

## VI. KIẾN NGHỊ

Những dữ liệu trên gợi ý về tiềm năng của MAST trong việc nghiên cứu và xây dựng một khung đánh giá phù hợp với hệ thống y tế từ xa Việt Nam trong tương lai.

**LỜI CẢM ƠN.** Nghiên cứu này được tài trợ bởi Sở Khoa học và Công nghệ TP. Hồ Chí Minh (DOST HCMC) cho ThS. Trương Văn Đạt tại Quyết định số 1362/QĐ-SKHCN và Hợp đồng số 99/2020/HD-QPTKHCN.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tuckson et al, "Telehealth", N Engl J Med, 377(16), 2017, p1592.
2. Draborg E. et al, "International comparison of the definition and the practical application of health technology assessment", Int J Technol Assess Health Care, 21(1), 2005, p89.
3. The MAST Manual, "MAST – Model for Assessment

- of Telemedicine", MethoTelemed, 2010, p1-64.
4. Kidholm K. et al, "A Model for Assessment of Telemedicine: MAST", Int J Technol Assess Health Care, 28(1), 2012, pp44-50.
  5. Kidholm K. et al, "Validity of the Model for Assessment of Telemedicine: A Delphi study", Journal of Telemedicine and Telecare, 24(2), 2016, pp118-125.
  6. Messagier A. et al, "Teledermatology use in remote areas of French Guiana: experience from a long-running system", Frontiers in public health, 7(387), 2019, pp1-10.
  7. Janssen R. et al, "Innovation Routes and Evidence Guidelines for eHealth Small and Medium-sized Enterprises", International journal on advances in life sciences, 5(3,4), 2013, pp188-202.
  8. Jurkeviciute M. et al, "Standards as applied in reality: a case study on the translation of standards in health evaluation practise", BMC Medical informatics and decision making, 19(247), 2019, pp2-9.

# KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ THẢO DƯỢC CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ NHẤT ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Tăng Khánh Huy\*, Dương Ngọc Nhi\*\*

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Thuốc y học cổ truyền (YHCT) cũng như thảo dược ngày càng được sử dụng phổ biến trong cộng đồng dân cư nói chung. Do đó, sinh viên thuộc các chuyên ngành y khoa với tư cách là những nhân viên y tế tương lai, cần phải có một số kiến thức về thuốc YHCT để tự trang bị cho bản thân. Nghiên cứu nhằm đánh giá kiến thức về thuốc YHCT cũng như thái độ và việc thực hành YHCT ở sinh viên y khoa năm thứ nhất. **Phương pháp nghiên cứu:** Một nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 390 sinh viên thuộc các chuyên ngành y khoa Đại học Y dược TP.HCM bởi bảng câu hỏi khảo sát đã được xác nhận. Các phân tích thống kê mô tả được thực hiện bởi phần mềm SPSS. **Kết quả:** Dữ liệu cho thấy 98/390 sinh viên (25,1%) sử dụng thảo dược trong đó 82 người (83,7%) sử dụng mà không hỏi ý kiến bác sĩ trong 6 tháng qua. Sự hiểu biết của nam về các nguồn gốc thảo dược kém hơn so với nữ ( $p < 0,05$ ), tuy nhiên, kiến thức về lạm dụng thảo dược cũng như tác dụng phụ lại tốt hơn ( $p < 0,05$ ). Một số lượng đáng kể những người được hỏi (253; 64,8%) cho rằng thảo dược có thể được sử dụng cùng với thuốc thông thường hoặc y học chính thống. Về thái độ, đa số đồng ý với lợi ích của thảo dược trong việc duy trì và nâng cao sức khỏe

(188; 48,2%) và chữa bệnh (215; 55,1%). Sinh viên nam có thái độ, xu hướng sử dụng thảo dược nhiều hơn đáng kể so với các sinh viên nữ ( $p < 0,05$ ). Tuy nhiên, sinh viên y khoa không muốn sử dụng thảo dược (206; 52,8%), không giới thiệu cho gia đình (266; 68,2%) cũng như không khuyên người khác sử dụng thảo dược khi có vấn đề về sức khỏe (211; 54,3%). **Kết luận:** Các sinh viên năm nhất y khoa Đại học Y dược TP.HCM không nhận thức được một số khía cạnh quan trọng liên quan đến thảo dược, như kết hợp sử dụng thảo dược với tân dược mà không có sự tư vấn; đa số không muốn sử dụng thảo dược cho bản thân cũng như không hướng dẫn người khác. Việc đưa các bài học thích hợp về thảo dược vào chương trình giảng dạy y khoa có thể lấp đầy khoảng trống này và làm rõ những quan niệm sai lầm của sinh viên.

