

sớm từ 10 – 20%⁵. Tỷ lệ này trong các nghiên cứu của Teruhisa Kazui, Evaldas Girduškas, và Igor Zindovic lần lượt là 19,2% (25/130), 18,8% (52/276), và 16,2% (188/1159).^{3,4,8} Trong nghiên cứu của chúng tôi các nguyên nhân tử vong sớm (bảng 6) tương đồng với các tác giả khác bao gồm suy đa tạng, cung lượng tim thấp, chảy máu, nhiễm trùng, hoại tử ruột, tai biến mạch máu não.^{3,5} Các nghiên cứu của Evaldas Girduškas, và Igor Zindovic đều nhận xét rằng tỷ lệ tử vong tại viện cao hơn ý nghĩa ở nhóm có hội chứng giảm tưới máu trước mổ^{4,8}.

V. KẾT LUẬN

Lốc ĐMC type A cấp tính là bệnh lý nặng với tỷ lệ tử vong và biến chứng sau mổ còn cao mặc dù đã có nhiều tiến bộ cả về chẩn đoán và điều trị phẫu thuật. Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức đã áp dụng thành công nhiều phương pháp phẫu thuật đa dạng và cập nhật để duy trì kết quả sớm sau mổ ở mức tốt và ổn định trong những năm gần đây.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Gudbjartsson T, Ahlsson A, Geirsson A, et al.** Acute type A aortic dissection – a review. *Scand Cardiovasc J.* 2020;54(1):1-13. doi:10.1080/14017431.2019.1660401
2. **Malaisrie SC, Szeto WY, Halas M, et al.** 2021 The American Association for Thoracic Surgery expert consensus document: Surgical treatment of acute type A aortic dissection. *J Thorac Cardiovasc*

- Surg. 2021;162 (3):735-758.e2. doi:10.1016/j.jtcvs.2021.04.053
3. **Kazui T, Washiyama N, Bashar AHM, et al.** Surgical outcome of acute type A aortic dissection: analysis of risk factors. *Ann Thorac Surg.* 2002; 74(1):75-81. doi:10.1016/S0003-4975(02)03603-2
4. **Girduškas E, Kuntze T, Borger MA, Falk V, Mohr FW.** Surgical risk of preoperative malperfusion in acute type A aortic dissection. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2009;138(6):1363-1369. doi:10.1016/j.jtcvs.2009.04.059
5. **Nguyễn Hữu Ước, Vũ Ngọc Tú.** Đánh giá kết quả phẫu thuật bóc động mạch chủ Type A tại Bệnh viện Việt Đức. *Tạp Chí Phẫu Thuật Tim Mạch Và lồng Ngực Việt Nam.* 2013; 4:59-65. doi:10.47972/vjcts.v4i.326
6. **Lenos A, Bougioukakis P, Irimie V, Zacher M, Diegeler A, Urbanski PP.** Impact of surgical experience on outcome in surgery of acute type A aortic dissection†. *Eur J Cardiothorac Surg.* 2015;48(3):491-496. doi:10.1093/ejcts/ezu454
7. **Pape LA, Awais M, Woznicki EM, et al.** Presentation, Diagnosis, and Outcomes of Acute Aortic Dissection: 17-Year Trends From the International Registry of Acute Aortic Dissection. *J Am Coll Cardiol.* 2015;66(4):350-358. doi:10.1016/j.jacc.2015.05.029
8. **Zindovic I, Gudbjartsson T, Ahlsson A, et al.** Malperfusion in acute type A aortic dissection: An update from the Nordic Consortium for Acute Type A Aortic Dissection. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2019;157(4):1324-1333.e6. doi:10.1016/j.jtcvs.2018.10.134
9. **Phung DHS, Nguyen TS, Pham VL, Doan QH, Nguyen HU.** A novel modification of frozen elephant trunk technique: unique protocol from one institution. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2021 25 14 4738-4745 DOI 1026355eurrev20210726384.

NGHIÊN CỨU NHU CẦU CẠI NGHIỆN THUỐC LÁ BẰNG PHƯƠNG PHÁP Y HỌC CỔ TRUYỀN CỦA NGƯỜI DÂN THÀNH PHỐ HÀ NỘI

Trần Thái Hà¹, Vũ Nam², Nguyễn Hoàng Anh³

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Nghiên cứu nhu cầu cai nghiện thuốc lá của người dân 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 người cho rằng cai thuốc lá cần thiết chiếm tới 64,4%, Lý do cai thuốc "hút thuốc có hại cho sức khỏe" chiếm 57,8%, tỷ lệ sẵn sàng sử dụng y học cổ truyền cai nghiện thuốc lá 61,3%, tỷ lệ

lựa chọn các chế phẩm y học cổ truyền để hỗ trợ cai thuốc lá 55,4%. **Kết luận:** Người nghiện thuốc lá nhận thức việc hút thuốc lá có hại cho sức khỏe, cai thuốc lá là cần thiết, sử dụng chế phẩm y học cổ truyền được ưu tiên.

