

## Ý ĐỊNH TIÊM PHÒNG MŨI TĂNG CƯỜNG VẮC XIN COVID-19 CỦA SINH VIÊN NĂM CUỐI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2021-2022 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Lương Thị Khuyên<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Diễm Hương<sup>1</sup>, Lê Thị Hà Thanh<sup>2</sup>, Đinh Thị Hồng Ánh<sup>2</sup>, Bùi Đức Anh<sup>2</sup>, Vũ Kim Loan<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

Nghiên cứu với mục tiêu mô tả ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 của sinh viên năm cuối Trường Đại học Y Hà Nội năm 2021-2022 và tìm hiểu một số yếu tố liên quan. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 212 sinh viên năm 4 và năm 6 các ngành học Cử nhân Y tế công cộng, Bác sĩ Đa khoa, Bác sĩ Y học dự phòng và Bác sĩ Y học cổ truyền. Kết quả cho thấy, 92,0% sinh viên có ý định tiêm mũi vắc xin tăng cường trong 6 tháng tới. Thái độ tích cực và có nhận thức kiểm soát hành vi có mối liên quan đến ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19. Nghiên cứu cung cấp bằng chứng cho các hoạt động can thiệp nhằm nâng cao tỷ lệ tiêm chủng vắc xin COVID.

**Từ khóa:** mũi tăng cường vắc xin COVID-19, lý thuyết hành vi dự định (TPB), sinh viên y.

### SUMMARY

#### INTENTION TO VACCINATE A COVID-19 VACCINE BOOSTER DOSE AND ASSOCIATED FACTORS OF FINAL YEAR STUDENT AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY, THE ACADEMIC YEAR 2021-2022

This study aims to describe the intention to vaccinate with a booster dose of the COVID-19 vaccine of final year students of Hanoi Medical University in 2021-2022 and describe several related factors. Design a cross-sectional descriptive study on 212 4th and 6th-year students majoring in Bachelor of Public Health, General practitioner, Doctor of Preventive Medicine, and Doctor of Traditional Medicine. The results showed that 92.0% of students intend to receive booster vaccination in the next 6 months. Positive attitude and perceived behavioral control are associated with getting the COVID-19 booster shot. This study provides evidence for activities to increase the proportion of COVID-19 vaccination.

**Keywords:** COVID-19 vaccine booster, Theory of Planned Behavior (TPB), medical students.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 là bệnh gây ra bởi vi-rút SAR-CoV-

2 được phát hiện vào cuối tháng 12 năm 2019 ở Vũ Hán, Trung Quốc. Dịch bệnh lây lan nhanh ra nhiều quốc gia gây ra gánh nặng bệnh tật nghiêm trọng, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) ngay lập tức tuyên bố dịch bệnh COVID-19 là tình trạng khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng toàn cầu vào ngày 30 tháng 1 năm 2020 cũng như đại dịch vào ngày 11 tháng 3 năm 2020 [2]. Ước tính 6 tháng sau khi bệnh xuất hiện đã lây lan ra hơn 200 quốc gia/vùng lãnh thổ, làm cho hơn 10 triệu người mắc và hơn 500 người tử vong. Tại Việt Nam từ đầu dịch đến tháng 12 năm 2021, ước tính số mắc bệnh hơn 1 triệu người và tiếp tục tăng theo ngày, hơn 25 nghìn ca tử vong [1]. Các kết quả nghiên cứu đã đưa ra bằng chứng về khả năng dự phòng bằng vắc xin. Vào tháng 12 năm 2020, loại vắc xin COVID-19 đầu tiên do Pfizer và BioNTech sản xuất đã ra đời và được sử dụng để phòng bệnh. Các thử nghiệm lâm sàng cho thấy vắc xin Pfizer có khả năng bảo vệ 95% chống lại vi-rút SARS-CoV-2. Theo sau Pfizer là một loạt các vắc xin khác ra đời và được đưa vào sử dụng. Vắc xin COVID-19 tạo miễn dịch phòng bệnh hiệu quả, giảm tỷ lệ nhập viện và tử vong [3]. Tuy nhiên, với việc xuất hiện các chủng mới và kháng thể phòng bệnh có thể suy giảm dần sau 4-6 tháng thì việc nhắc vắc xin COVID-19 sau khi tiêm đủ liều cơ bản vẫn có thể xảy ra và nguy cơ bùng phát dịch bệnh trở lại. Để tăng cường miễn dịch phòng bệnh COVID-19 cho những người đã được tiêm chủng đủ liều cơ bản, Bộ Y tế đã triển khai tiêm mũi tăng cường vắc xin COVID-19 từ tháng 12 năm 2021 [1].