**Từ khóa:** kiến thức; thái độ; thực hành, thảo dược, sinh viên y khoa, Việt Nam.

## SUMMARY

### KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE REGARDING HERBS AMONG FIRST-YEAR MEDICAL STUDENTS IN UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY

**Objectives:** Traditional medicine, as well as herbal medicine, are increasingly popularly used in the general population. Therefore, students of medical specialties as future medical staff, need to have some knowledge of traditional medicine to equip themselves. This study evaluates the knowledge of traditional medicine as well as the attitude and practice of herbal medicine among first-year medical students. **Methods:** A cross-sectional study was

\*Đại Học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

\*\*Đại học Văn Lang

Chịu trách nhiệm chính: Dương Ngọc Nhi

Email: nhi.dn@vlu.edu.vn

Ngày nhận bài: 21.4.2022

Ngày phản biện khoa học: 13.6.2022

Ngày duyệt bài: 20.6.2022

conducted on 390 medical students of University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City (UMP). Survey questionnaires were validated and descriptive statistical analyzes were performed by SPSS software. **Results:** The data showed that 98/390 students (25.1%) used herbs of which 82 people (83.7%) used it without consulting a doctor in the past 6 months. Men's knowledge of herbs' sources is worse than that of women ( $p < 0.05$ ), however, knowledge about herbal abuse as well as side effects is better ( $p < 0.05$ ). A significant number of respondents (253; 64.8%) believe that herbs can be used in conjunction with conventional medicine. In terms of attitude, the majority agree with the benefits of herbs in maintaining and improving health (188; 48.2%) and curing disease (215; 55.1%). Male students have significantly more attitudes and propensities to use herbs than female students ( $p < 0.05$ ). However, students did not want to use herbs (206; 52.8%), did not recommend it to their family members (266; 68.2%), and did not advise others to use herbs when they had health problems (211; 54.3%). **Conclusion:** The medical students of UMP were not aware of some important aspects related to herbs, such as combining the use of herbs with modern medicines without consulting; most did not want to use herbs for themselves or instruct others. Incorporating appropriate courses in herbs into medical curricula can fill this gap and clear up misconceptions among students.

**Keywords:** knowledge; attitude; practice, herbs, medical students, Vietnam.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc YHCT hay thảo dược được mô tả là việc sử dụng các loại thảo mộc hoặc các sản phẩm thực vật có nguồn gốc từ các bộ phận khác nhau của cây để làm thuốc và được sử dụng rộng rãi trên toàn thế giới để duy trì sức khỏe, tăng cường miễn dịch hoặc để chữa bệnh<sup>(1)</sup>. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, 80% dân số tại các quốc gia đang phát triển sử dụng nhiều loại sản phẩm thuốc thảo dược khác nhau cho việc chăm sóc sức khỏe ban đầu<sup>(1)</sup>.

Sinh viên năm thứ nhất là đối tượng mới làm quen với môi trường giáo dục y khoa, do đó việc nghiên cứu kiến thức và thái độ của sinh viên đối với các loại thuốc thảo dược là điều hết sức cần thiết và phù hợp cho đến hiện nay. Ở Việt Nam, hầu như không có nghiên cứu đánh giá tình hình sử dụng YHCT trên đối tượng sinh viên này.

Việc sử dụng thảo dược trong cộng đồng dân cư nói chung ngày càng trở nên phổ biến. Bệnh nhân thường áp dụng các biện pháp điều trị tại nhà trước khi tìm kiếm sự góp ý của bác sĩ. Kiến thức về các loại thảo dược sẽ giúp các bác sĩ tư vấn dùng thuốc một cách tốt hơn; các sinh viên y khoa với tư cách là những nhân viên y tế tương lai, cần phải nắm được kiến thức cũng như cách sử dụng thảo dược. Vì chưa có nghiên cứu nào

khảo sát sinh viên y khoa về thảo dược tại Việt Nam, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành về thảo dược của các sinh viên năm 1 thuộc các chuyên ngành y khoa thuộc Đại học Y dược TP.HCM.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

**Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu.** Nghiên cứu khảo sát trên sinh viên năm thứ nhất thuộc thuộc 3 khối lớp đào tạo y khoa khóa 2021-2027 (y đa khoa, y học dự phòng, y học cổ truyền) trường Đại học Y dược TP.HCM. Thời gian: từ tháng 02/2022 – 03/2022.

**Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Khảo sát trên sinh viên từ đủ 18 tuổi trở lên đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Người không đồng ý tham gia nghiên cứu.

### Cỡ mẫu của nghiên cứu

$n = [Z^2_{1-\alpha/2}P(1-P)]/d^2 = 385$  (người dân) ( $\alpha = 0,05$ ;  $Z_{0,975} = 1,96$ ;  $P = 0,5$ ;  $d = 0,05$ )

Do không có sẵn trị số của  $p$  nên giả định  $p = 0.5$  để có một cỡ mẫu lớn nhất. Với  $Z$ : trị số từ phân phối chuẩn,  $\alpha$ : xác suất sai lầm loại 1,  $P$ : trị số mong muốn của tỷ lệ,  $d$ : độ chính xác (hay là sai số cho phép). Chúng tôi dự kiến tỷ lệ từ chối tham gia nghiên cứu và người không hoàn thành bảng câu hỏi là 10% ( $385 + 39 = 424$ , làm tròn thành 425 người).

**Phương pháp chọn mẫu.** Phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống được áp dụng. Sinh viên năm 1 y khoa có 3 lớp, cỡ mẫu được phân bổ đều cho 3 lớp, mỗi lớp 142 người. Tại mỗi lớp dựa trên danh sách lớp sinh viên trên 18 tuổi đủ tiêu chuẩn chọn vào của Quản lý khối, chọn đối tượng đầu tiên theo phương pháp chấm mù, chọn đối tượng tiếp theo bằng số thứ tự của đối tượng đầu tiên cộng với khoảng cách mẫu  $k$  (khoảng mẫu  $k =$  tổng số đối tượng đủ tiêu chuẩn lựa chọn vào nghiên cứu của lớp/142).

### Chuyển ngữ và xác thực bảng câu hỏi.

Bảng câu hỏi cho nghiên cứu này được sử dụng dựa trên các nghiên cứu đã thực hiện trước đó<sup>(2)</sup>. Bảng câu hỏi đã được phân phát cho các sinh viên y khoa, yêu cầu hoàn thành bảng câu hỏi thông qua Microsoft Forms. Sự tự nguyện đồng ý tham gia đều được ghi nhận bởi sinh viên trước khi điền vào bảng câu hỏi.

Bảng câu hỏi được thiết kế để đánh giá sinh viên trong bốn lĩnh vực: nhân khẩu học, kiến thức, thái độ và thực hành thuốc thảo dược. Tất cả các câu hỏi trong bảng câu hỏi đều là câu hỏi

đóng ngoại trừ phần đầu tiên vì nó liên quan đến việc thu thập dữ liệu nhân khẩu học.

**Bảo mật thông tin.** Tất cả các thông tin của sinh viên chỉ có nghiên cứu viên và cộng tác viên được tiếp cận. Tên người tham gia được ghi cụ thể đến họ, tên lót và viết tắt chữ cái đầu tiên của tên.

**Phân tích thống kê.** Dữ liệu được lưu trữ trong Microsoft Excel và được phân tích bằng phần mềm SPSS (IBM Corp). Các biến định tính,

như giới tính, được trình bày theo tần suất và tỷ lệ phần trăm. Kiểm định Chi bình phương được sử dụng để so sánh hai biến phân loại. Giá trị  $p < 0,05$  được xác định là có ý nghĩa.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Tổng số 390 sinh viên tham gia cuộc khảo sát, tỷ lệ phản hồi là 91,8% (390/425). Nội dung chi tiết của bốn nội dung chính được tổng kê trong các bảng bên dưới.

