có tác dụng cải thiện các triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân tăng tiết mồ hôi tay chân.

Từ khóa: Tăng tiết mồ hôi tay chân, thuốc HB

SUMMARY

THE CLINICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH PALMA AND PLANTAR HYPERHIDROSIS AND TREATMENT RESULTS OF HB HERBAL MEDICATION FORMULAR

Objectives: Describe some clinical characteristics of patients with palmar and plantar hyperhidrosis and evaluate the results of HB herbal medication formular for treating palmar and plantar hyperhidrosis. **Methods:** use randomized clinical trial and compare results before-after treatment on 50 patients with palmar and plantar hyperhidrosis. **Results:** The average age was 24.02 ± 7.59 (years old), females were more likely to develop hyperhidrosis than males, the onset age of the disease at under 12 years old accounted for the majority of the studied patients (76%). After 1 month of treatment, the percentage of

patients who had hyperhidrosis quite frequently decreased from 40.0% to 16.0% and the proportion of the ones who had hyperhidrosis fairly frequently declined from 54.0% to 18.0% ($p < 0.05$). The percentage of patients who developed level 3 (50%) and level 4 (16%) of hyperhidrosis underwent a drop to 12.0% and 4.0%, respectively ($p < 0.05$). The quality of life effect of hyperhidrosis: 16.0% of patients decreased 80% of the total symptoms and 58.0% of patients decreased 50% of the total symptoms. **Conclusions:** HB herbal medication formular improved clinical symptoms patients with palmar and plantar hyperhidrosis

Keywords: palmar and plantar hyperhidrosis, HB herbal medication formular.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo khảo sát dịch tễ 1.500.000 hộ gia đình tại Hoa Kỳ, tỉ lệ tăng tiết mồ hôi khu trú gặp ở 2,8% dân số [9]. Ở Việt Nam, theo Trần Ngọc Lương, tỷ lệ người mắc chứng tăng tiết mồ hôi chiếm khoảng 1% dân số, trong đó chứng tăng tiết mồ hôi tay là hay gặp nhất [3]. Các phương pháp điều trị theo y học hiện đại bằng nội khoa hoặc ngoại khoa đã được áp dụng để cải thiện triệu chứng lâm sàng cho bệnh nhân. Tuy nhiên, mỗi phương pháp điều trị đều có những hạn chế nhất định [4]. Theo Y học cổ truyền, chứng ra mồ hôi tay chân thuộc phạm vi “Hãn chứng” và có thể điều trị bằng thuốc uống trong hoặc dùng ngoài [2]. Thuốc HB được cấu tạo bởi các vị thuốc Ngũ bội tử, Phèn phi, Xích thạch chi. Đây là bài thuốc kinh nghiệm của cố bác sĩ Tống Trần Luân – Nguyên trưởng khoa Nội, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương. Bài thuốc này đã được sử dụng nhiều năm trên lâm sàng để điều trị chứng tăng tiết mồ hôi tay chân và cho kết quả tốt. Với mục đích kế thừa và phát triển bài thuốc này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài nhằm mục tiêu sau:

1. *Mô tả một số đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân tăng tiết mồ hôi tay chân.*

*Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thanh Tú

Email: thanhthu@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 14.2.2022

Ngày phản biện khoa học: 30.3.2022

Ngày duyệt bài: 6.4.2022