

patients with type 2 diabetes mellitus: A pooled analysis of safety data from phase IIb/III clinical trials", *Diabetes Obes Metab.*, 20, pp. 620-628.

6. **Nguyen Tu Dang Le, Luyen Dinh Pham, Trung Quang Vo (2017)**, "Type 2 diabetes in Vietnam: a cross-sectional, prevalence-based cost-of-illness study", *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 10, pp. 363-374.
7. **The World Health Organization**, The growing

burden of diabetes in Viet Nam. 2016: <https://www.who.int/vietnam/news/feature-stories/detail/the-growing-burden-of-diabetes-in-viet-nam>.

8. **Thomas SJ Crabtree et al. (2020)**, "The effect of dapagliflozin on alanine aminotransferase as a marker of liver inflammation: updated results from the ABCD dapagliflozin audit", *Original Research*, 20(1), pp. 19-25.

THỰC TRẠNG XỬ LÝ CHẤT THẢI Y TẾ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ THÀNH PHỐ THÁI NGUYÊN

Lê Quang Huy¹, Nguyễn Thị Quỳnh Hoa²,
Trương Viết Trường², Nguyễn Thị Phương Lan²

TÓM TẮT

Xử lý chất thải y tế là vấn đề cần được quan tâm bởi các nguy cơ rủi ro từ chất thải y tế ảnh hưởng lớn đến môi trường cũng như sức khỏe con người. **Mục tiêu:** Nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu mô tả thực trạng xử lý chất thải y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên. **Phương pháp:** nghiên cứu mô tả, thiết kế nghiên cứu cắt ngang thực hiện với 06 khoa và 32 trạm y tế thuộc Trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên. **Kết quả:** cho thấy có 50% các khoa và 25% các trạm y tế xử lý sơ bộ chất thải y tế tại nơi phát sinh; 100% các khoa thực hiện xử lý chất thải y tế nguy hại tại Trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên; 81,3% trạm Y tế xử lý chất thải nguy hại bằng hình thức vận chuyển lên trung tâm Y tế, 40,6% bằng đốt thủ công, 37,5% bằng hình thức chôn, vùi và 25,0% bằng đổ vào hồ chung với các loại rác khác. Các tác giả khuyến nghị các khoa, Trạm Y tế thuộc Trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên cần thực hiện đúng cách xử lý chất thải y tế theo quy định.

Từ khóa: Chất thải y tế, xử lý chất thải, trung tâm Y tế, Thái Nguyên.

SUMMARY

THE STATUS OF MEDICAL WASTE TREATMENT AT THAI NGUYEN CITY MEDICAL CENTER

Medical waste treatment is an issue that needs to be addressed due to the risk of medical waste significantly affecting the environment as well as human health. **Objectives:** The study aims to describe the status of medical waste treatment at Thai Nguyen City Medical Center. **Methodology:** By descriptive study method, cross-sectional study design carried out with 06 departments and 32 medical

stations under Thai Nguyen City Medical Center. **Results:** shows that 50% of faculties and 25% of medical stations preliminarily treat medical waste at the place of arising; 100% of faculties carry out hazardous medical waste treatment at Thai Nguyen City Medical Center; 81.3% of health stations treat hazardous waste by transporting it to the health center, 40.6% by manual burning, 37.5% by burying and burying and 25.0% dump it with domestic waste. The authors recommend that the medical stations and departments of Thai Nguyen City Medical Center have to properly treatment medical waste

Keywords: Medical waste, treatment waste, Medical Center, Thai Nguyen.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất thải y tế là một vấn đề có ảnh hưởng lớn đến môi trường, xã hội và sức khỏe cộng đồng. Hiện nay, dưới áp lực từ việc gia tăng dân số, các bệnh truyền nhiễm như COVID-19, tay - chân - miệng, sốt xuất huyết... diễn biến ngày càng phức tạp, do vậy lượng chất thải y tế phát sinh sẽ ngày càng lớn hơn và là gánh nặng cho cả ngành Y tế cũng như toàn xã hội. Nhìn chung các cơ sở y tế tuyến tỉnh, huyện đều có quan tâm, có biện pháp xử lý chất thải y tế, bảo vệ môi trường theo khả năng hiện có. Tuy nhiên ở trạm y tế thì vấn đề xử lý chất thải y tế đang có nhiều bất cập. Đa số các trạm y tế xã, phường, thị trấn chỉ xử lý chất thải y tế bằng phương pháp đốt thủ công như đốt lộ thiên, đốt trong các lò đốt thủ công xây bằng gạch thường hoặc chôn lấp thiếu an toàn.

Thực trạng xử lý chất thải y tế tại các khoa và trạm y tế thuộc Trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên hiện nay ra sao? Chính vì vậy chúng tôi nghiên cứu đề tài này nhằm mục tiêu: Mô tả được thực trạng xử lý chất thải y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên năm 2021. Số liệu của bài báo được trích từ nguồn số liệu của đề tài: "*Thực trạng quản lý chất thải y tế của*

¹Trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên

²Trường Đại học Y dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Lê Quang Huy

Email: Quanghuy292@gmail.com

Ngày nhận bài: 25.4.2022

Ngày phản biện khoa học: 15.6.2022

Ngày duyệt bài: 24.6.2022

Trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: Cơ sở vật chất, trang thiết bị, phương tiện quản lý chất thải y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên.