**Bảng 1. Thống kê mô tả cho đặc điểm nhân khẩu học của sinh viên.**

Thông số nhân khẩu học (N=390)		n	%
Giới tính	Nam	206	52,8
	Nữ	184	47,2
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	376	96,4
	Đã kết hôn	14	5,4
Năm học	Năm 1	101	25,9
	Năm 2	96	24,6
	Năm 3	98	25,1
	Năm 4	95	24,4
Số lần đến cửa hàng thuốc thảo dược trước đây	Trên 10 lần	39	10
	5-10 lần	36	9,2
	1-4 lần	99	25,4
	Chưa lần nào	216	55,4
Sử dụng thảo dược trong vòng 6 tháng	Có	98	25,1
	Không	292	74,9
Nguồn gốc thảo dược sử dụng	Được khám và kê đơn bởi các bác sĩ chuyên khoa tại bệnh viện/phòng khám	5	5,1
	Mua tại cửa hàng bán lẻ thảo dược theo đơn	3	3,1
	Tự mua tại nhà thuốc thảo dược mà không khám hoặc theo đơn bác sĩ	74	75,5
	Sử dụng theo hướng dẫn của người quen	8	8,2
	Mua tại cửa hàng bán lẻ thảo dược theo đơn + Tự mua tại nhà thuốc thảo dược mà không khám hoặc theo đơn bác sĩ	6	6,1
	Tự mua tại nhà thuốc thảo dược mà không khám hoặc theo đơn bác sĩ + Sử dụng theo hướng dẫn của người quen	2	2,0
Mục đích sử dụng thảo dược để điều trị	Đau (nói chung)	63	64,3
	Cảm lạnh	12	12,2
	Triệu chứng tiêu hóa (đầy hơi, khó tiêu, táo bón)	19	19,4
	Triệu chứng da (mụn nhọt, ngứa, khô da)	4	4,1

**Bảng 2. Kiến thức của sinh viên về thảo dược.**

Mã câu hỏi	Nội dung câu hỏi	Không chắc	Không	Có
A1	Thảo dược có thể có nguồn gốc từ động vật	121(31,1%)	215(55,1%)	54(13,8%)
A2	Thảo dược có thể giúp phòng ngừa mọi bệnh tật	66(16,9%)	299(76,7%)	25(6,4%)
A3	Thảo dược có thể chữa được mọi bệnh tật	52(13,3%)	314(80,5%)	24(6,2%)
A4	Thảo dược được ưa chuộng hơn vì ít tác dụng phụ hơn	117(30%)	128(32,8%)	145(37,2%)
A5	Thảo dược luôn an toàn	71(18,2%)	278(71,3%)	41(10,5%)

A6	Lạm dụng thảo dược có thể gây ra tác dụng phụ	56(14,4%)	36(9,2%)	298(76,4%)
A7	Thảo dược có thể được dùng phối hợp với thuốc thông thường hoặc y học chính thống	111(28,5%)	26(6,7%)	253(64,8%)
A8	Sử dụng thảo dược không cần tham khảo ý kiến bác sĩ	63(16,2%)	284(72,8%)	43(11%)
A9	Thảo dược không có hạn sử dụng	85(21,8%)	290(74,4%)	15(3,8%)

**Bảng 3. Mối liên quan giữa giới tính và kiến thức về thảo dược.**

Kiến thức về thuốc thảo dược		Giới tính		Giá trị p
		Nam	Nữ	
A1	Không chắc	72(35,0%)	49(26,6%)	0,005
	Không	94(45,6%)	121(65,8%)	
	Có	40(19,4%)	14(7,6%)	
A2	Không chắc	41(19,9%)	25(13,6%)	0,358
	Không	152(73,8%)	147(79,9%)	
	Có	13(6,3%)	12(6,5%)	
A3	Không chắc	26(12,6%)	26(14,1%)	0,298
	Không	162(78,6%)	152(82,6%)	
	Có	18(8,8%)	6(3,3%)	
A4	Không chắc	76(36,9%)	41(22,3%)	0,012
	Không	52(25,2%)	76(41,3%)	
	Có	78(37,9%)	67(36,4%)	
A5	Không chắc	48(23,3%)	23(12,5%)	0,254
	Không	137(66,5%)	141(76,6%)	
	Có	21(10,2%)	20(10,9%)	
A6	Không chắc	44(21,4%)	12(6,5%)	0,002
	Không	11(5,3%)	25(13,6%)	
	Có	151(73,3%)	147(79,9%)	
A7	Không chắc	48(23,3%)	63(34,2%)	0,058
	Không	16(7,8%)	10(5,4%)	
	Có	142(68,9%)	111(60,4%)	
A8	Không chắc	34(16,5%)	29(15,8%)	0,897
	Không	150(72,8%)	134(72,8%)	
	Có	22(10,7%)	21(11,4%)	
A9	Không chắc	50(24,3%)	35(19,0%)	0,877
	Không	146(70,8%)	144(78,3%)	
	Có	10(4,9%)	5(2,7%)	
<b>Tổng</b>		<b>206</b>	<b>184</b>	