Sinh viên y khoa năm cuối Trường Đại học Y Hà Nội là nhóm người chuẩn bị tham gia vào lực lượng chăm sóc sức khỏe và có thể được huy động để ứng phó với các trường hợp khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng, việc sử dụng vắc xin trong cộng đồng có thể được tăng cường nếu họ nhận được các khuyến nghị mạnh mẽ từ các chuyên gia chăm sóc sức khỏe. Do đó, tìm hiểu ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 là rất cần thiết để đưa ra các can thiệp kịp thời. Với những lý do trên, chúng tôi thực hiện đề tài với 2 mục tiêu là mô tả ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 của sinh viên

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Viện Đa tạo Y học dự phòng và Y tế Công cộng, ĐHYHN

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Diễm Hương

Email: diemhuong@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 30.9.2022

Ngày phản biện khoa học: 18.11.2022

Ngày duyệt bài: 30.11.2022

năm cuối Trường Đại học Y Hà Nội năm 2021-2022 và mô tả một số yếu tố liên quan.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

**2.1.1. Đối tượng.** Sinh viên năm cuối 4 ngành: Bác sĩ Đa khoa (BSDK), Bác sĩ Y học dự phòng (BSYHDP), Bác sĩ Y học cổ truyền (BSYHCT) và Cử nhân Y tế công cộng (CNYTCC).

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Sinh viên năm cuối hệ chính quy và đã tiêm đủ liều cơ bản vắc xin COVID-19.

**2.1.2. Thời gian nghiên cứu.** Từ tháng 10 năm 2021 đến tháng 5 năm 2022.

**2.1.3. Địa điểm nghiên cứu.** Trường Đại học Y Hà Nội.

### 2.2. Phương pháp

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

**2.2.2. Cỡ mẫu.** Được tính theo công thức tính một tỷ lệ trong cộng đồng:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu.  $\alpha$  là mức ý nghĩa thống kê, lựa chọn  $\alpha = 0,05$  thì giá trị mức độ tin cậy  $Z_{1-\alpha/2}^2 = 1,96$ . P = 0,889 là tỷ lệ sinh viên có ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 của sinh viên y khoa ở New York [4]. d là độ chính xác tuyệt đối (= 0,05).

Như vậy cỡ mẫu tối thiểu cần đạt là n=152. Thực tế thu được 212 mẫu.

**2.2.3. Phương pháp chọn mẫu.** Chọn mẫu thuận tiện.

**2.2.4. Biến số và công cụ thu thập số liệu.** Bộ công cụ được xây dựng dựa trên tổng quan tài liệu về hành vi tiêm chủng vắc xin COVID-19 và lý thuyết Hành vi dự định (TPB) [4-6] Bao gồm:

Các biến số về đặc điểm nhân khẩu học: tuổi, giới tính, dân tộc, ngành học.

Các biến số của mô hình TPB: Tác giả cho rằng ý định thực hiện hành vi sẽ chịu ảnh hưởng bởi ba nhân tố như thái độ đối với hành vi, chuẩn mực chủ quan và nhận thức về kiểm soát hành vi. Các câu trả lời được thiết kế dưới dạng thang đo likert 5 mức độ (1: rất không đồng ý – 5: rất đồng ý) gồm ý định tiêm mũi tăng cường (1 câu hỏi), thái độ (4 câu hỏi), chuẩn mực chủ quan (5 câu hỏi) và nhận thức kiểm soát hành vi (2 câu hỏi). Các cấu phần của TPB gồm:

- Ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 của sinh viên năm cuối trong 6 tháng tới là các yếu tố động cơ có ảnh hưởng đến hành

vi tiêm chủng của mỗi cá nhân, các yếu tố này cho thấy mức độ sẵn sàng hoặc nỗ lực của mỗi cá nhân để thực hiện hành vi tiêm chủng.

- Thái độ hướng tới hành vi tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 của sinh viên năm cuối là sự đánh giá của một người về hành vi mục tiêu, là mức độ mà một cá nhân đánh giá tích cực hay tiêu cực khi thực hiện hành vi tiêm chủng.