Từ khóa: Nhu cầu cai nghiện thuốc lá, phương pháp y học cổ truyền, Hà Nội

SUMMARY

RESEARCH ON THE DEMANDS OF USING TRADITIONAL MEDICINE THERAPY FOR SMOKING CESSATION OF SMOKERS IN HA NOI

Objectives: to estimate the demands of smoking cessation of smokers in Hanoi. **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 smokers think smoking cessation is necessary account for 64.4%; the

*Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thái Hà

Email: phdtranhaiha@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.2.2022

Ngày phản biện khoa học: 29.3.2022

Ngày duyệt bài: 5.4.2022

reason for quitting smoking "smoking is harmful to health" was 57.8%, choosing traditional medicine products for smoking cessation was 55.4%. **Conclusion:** Smokers are aware smoking is harmful to health, smoking cessation is necessary and using traditional medicine products is preferred.

Keywords: Demand of smoking cessation, traditional medicine therapy, 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: Đánh giá nhu cầu cai nghiện thuốc lá của người dân thành phố Hà Nội và nhu cầu sử dụng các biện pháp y học cổ truyền hỗ trợ cai nghiện thuốc lá

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:

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

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, nhu cầu cai nghiện thuốc lá, nhu cầu sử dụng phương pháp y học cổ truyền để cai nghiện thuốc lá và lựa chọn sử dụng các biện pháp y học cổ truyền để cai nghiện thuốc lá.

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: Suy nghĩ về việc cai thuốc lá

	n	%
Hoàn toàn không cần thiết	28	1.5
Không cần thiết	110	5.9
Bình thường	532	28.2
Cần thiết	781	41.5
Rất cần thiết	431	22.9
Σ	1882	100

Nhận xét: Qua bảng và biểu đồ nhận thấy nhận thức của người dân về việc cai thuốc lá là Cần thiết chiếm 41.5% và tỷ lệ suy nghĩ hoàn toàn không cần thiết 1.5%, không cần thiết 5.9% rất thấp.

Bảng 2: Các yếu tố ảnh hưởng cai thuốc lá

	n	%
Quyết tâm	1483	78.8
Phương pháp	179	9.5
Lợi ích	167	8.9
Yếu tố khác	53	2.8
Σ	1882	100

Nhận xét: Qua bảng thấy được sự đánh giá yếu tố ảnh hưởng tới việc cai thuốc lá Quyết tâm cai là quan trọng nhất (78.8%)

Bảng 3: Lý do cai thuốc

	n	%
Hút thuốc có hại cho sức khỏe	1088	57.8
Hút thuốc rất tốn kém	45	2.4
Bạn bè và gia đình phản đối	378	20.1
Làm gương cho con cái	136	7.2
Xã hội coi thường người hút thuốc	30	1.6
Không được hút tại nhà và nơi công cộng	126	6.7
Lý do khác	79	4.2
Σ	1882	100

Nhận xét: Từ bảng thấy được lý do cai thuốc lá do hút thuốc có hại cho sức khỏe chiếm tỷ lệ 57.8%, trong khi đó lý do xã hội coi thường người hút thuốc chỉ chiếm 1.6%

Bảng 4: Lý do hút lại thuốc

	n	%
Cảm giác thèm khi người khác hút	1282	68.1
Do căng thẳng buồn ngủ	92	4.9
Không đủ quyết tâm hoàn toàn	109	5.8
Đi tiếp khách, bạn bè	237	12.6
Thiếu sự hỗ trợ của mọi người	30	1.6
Lý do khác	132	7
Σ	1882	100

Nhận xét: Qua bảng và biểu đồ thấy được lý do tiếp tục hút thuốc do cảm giác thèm khi người khác hút 68.1%, tỷ lệ lý do thiếu sự hỗ trợ của mọi người thấp nhất 1.6%.