**Bảng 4. Thái độ của sinh viên đối với thảo dược.**

Mã câu hỏi	Nội dung	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Không có ý kiến	Đồng ý	Rất đồng ý
B1	Thảo dược có thể được sử dụng để giúp duy trì và tăng cường sức khỏe	2 (0,5%)	22 (5,6%)	111 (28,5%)	188 (48,2%)	67 (17,2%)
B2	Thảo dược có thể dùng để chữa bệnh	4 (1,0%)	41 (10,6%)	87 (22,3%)	215 (55,1%)	43 (11,0%)
B3	Thảo dược an toàn vì có nguồn gốc từ các thành phần tự nhiên	39 (10,0%)	150 (38,5%)	124 (31,8%)	54 (13,8%)	23 (5,9%)
B4	Thảo dược tốt hơn cho tôi so với thuốc thông thường hoặc các liệu pháp của y học chính thống	97 (24,9%)	122 (31,3%)	126 (32,3%)	25 (6,4%)	20 (5,1%)
B5	Rất nhiều tuyên bố về sức khỏe của các nhà sản xuất thảo dược chưa được chứng minh	131 (33,6%)	114 (29,2%)	103 (26,4%)	27 (7,0%)	15 (3,8%)

B6	Tôi không cảm thấy thảo dược nguy hiểm cho trẻ em	107 (27,4%)	123 (31,5%)	105 (26,9%)	31 (8,0%)	24 (6,2%)
----	---	----------------	----------------	----------------	--------------	--------------

**Bảng 5. Môi quan hệ giữa giới tính và thái độ với thảo dược.**

Thái độ với thuốc thảo dược		Giới tính		Giá trị p
		Nam	Nữ	
B1	0	1(0,5%)	1(0,5%)	0,659
	1	13(6,3%)	9(4,9%)	
	2	51(24,8%)	60(32,6%)	
	3	95(46,1%)	93(50,5%)	
	4	46(22,3%)	21(11,4%)	
B2	0	0(0,0%)	4(2,2%)	0,003
	1	13(6,3%)	28(15,2%)	
	2	38(18,4%)	49(26,6%)	
	3	132(64,0%)	83(45,1%)	
	4	23(11,3%)	20(10,9%)	
B3	0	25(12,1%)	14(7,6%)	0,106
	1	64(31,1%)	86(46,7%)	
	2	67(32,5%)	57(31,0%)	
	3	38(18,4%)	16(8,7%)	
	4	12(5,8%)	11(6,0%)	
B4	0	48(23,3%)	49(26,6%)	0,753
	1	64(31,1%)	58(31,5%)	
	2	72(35,0%)	54(29,3%)	
	3	12(5,8%)	13(7,1%)	
	4	10(4,8%)	10(5,4%)	
B5	0	63(30,6%)	68(37,0%)	0,589
	1	55(26,7%)	59(32,0%)	
	2	68(33,0%)	35(19,0%)	
	3	13(6,3%)	14(7,6%)	
	4	7(3,4%)	8(4,3%)	
B6	0	59(28,6%)	48(26,1%)	0,473
	1	60(29,1%)	63(34,2%)	
	2	63(30,6%)	42(22,8%)	
	3	11(5,3%)	20(10,9%)	
	4	13(6,3%)	11(6,0%)	
<b>Tổng</b>		206	184	

Ghi chú mức độ đồng ý: 0: Rất không đồng ý; 1: Không đồng ý; 2: Không có ý kiến; 3: Đồng ý; 4: Rất đồng ý.