- Chuẩn mực chủ quan là nhận thức về áp lực xã hội khi có thực hiện hoặc không thực hiện hành vi tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 của sinh viên năm cuối.

- Nhận thức kiểm soát hành vi tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 của sinh viên năm cuối đề cập đến nhận thức của cá nhân về khả năng của họ để thực hiện hành vi tiêm chủng.

Bộ công cụ được thiết kế dưới dạng bộ câu hỏi online tự điền.

**2.2.5. Phương pháp thu thập số liệu.** Đối tượng tự điền bộ câu hỏi qua link khảo sát online.

**2.3. Xử lý số liệu.** Số liệu được làm sạch và quản lý bằng phần mềm Excel, phân tích bằng SPSS 25.0. Thống kê giá trị trung bình cho các biến định lượng; tỷ lệ cho các biến định tính. Phân tích hồi quy logistic đa biến với giá trị  $p < 0,05$  được xem có ý nghĩa thống kê.

**2.4. Đạo đức nghiên cứu.** Nghiên cứu đảm bảo mọi nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu y sinh học. Sự tham gia của các sinh viên là hoàn toàn tự nguyện, đối tượng có thể rút lui khỏi nghiên cứu vào bất kỳ thời điểm nào mà không có bất kỳ nguy cơ nào.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=212)**

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	99	46,7
	Nữ	113	53,3
Dân tộc	Kinh	208	98,1
	Khác	4	1,9
Ngành học	Bác sĩ Đa khoa	122	57,5
	Bác sĩ Y học dự phòng	62	29,3
	Bác sĩ Y học cổ truyền	10	4,7
	Cử nhân Y tế công cộng	18	8,5
Tuổi		24,0 ± 0,8	

**Nhận xét:** Bảng 1 cho thấy độ tuổi trung bình của sinh viên là 24,0 (SD = 0,8), nam giới

(46,7%) và nữ giới (53,3%), chủ yếu dân tộc (57,5%), tiếp đến là BSYHDP (29,3%) và kinh (98,1%). Sinh viên hệ BSDK chiếm phần lớn CNYTCC (8,5%), thất nhất là BSYHCT (4,7%).

**Bảng 2. Thái độ, chuẩn mực chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi tiêm mũi tăng cường vắc xin COVID-19 của đối tượng**

Biến số	Mức độ đồng ý	
	Trung bình	Độ lệch chuẩn
Việc tiêm phòng mũi tăng cường là rất quan trọng trong tình hình hiện nay	4,2	0,7
Việc tiêm phòng mũi tăng cường là cần thiết đối với nhân viên y tế	4,4	0,7
Tiêm phòng mũi tăng cường sẽ giúp tôi phòng bệnh hiệu quả hơn	4,3	0,7
Tôi cảm thấy bớt lo lắng về khả năng mắc bệnh nghiêm trọng do mắc COVID-19 khi tiêm phòng mũi tăng cường	4,1	0,8
<b>Trung bình thang đo thái độ</b>	<b>17,0</b>	<b>2,9</b>
Người thân của tôi luôn ủng hộ tôi tiêm phòng mũi tăng cường	4,2	0,7
Người thân của tôi sẽ ủng hộ tôi tiêm mũi tăng cường bằng bất kỳ loại vắc xin nào phù hợp với tôi	4,1	0,8
Hầu hết thầy cô giáo của tôi đã/sẽ tiêm mũi tăng cường	4,0	0,8
Hầu hết nhân viên y tế đã/sẽ tiêm mũi tăng cường	4,1	0,8
Hầu hết bạn bè của tôi có dự định tiêm mũi tăng cường	4,0	0,7
<b>Trung bình thang đo chuẩn mực chủ quan</b>	<b>20,4</b>	<b>3,8</b>
Việc tôi tiêm mũi tăng cường là chắc chắn xảy ra	4,0	0,8
Tôi biết các phản ứng phụ có thể xảy ra sau tiêm nhưng tôi vẫn chấp thuận tiêm mũi tăng cường	4,1	0,7
<b>Trung bình thang đo nhận thức kiểm soát hành vi</b>	<b>8,1</b>	<b>0,8</b>

**Nhận xét:** Bảng 2 cho thấy, điểm trung bình của các thang đo về thái độ, chuẩn mực chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi dao động ở mức đồng ý. Trung bình thang đo thái độ là 17,0 (SD=2,9). Trung bình thang đo chuẩn mực chủ quan là 20,4 (SD=3,8). Trung bình thang đo nhận thức kiểm soát hành vi là 8,1 (SD=0,8).