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.

- Thời gian nghiên cứu: từ 01/5/2021 đến 30/05/2022.

- Địa điểm nghiên cứu: tại các khoa và trạm y tế xã, phường thuộc Trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên.

3. Phương pháp nghiên cứu

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

3.2. Cỡ mẫu, chọn mẫu nghiên cứu. Chọn toàn bộ 06 khoa và 32 TYT xã/phường thuộc trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên.

4. Chi số nghiên cứu. Tỷ lệ các khoa, trạm y tế xử lý sơ bộ chất thải y tế tại nơi phát sinh

Tỷ lệ các khoa, trạm y tế có hình thức xử lý chất thải y tế

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Tỷ lệ các khoa của TTYT thành phố Thái Nguyên xử lý CTYT

Nội dung	Khoa (n = 6)		Trạm Y tế (n = 32)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
CTYT có nguy cơ lây nhiễm cao được xử lý sơ bộ tại nơi phát sinh	3	50,0	8	25,0
Chất thải rắn y tế được ký hợp đồng vận chuyển, xử lý với đơn vị có chức năng.	4	66,7	26	81,3

Nhận xét: Tỷ lệ các khoa thực hiện xử lý sơ bộ CTYT có nguy cơ lây nhiễm cao được tại nơi phát sinh chiếm tỷ lệ 50,0%.

Tỷ lệ các TYT thực hiện xử lý sơ bộ CTYT có nguy cơ lây nhiễm cao được tại nơi phát sinh chiếm tỷ lệ 25,0%.

Tỷ lệ chất thải rắn y tế được xử lý, vận chuyển lên Trung tâm Y tế thành phố chiếm tỷ lệ 81,3%.

Bảng 3.2. Hình thức xử lý CTYT nguy hại tại các khoa của TTYT thành phố Thái Nguyên

Nội dung	Số lượng (n=6)	Tỷ lệ (%)
Xử lý tại TTYT	6	100
Đốt thủ công	0	0
Chôn, vùi	0	0
Đổ vào hố chung với các loại rác khác	0	0

Nhận xét: 100% các khoa thực hiện xử lý CTYT nguy hại tại Trung tâm Y tế Tp. Thái Nguyên.

5. Kỹ thuật thu thập số liệu và tiêu chuẩn đánh giá

5.1. Công cụ thu thập số liệu. Bảng kiểm đánh giá xử lý chất thải y tế theo thông tư 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT của Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường.

5.2. Phương pháp thu thập số liệu. Quan sát quá trình xử lý CTYT bằng bảng kiểm trên cơ sở Thông tư số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT của Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường tại các khoa và trạm Y tế thuộc trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên.

6. Đạo đức trong nghiên cứu. Đề tài nghiên cứu vì mục đích phục vụ sức khỏe cộng đồng, không vì lợi ích kinh tế, thực hiện nghiêm túc và đầy đủ các quy định về y đức của ngành y tế.

Đề tài đã được thông qua hội đồng Y đức của trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên và sự đồng ý của Ban giám đốc TTYT thành phố Thái Nguyên.

7. Xử lý số liệu. Số liệu quan sát các CSYT và điều tra CBYT về xử lý CTYT được mã hoá nhập liệu và xử lý bằng phần mềm SPSS 26.0.

Bảng 3.3. Hình thức xử lý chất thải y tế nguy hại tại các TYT của TTYT Tp. Thái Nguyên

Nội dung	Số lượng (n=32)	Tỷ lệ (%)
Vận chuyển lên TTYT thành phố	26	81,3
Đốt thủ công	13	40,6
Chôn, vùi	12	37,5
Đổ vào hố chung với các loại rác khác	8	25,0

Nhận xét: 81,3% TYT xử lý chất thải nguy hại bằng hình thức vận chuyển lên TTYT, 40,6% bằng đốt thủ công, 37,5% bằng hình thức chôn, vùi và 25,0% bằng đổ vào hố chung với các loại rác khác.

IV. BÀN LUẬN

Theo nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 50% các khoa và 25 % các trạm y tế xử lý sơ bộ chất thải y tế tại nơi phát sinh; 100% các khoa thực hiện xử lý chất thải y tế nguy hại tại Trung tâm Y

tế thành phố Thái Nguyên; 81,3% trạm Y tế xử lý chất thải nguy hại bằng hình thức vận chuyển lên trung tâm Y tế, 40,6% bằng đốt thủ công, 37,5% bằng hình thức chôn, vùi và 25,0% bằng đổ vào hố chung với các loại rác khác.