**Bảng 6. Thực hành của sinh viên đối với việc sử dụng thảo dược.**

Mã câu hỏi	Nội dung	Không chắc	Không	Có
C1	Khi bị bệnh, đầu tiên tôi uống thảo dược để giúp bệnh nhanh khỏi	40 (10,3%)	206 (52,8%)	144 (36,9%)
C2	Tôi hỏi ý kiến bác sĩ trước khi dùng thảo dược	38(9,8%)	170(43,5%)	182(46,7%)
C3	Tôi cũng đưa thảo dược cho các thành viên trong gia đình tôi dùng nếu họ bị bệnh	59 (15,1%)	266 (68,2%)	65 (16,7%)
C4	Tôi dùng thảo dược trong trường hợp các trường hợp bệnh cấp tính như đau dữ dội	40 (10,3%)	270 (69,2%)	80 (20,5%)
C5	Tôi cho con uống thảo dược nếu con bị sốt hoặc đau	69 (17,7%)	316 (81,0%)	5 (1,3%)
C6	Tôi dùng thảo dược dựa theo hướng dẫn ghi trên nhãn thuốc	81 (20,7%)	110 (28,3%)	199 (51,0%)
C7	Tôi luôn xem hạn sử dụng của thảo dược trước khi dùng	60 (15,3%)	92 (23,6%)	238 (61,1%)

C8	Tôi khuyên người khác nên dùng thảo dược bất cứ khi nào họ gặp vấn đề về sức khỏe	112 (28,6%)	211 (54,3%)	67 (17,1%)
----	---	----------------	----------------	---------------

#### IV. BÀN LUẬN

Thuốc thảo dược là những chất có nguồn gốc từ thực vật. Chúng đã trở nên phổ biến như một hình thức Y học bổ sung (CAM) trong việc phòng ngừa và điều trị bệnh tật. Các chất hóa thực vật hoặc các thành phần chức năng hoạt tính sinh học của thảo dược giúp khẳng định về hiệu quả điều trị của chúng, tuy nhiên, các bằng chứng còn hạn chế về tính an toàn cũng như hiệu quả lâm sàng<sup>(3)</sup>. Trong một số nền y học cổ truyền như Trung Quốc, thuốc có nguồn gốc từ chất vô cơ hoặc mô động vật cũng được xếp loại như là một trong các hình thức của thảo dược<sup>(4)</sup>. Mặc dù vậy, 55% số người được hỏi tin rằng các thành phần của thuốc thảo dược là từ nguồn thực vật nhưng đáng ngạc nhiên là 13,8% số người được hỏi chắc chắn rằng thuốc thảo dược có nguồn gốc từ động vật.

Có thể giải thích nhận thức này dựa trên quan điểm của chính họ hoặc quan niệm phổ biến hiện nay về nguồn dược liệu. Ví dụ, sự kết hợp giữa mô động vật với các loại thảo dược đang được khuyến khích và thực hành trong Y học cổ truyền Trung Quốc (TCM) hoặc CAM và vẫn được sử dụng như một phương thuốc chữa bệnh ở nhiều quốc gia trên thế giới. Tại Việt Nam, Cục Quản lý Y Dược cổ truyền (trực thuộc Bộ Y tế) là cơ quan quản lý đối với bất kỳ nguyên liệu có nguồn gốc động vật có trong bất kỳ sản phẩm thảo dược nào cần được đánh giá trước khi được phép lưu hành<sup>(5)</sup>. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào được thực hiện để đánh giá kiến thức của người tiêu dùng liên quan đến nguồn dược thảo mà họ sử dụng.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy rằng phần lớn sinh viên được hỏi tin rằng các loại thảo dược có thể điều trị một số bệnh nhưng họ vẫn không thích giới thiệu hoặc sử dụng nó khi họ bị bệnh. Điều này có thể là do sự thiếu hụt trong việc cung cấp các kiến thức và bằng chứng khoa học phù hợp trong các chương trình giảng dạy của sinh viên và hạn chế trong thiết kế các bài giảng có mục tiêu kết hợp điều trị Đông và Tây y của các môn học.

Ngoài kiến thức, thái độ của các chuyên gia y tế đối với các loại thuốc thảo dược hoặc CAM cũng cần được xem xét cẩn thận trong các liệu pháp thông thường. Một nghiên cứu đã nhấn mạnh thái độ tích cực đối với việc sử dụng thảo dược, nêu bật các yếu tố được coi là ảnh hưởng đến nhu cầu cần sử dụng các liệu pháp thảo dược hoặc CAM<sup>(6)</sup>. Tuy nhiên, trong một số

nghiên cứu khác các bác sĩ và chuyên gia y tế không khuyến khích việc sử dụng các thực hành CAM, điều này có thể là do tính hạn chế của các bằng chứng về sự an toàn và hiệu quả<sup>(7)</sup>. Hơn nữa, có thể là do nghiên cứu của chúng tôi tập trung vào các sinh viên y khoa và các nghiên cứu khác này liên quan đến các chuyên gia chăm sóc sức khỏe đã hành nghề.