### 3.2. Ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 trong 6 tháng tới

**Bảng 3. Ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 trong 6 tháng tới của 212 đối tượng**

Đặc điểm	Ý định tiêm mũi tăng cường		p	
	Có (N,%)	Không (N,%)		
Chung	195 (92,0%)	17 (8,0%)		
Giới tính	Nam	87 (87,9%)	12 (12,1%)	p < 0,05
	Nữ	108 (95,6%)	5 (4,4%)	
Dân tộc	Kinh	192 (92,3%)	16 (7,7%)	p > 0,05
	Khác	3 (75%)	1 (25%)	
Ngành học	BSDK	114 (93,4%)	8 (6,6%)	p > 0,05
	BSYHDP	62 (100%)	0 (0,0%)	
	BSYHCT	8 (80%)	2 (20%)	
	CNYTCC	11 (61,1%)	7 (38,9%)	
Thái độ hướng tới hành vi	4,3 ± 0,5	2,2 ± 1,3	p < 0,05	
Chuẩn mực chủ quan	4,2 ± 0,5	2,2 ± 1,3	p < 0,05	
Nhận thức kiểm soát hành vi	4,1 ± 0,5	2,1 ± 1,3	p < 0,05	

(p sử dụng test thống kê Chi-square và Fisher's Exact test so sánh các tỷ lệ và Wilcoxon-Mann-Whitney test so sánh 2 giá trị trung bình)

**Nhận xét:** Bảng 3 cho thấy, 195 (92,0%) sinh viên có ý định tiêm mũi tăng cường vắc xin COVID-19 trong 6 tháng tới. Ý định tiêm mũi tăng cường vắc xin COVID-19 là khác nhau giữa nam và nữ và giữa dân tộc Kinh với dân tộc

khác. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ có ý định tiêm chủng giữa các ngành học. Điểm số trung bình của các câu phần Thái độ hướng tới hành vi, chuẩn mực chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi cũng khác nhau có

ý nghĩa thống kê giữa nhóm có ý định tiêm và nhóm không có ý định tiêm.

**3.3. Một số yếu tố liên quan đến ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19**

**Bảng 4. Môi liên quan giữa thái độ, chuẩn mực chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi và một số yếu tố nhân khẩu học đến ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 trong 6 tháng tới**

Các yếu tố liên quan	Khoảng tin cậy OR (95%CI)	Mức ý nghĩa p
<b>Thái độ hướng tới hành vi</b>	18,83 (1,13-313,13)	0,04*
<b>Chuẩn mực chủ quan</b>	0,09 (0,004-2,27)	0,15
<b>Nhận thức kiểm soát hành vi</b>	9,71 (1,39-67,42)	0,02*
<b>Giới</b>		
Nam	1	0,05
Nữ	5,39 (0,99-29,40)	
<b>Dân tộc</b>		
Kinh	1	0,03*
Khác	0,03 (0,001-0,74)	
<b>Ngành học</b>		0,74

(p sử dụng hồi quy logistic đa biến)

**Nhận xét:** Kết quả chạy hồi quy logistic đa biến cho thấy, cấu phần thái độ hướng tới hành vi, nhận thức kiểm soát hành vi và dân tộc có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ) với ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 trong 6 tháng, hệ số hồi quy OR lần lượt là 18,83; 9,71 và 0,03. Yếu tố ngành học không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với ý định tiêm mũi tăng cường vắc xin COVID-19.