Xử lý CTRYT không đúng sẽ không hủy hết đầu kim tiêm và việc chôn lấp thiếu an toàn là mối nguy cơ gây thương tích. Các hình thức xử lý chất thải rắn y tế hiện đang áp dụng ở các cơ sở y tế, đặc biệt là các TYT không đảm tiêu chuẩn về môi trường và nguy hại đối với sức khỏe của cán bộ y tế và cộng dân cư xung quanh. Để các TYT thực hiện xử lý đúng CTYT, đòi hỏi lãnh đạo TTYT Thành phố Thái Nguyên cần chỉ đạo sâu sát, tổ chức thu gom, vận chuyển CTYT của các TYT trên địa bàn theo đúng thời gian quy định, đồng thời cử cán bộ theo dõi, lập sổ giao nhận chất thải của các TYT chuyển cho trung tâm xử lý, như vậy mới thúc đẩy các TYT thực hiện tốt công tác này.

V. KẾT LUẬN

Tại các khoa của trung tâm y tế: các khoa thực hiện xử lý sơ bộ CTYT có nguy cơ lây nhiễm cao được tại nơi phát sinh chiếm tỷ lệ 50,0%.

Tại trạm y tế: Tỷ lệ các TYT thực hiện xử lý sơ bộ CTYT có nguy cơ lây nhiễm cao được tại nơi phát sinh chiếm tỷ lệ 25,0%; 81,3% TYT xử lý chất thải nguy hại bằng hình thức vận chuyển lên TTYT, 40,6% bằng đốt thủ công, 37,5% bằng hình thức chôn, vùi và 25,0% bằng đổ vào hố chung với các loại rác khác.

KHUYẾN NGHỊ

Các khoa và trạm y tế thuộc Trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên cần thực hiện xử lý chất thải y tế theo quy định.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế (2015)**, "Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31/12/2015 giữa Bộ Y tế và Bộ tài nguyên và môi trường, quy định về quản lý chất thải y tế".
- Bùi Huỳnh Định (2019)**, Thực trạng hoạt động quản lý chất thải y tế tại huyện Bắc Sơn tỉnh Lạng Sơn năm 2018, Luận án bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược – Đại học Thái Nguyên.
- Trần Đại Tri Hãn và các cộng sự (2016)**, "Tình hình quản lý chất thải rắn y tế tại các trạm y tế xã, thị trấn ở huyện Tuyên Hóa, tỉnh Quảng Bình", Y Học TP. Hồ Chí Minh Phụ Bản Tập 20 - Số 5, tr. 475 -479.

THỰC TRẠNG RỐI LOẠN CHOLESTEROL MÁU Ở NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH THỪA CÂN BÉO PHÌ ĐỘ TUỔI TỪ 40 ĐẾN 60 TUỔI

Trương Hồng Sơn*, Lưu Liên Hương*,
Lê Việt Anh*, Lê Minh Khánh*, Phạm Hồng Ngọc*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả một số đặc điểm về tình trạng rối loạn lipid máu ở người trưởng thành thừa cân béo phì độ tuổi 40-60 tuổi. **Phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 103 người trưởng thành thừa cân béo phì tại Hà Nội, độ tuổi 40-60 tuổi. **Kết quả:** tỷ lệ rối loạn lipid máu ở người trưởng thành thừa cân béo phì là rất cao: tỷ lệ tăng cholesterol máu ở người trưởng thành thừa cân béo phì là 45,6%, tăng LDL-C là 50,5%, tăng triglyceride là 34%, tỷ lệ giảm HDL-C là 50,5%. Tỷ lệ người thừa cân béo phì mắc ít nhất 1 rối loạn về lipid máu là 71,8%. Các rối loạn lipid máu thường gặp nhất ở nhóm người trưởng thành thừa cân béo phì 40-60 tuổi là giảm HDL-C và tăng LDL-C. **Từ khóa:** thừa cân béo phì, rối loạn lipid máu, tăng lipid máu, tăng cholesterol

SUMMARY

HYPERCHOLESTEROLEMIA IN OVERWEIGHT AND OBESE ADULTS AGED 40 TO 60 YEARS

Objective: To describe hypercholesterolemia in overweight and obese adults aged 40 to 60 years. **Method:** a descriptive study was carried on 103 overweight and obese adults aged 40 to 60 in Hanoi. **Results:** The prevalence of dyslipidemia in overweight and obese adults was remarkably high: the prevalence of hypercholesterolemia, high LDL-C, high triglyceride and low HDL-C were 45.6%, 50.5%, 34%, and 50.5%, respectively. The proportion of overweight and obese people with at least 1 dyslipidemia is 71.8%. The two most common dyslipidemia in the 40–60-year-old overweight and obese adults are low HDL-C and high LDL-C.

Keywords: overweight and obesity, hyperlipidemia, hypercholesterolemia

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các bệnh mạn tính không lây đang ngày càng trở nên phổ biến hơn do sự thay đổi nhanh

*Viện Y học ứng dụng Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Trương Hồng Sơn

Email: vienyhocungdung@gmail.com

Ngày nhận bài: 26.4.2022

Ngày phản biện khoa học: 20.6.2022

Ngày duyệt bài: 27.6.2022