Liên quan đến việc sử dụng thảo dược của sinh viên y khoa, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy mức tiêu thụ thuốc thảo dược thấp của sinh viên y khoa là 25,1% (tức 98 trên 390). Điều này trái ngược với một nghiên cứu được thực hiện ở Ghana, nơi 54,7% sinh viên y khoa sử dụng thuốc thảo dược<sup>(8)</sup>. Điều này có thể là do thực tế là độ phổ biến của tân dược tương đối thấp ở các nước châu Phi như Ghana so với Việt Nam, dẫn đến lượng thuốc thay thế từ thảo dược nhiều hơn.

Tương tác giữa tân dược và thảo dược thu hút được sự chú ý lớn trong vài thập kỷ qua và nó có thể dẫn đến những biến cố có hại trong một số trường hợp<sup>(9)</sup>. Trong những phát hiện của chúng tôi, phần lớn sinh viên y khoa tin rằng thảo dược có thể được dùng với các loại thuốc thông thường hoặc kết hợp với y học chính thống, điều này có thể rất đáng báo động. Những quan niệm sai lầm này có thể được sửa chữa bằng cách lồng ghép các chủ đề liên quan đến tương tác giữa tân dược và thảo dược trong chương trình giảng dạy.

#### V. KẾT LUẬN

Kiến thức và thái độ khác nhau đối với việc sử dụng thảo dược của sinh viên khoa y, Đại học Y dược TP.HCM bị ảnh hưởng bởi các yếu tố khác nhau. Các nghiên cứu khác sâu hơn về kiến thức và thái độ của sinh viên trong việc sử dụng thảo dược nên được thực hiện. Hơn nữa, việc tích hợp các bài học thích hợp trong chương trình giảng dạy đại học có thể giúp làm rõ những quan niệm sai lầm về thảo dược và nâng cao sự tự tin trong việc sử dụng hợp lý các phương pháp y học bổ sung. Đây là nghiên cứu đầu tiên thực hiện trên các sinh viên y khoa tại Việt Nam sử dụng bảng câu hỏi đã được biên soạn và xác nhận. Trong tương lai, các nghiên cứu có cỡ mẫu cao hơn và kỹ thuật lấy mẫu đại diện đa trung tâm có thể được tiến hành để có thể xác nhận và khái quát cho sinh viên Việt Nam.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO, WHO traditional medicine strategy: 2014 – 2023 and WHO Global report on traditional and complementary medicine 2019. Geneva: World Health Organization.
2. Awad, A., & Al-Shaye, D. (2014). Public awareness, patterns of use and attitudes toward natural health products in Kuwait: a cross-sectional survey. BMC complementary and alternative medicine, 14, 105.
3. Schulz V, Hänsel R, Tyler E (2001) Rational Phytotherapy. A Physician's Guide to Herbal Medicine, 4th Ed., Berlin, Springer 1-9,13.
4. World Health Organization (1998). Guidelines for the Appropriate use of Herbal Medicines. Từ trang: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2945e/>.
5. Bộ Y tế (2013). Quyết định số 4079/QĐ-BYT Quy định chức năng nhiệm vụ quyền hạn cơ cấu tổ chức Cục quản lý y dược cổ truyền thuộc Bộ Y tế.
6. Ben-Arye, E., Frenkel, M., Klein, A., & Scharf, M. (2008). Attitudes toward integration of complementary and alternative medicine in primary care: perspectives of patients, physicians and complementary practitioners. Patient education and counseling, 70(3), 395–402.
7. Giannelli M., Cuttini M., Da Fre M., Buiatti E. (2007). General practitioners' knowledge and practice of complementary/alternative medicine and its relationship with life-styles: A population-based survey in Italy. BMC Family Practice, 2007; 8:30.
8. Ameade E.P.K., Amalba A., Helegbe G.K., Mohammed B.S. Mohammed. (2015) Herbal medicine: a survey on the knowledge and attitude of medical students in Tamale, Ghana. Peak Journal of Medicinal Plant Research, 3(1), 1–8.
9. Fugh-Berman, A. Herb-drug Interactions. The Lancet. 2000; 355(9198): 134–138.