Bảng 5: Sử dụng Y học cổ truyền để cai nghiện thuốc lá

	n	%
Có	1154	61.3
Không	212	11.3
Chưa sẵn sàng	516	27.4
Σ	1882	100

Nhận xét: Qua biểu đồ nhận thấy tỷ lệ sẵn sàng tham gia các sử dụng các phương pháp cai nghiện thuốc lá bằng Y học cổ truyền chiếm tỷ lệ 61.3%, và tỷ lệ không tham gia chỉ 11.3%

Bảng 6: Phương pháp y học cổ truyền hỗ trợ cai nghiện thuốc lá thuận lợi nhất

	n	%
Châm cứu	721	38.3
Xoa bóp bấm huyệt	100	5.3
Thuốc sắc	19	1.0
Chế phẩm YHCT khác	1042	55.4
Σ	1882	100

Nhận xét: Qua bảng thấy được tỷ lệ ưu tiên lựa chọn chế phẩm Y học cổ truyền để cai thuốc lá chiếm 55.4%, trong khi đó sử dụng thuốc sắc chiếm 1.0%. Phù hợp với thị hiếu tiện dụng của người dân thời điểm hiện tại

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. Nhận thức của người dân về việc cai nghiện thuốc lá rất cao tại thời điểm hiện tại, theo nghiên cứu của tác giả Beatrice Helena Carlini về nhu cầu tìm kiếm trực tuyến các biện pháp cai nghiện thuốc lá tại Brazil năm 2010 cho thấy có tới 642.446 kết quả tìm kiếm biện pháp cai nghiện thuốc lá, trong đó kết quả tìm kiếm các phòng cai nghiện thuốc lá 18.6%, lớp giáo dục phương pháp cai nghiện thuốc lá 10.6%[1]. Theo kết quả điều tra toàn cầu 2015 về sử dụng thuốc lá (GATS-2015), Việt Nam nằm trong 15 nước có số người sử dụng thuốc lá nhiều nhất[2]. Như vậy nhu cầu tìm kiếm các biện pháp cai nghiện thuốc lá ở Việt Nam cũng sẽ cao tương tự như tại các quốc gia khác.

4.1. Nhu cầu cai thuốc lá. Lý do cai thuốc lá chủ yếu là người hút thuốc nhận thức được rằng "hút thuốc có hại cho sức khỏe" chiếm 57,8% và lý do "Bạn bè và gia đình phản đối" chiếm 20,1%. Điều này phù hợp với thực tế ngày nay, việc hút thuốc lá giờ đây không còn là một thói quen giao tiếp hay phép lịch sự, hút thuốc lá gây tác hại xấu tới sức khỏe cũng như sinh hoạt của gia đình và cộng đồng, chính vì vậy luôn có những luồng ý kiến phản đối đối với những đối tượng hút thuốc lá ở gia đình hay nơi công cộng. Đồng thời, cũng do nhận thức về tác hại của thuốc lá ngày một tăng trong nhóm những người hút thuốc lá. Lý do tiếp tục hút lại thuốc theo bảng 4 thì nhóm "cảm giác thèm hút thuốc khi người khác hút" chiếm 68,1% điều này phù hợp với bảng 2 về những yếu tố ảnh hưởng tới việc cai thuốc, tỷ lệ nhóm cho rằng quyết tâm cai thuốc lá chiếm 78,8%.

4.2. Nhu cầu sử dụng các phương pháp cai nghiện thuốc lá bằng y học cổ truyền

Trong nhóm đối tượng nghiên cứu, mặc dù có

một bộ phận nhỏ chưa nhận thức đúng, đủ về tác hại của việc hút thuốc lá nên chưa có nhu cầu cai thuốc. Tuy nhiên phần lớn nhóm đối tượng có nhu cầu cai thuốc và đòi hỏi những phương pháp hiệu quả cao, tiện sử dụng và giá cả vừa phải. Để giải quyết vấn đề này trong y học cổ truyền có nhiều phương pháp có thể sử dụng để giúp bệnh nhân cai thuốc như: châm cứu, bấm huyệt, thuốc y học cổ truyền,... Hiện nay trên thị trường cũng đã có nhiều thuốc thành phẩm y học cổ truyền hỗ trợ cai nghiện thuốc lá có nhiều ưu điểm như: tiện sử dụng, không cần đến các cơ sở y tế, hiệu quả cao, ... do đó nhu cầu sử dụng, cũng như khuyến khích người thân và bạn bè sử dụng các phương pháp y học cổ truyền để cai thuốc trong nhóm đối tượng nghiện cứu là rất cao.