## ĐẶC ĐIỂM HUYẾT HỌC VÀ CÁC THỂ BỆNH HEMOGLOBIN CỦA SINH VIÊN NĂM NHẤT TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ CÓ HỒNG CẦU NHỎ NHƯỢC SẮC

Lê Hoàng Thi<sup>1</sup>, Lê Thị Hoàng Mỹ<sup>2</sup>, Nguyễn Phúc Đức<sup>2</sup>, Nguyễn Hồng Hà<sup>2</sup>, Nguyễn Hữu Chương<sup>2</sup>, Phan Thanh Hải<sup>2</sup>, Phạm Thị Ngọc Nga<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Hàng năm sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ (ĐHYDCT) được khám sức khỏe trước khi nhập học và có số lượng không ít sinh viên (SV) có mang hồng cầu nhỏ nhược sắc, nhóm đối tượng có nguy cơ mang gen bệnh hemoglobin rất cao. **Mục tiêu:** Xác định các thể bệnh hemoglobin (Hb) và đặc điểm huyết học của các thể bệnh Hb ở SV năm nhất Trường ĐHYDCT có hồng cầu nhỏ nhược sắc. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 219 SV hồng cầu nhỏ nhược sắc. **Kết quả:** Có 39,7% SV có bất thường MCH (<27pg) và 63,3% SV có bất thường cả MCV (<80fL) và MCH; Có 3 thể bệnh Hb chiếm tổng 32,9% (72/219), thể dị hợp tử HbE (HbAE) chiếm 24,7%; thể β-Thalasemia dị hợp tử (β-Thal) chiếm 7,3% và thể HbH của bệnh α-Thal (HbH) chiếm 0,9%. Có 58/72 (80,5%) thuộc dân tộc Kinh và 39/72 (54,2%) SV là nữ; nơi cư trú tại Cần Thơ (15,3%) và địa phương khác (84,7%). Về đặc điểm huyết học: số lượng hồng cầu; MCV; MCH, chỉ số Hb trung bình của thể bệnh β-Thal lần lượt là: 6,06 ± 0,57x10<sup>12</sup>/L; 70,43 ± 5,37fL; 21,09 ± 2,06pg; 12,81 ± 0,83g/dL; của thể bệnh HbAE lần lượt là: 5,59 ± 0,55x10<sup>12</sup>/L; 79,44 ± 3,42fL; 25,2 ± 1,48pg; 14,19 ± 0,52 g/dL và thể bệnh HbH là: 7 ± 0,0x10<sup>12</sup>/L; 66 ±

0,85fL; 16,65±0,07pg; 11 ± 0,0g/dL. **Kết luận:** Tổng tỷ lệ mắc bệnh Hb ở sinh viên năm nhất Trường ĐHYDCT là 32,9%. Có 3 thể bệnh được xác định là: thể dị hợp tử HbE là 24,7%; thể β-Thalasemia dị hợp tử là 7,3% và thể HbH của bệnh α-Thal thấp nhất, 0,9%. Các giá trị số lượng hồng cầu; MCV; MCH, chỉ số Hb trung bình khác nhau theo các thể bệnh Hb.

**Từ khóa:** bệnh hemoglobin, hồng cầu nhỏ nhược sắc, sinh viên, Trường ĐHYDCT

### SUMMARY

#### HEMOGLOBINOPATHIES AND HERMOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE FRESH MAN STUDENTS IN CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY WITH MICROCYTIC HYPOCHROMIC ANEMIA

**Background:** Every year, students of Can Tho University of Medicine and Pharmacy (University of Medicine and Pharmacy) have a health check before admission and there are a large number of students (students) with hypochromic small red blood cells, a group of subjects at risk. Very high risk of carrying the hemoglobin disease gene. **Objectives:** To identify hemoglobin (Hb) disease forms and hematological characteristics of Hb disease forms in first-year students of the University of Traditional Chinese Medicine with hypochromic small red blood cells. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study on 219 hypochromic microcytic erythrocytes. **Results:** 39.7% of students had abnormalities in MCH (<27pg) and 63.3% of students had abnormalities in both MCV (<80fL) and MCH; There are 3 types of Hb

<sup>1</sup>Công ty TNHH xét nghiệm y khoa Sen Hồng-Lab,

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Ngọc Nga

Email: ptnnga@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 25.4.2022

Ngày phản biện khoa học: 14.6.2022

Ngày duyệt bài: 23.6.2022