Theo bảng 5 thì tỷ lệ người sẵn sàng tham gia khi có chương trình sử dụng y học cổ truyền chiếm 61,3%, đồng thời tỷ lệ khuyến khích người thân hoặc bạn bè sử dụng các phương pháp y học cổ truyền để cai thuốc chiếm 93,7%, điều này phù hợp với xu hướng sử dụng các phương pháp thảo dược an toàn và hiệu quả của xã hội hiện nay. Cũng có thể nhận định rằng những người hút thuốc lá nhiều năm sẽ có các bệnh hoặc triệu chứng bệnh phức tạp dần, khiến họ có tư duy sử dụng các biện pháp thân thiện hoặc gần gũi với thiên nhiên, ít độc hại như y học cổ truyền để điều trị, hỗ trợ cai nghiện thuốc lá.

Bảng 6 thể hiện phương pháp y học cổ truyền để cai thuốc lá được coi là thuận tiện nhất, qua đó cho thấy tỷ lệ nhóm chọn sử dụng phương pháp không dùng thuốc chiếm 43,6% (châm cứu, xoa bóp bấm huyệt...) và có tới 55,4% lựa chọn các chế phẩm y học cổ truyền (trà nhúng, viên ngậm...). Điều này có thể giải thích là trong cuộc sống và sinh hoạt của xã hội hiện đại con người có xu hướng sử dụng các biện pháp từ thiên nhiên hoặc hạn chế hóa dược chất, đồng thời tiết kiệm thời gian và hiệu quả cao, nên các phương pháp dùng chế phẩm y học cổ truyền được ưu tiên lựa chọn.

V. KẾT LUẬN

Nhận thức của người dân về việc cai thuốc lá: Cần thiết chiếm tỷ lệ cao 41.5% và tỷ lệ suy nghĩ hoàn toàn không cần thiết và không cần thiết rất thấp. Lý do hút thuốc lá có hại cho sức khỏe là lý do chính cai nghiện thuốc lá (57.8%).

Tỷ lệ sẵn sàng tham gia sử dụng phương pháp y học cổ truyền cai nghiện thuốc lá là 61.3%. Tỷ lệ ưu tiên lựa chọn chế phẩm Y học cổ truyền (trà nhúng, nước súc họng, viên ngậm...) để cai thuốc lá chiếm 55.4%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Beatrice Helena Carlini, Rev. Public Health (2012).** Demand for and availability of online support to stop smoking. 46(6): 1074-81.
2. **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).

THỰC TRẠNG LO ÂU, TRẦM CẢM VÀ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở CÁC CẶP VỢ CHỒNG ĐIỀU TRỊ HIỂM MUỘN TẠI KHOA CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT TỈNH KIÊN GIANG NĂM 2021

Lạc Trần Nguyệt Quyên^{1,2}, Trần Quang Huy¹, Trương Việt Dũng¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng lo âu, trầm cảm ở các cặp vợ chồng điều trị hiếm muộn tại khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (CDC) tỉnh Kiên Giang năm 2021 và phân tích một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích được thực hiện trên 770 đối

tượng nghiên cứu (385 cặp vợ chồng) đang điều trị hiếm muộn tại Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản, CDC tỉnh Kiên Giang và được chọn vào nghiên cứu bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Số liệu được thu thập bằng phát vấn (tự điền) bộ câu hỏi DASS.21.

Kết quả: Tỷ lệ lo âu ở người vợ cao hơn so với người chồng (46,2% so với 33,3%). Tỷ lệ trầm cảm ở người vợ và ở người chồng lần lượt là 17,7% và 10,06%. Lo âu và trầm cảm hầu hết ở mức độ nhẹ. Lo âu mức độ nặng và trầm cảm mức độ trung bình chỉ gặp ở người vợ và đều chiếm tỷ lệ nhỏ là 0,5%. Yếu tố liên quan với tình trạng lo âu ở nhóm người vợ là ≥ 35 tuổi, tình trạng sống riêng (không ở với gia đình) và thời gian hiếm muộn ≥ 45 tháng (với OR lần lượt là 2,30, 3,75 và 1,74 lần). Yếu tố liên quan với tình trạng lo âu ở nhóm người chồng là tình trạng sống riêng (với OR = 2,2). Yếu tố duy nhất liên quan đến tình trạng trầm

¹Trường ĐH Thăng Long

²CDC tỉnh Kiên Giang

Chịu trách nhiệm chính: Lạc Trần Nguyệt Quyên

Email: lactrannguyetquyen76@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.2.2022

Ngày phản biện khoa học: 29.3.2022

Ngày duyệt bài: 5.4.2022