**IV. BÀN LUẬN**

Kết quả nghiên cứu trên 212 sinh viên năm cuối các ngành Bác sỹ Đa khoa, Bác sỹ Y học dự phòng, Bác sỹ Y học cổ truyền và Cử nhân Y tế công cộng của Trường Đại học Y Hà Nội cho thấy sinh viên năm cuối có khả năng chấp nhận tiêm mũi vắc xin tăng cường COVID-19 cao, với tỷ lệ đạt 92,0% sinh viên có ý định tiêm mũi tăng cường vắc xin COVID-19, số còn lại chỉ có 8,0% không có dự định tiêm. Kết quả này cũng khá tương đồng với nghiên cứu của Taysir AI Janabi và Maria Pino vào tháng 11 năm 2021, nghiên cứu cũng chỉ ra sự chấp nhận cao (88,9%) đối với liều tăng cường giữa các sinh viên y khoa của một trường y khoa về xương khớp ở New York [4]. Một nghiên cứu khác của Lucio Folcarelli và cộng sự cũng cho thấy tỷ lệ cao những người tham gia sẵn sàng nhận liều tăng cường với tỷ lệ 85,7% trong cộng đồng các trường đại học ở Ý

[7]. Tuy nhiên, ý định tiêm mũi tăng cường vắc xin COVID-19 của sinh viên năm cuối Trường Đại học Y Hà Nội cao hơn ý định nhận vắc xin tăng cường ở người Mỹ trưởng thành với tỷ lệ 61,8% [8]. Kết quả này có được là do đặc thù ngành học, sinh viên y khoa có thể tiếp xúc với những người bị nhiễm COVID-19 trong quá trình học lâm sàng tại bệnh viện. Sự chấp nhận tiêm chủng cao để bảo vệ sức khỏe của bản thân và người bệnh khỏi nhiễm COVID-19. Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng sinh viên y khoa bày tỏ ý định tiêm chủng cao hơn so với dân số chung.

Nghiên cứu đã ứng dụng mô hình lý thuyết Hành vi dự định (TPB) để phân tích một số yếu tố liên quan đến ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 của sinh viên năm cuối Trường Đại học Y Hà Nội. Phân tích mô hình hồi quy logistic đa biến với các biến độc lập của mô hình TPB (thái độ hướng tới hành vi, chuẩn mực chủ quan và nhận thức kiểm soát hành vi) và một số yếu tố nhân khẩu học (giới tính, dân tộc, ngành học). Kết quả mô hình cho thấy, yếu tố thái độ hướng tới hành vi và nhận thức kiểm soát hành vi có mối liên quan, có ý nghĩa thống kê đến ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 trong 6 tháng tới với lần lượt OR là 18,83 và 9,71 với mức ý nghĩa thống kê  $p < 0,05$ . Bên cạnh đó, yếu tố dân tộc cũng có mối liên quan, có ý nghĩa thống kê với ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19. Trong đó, những người không thuộc dân tộc kinh có ý định tiêm mũi tăng cường cao gấp 0,03 lần những người dân tộc kinh với khoảng tin cậy 95%CI và mức ý nghĩa thống kê  $p < 0,05$ . Như vậy có nghĩa là thái độ tích cực là một nhân tố mạnh mẽ giúp thúc đẩy hành vi chấp nhận tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19. Kết quả này tương tự nghiên cứu trên sinh viên y của Phạm Lê Ân và cộng sự [6].

Tuy nhiên, nghiên cứu có hạn chế là mới triển khai trên đối tượng sinh viên năm cuối nên chưa ngoại suy kết quả cho đối tượng khác. Nghiên cứu nên tiếp tục được triển khai trên các đối tượng khác của sinh viên đại học Y để có thể khẳng định kết quả trên toàn trường.

**V. KẾT LUẬN**

Ý định tiêm phòng mũi tăng cường vắc xin COVID-19 trong 6 tháng tới của sinh viên năm cuối Trường Đại học Y Hà Nội là 92,0% sinh viên có ý định tiêm. Hai cấu phần của mô hình TPB là thái độ hướng tới hành vi và nhận thức kiểm soát hành vi có mối liên quan đến ý định tiêm phòng mũi tăng cường. Cụ thể, thái độ càng tích

cực thì khả năng thực hiện hành vi tiêm vắc xin tăng cường COVID-19 càng lớn.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế.** Cổng thông tin của Bộ Y tế về đại dịch COVID-19. 2021.
2. **WHO.** WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020.
3. **WHO.** Coronavirus disease (COVID-19): Vaccines. 2020.
4. **Taysir AI Janabi, Pino M.** Predictors for Actual COVID-19 Vaccine Uptake and Intended Booster Dosage among Medical Students of an Osteopathic Medical School in New York. *Epidemiologia.* 2021;2(4):553-63.
5. **Ajzen I.** The theory of planned behavior,

Organizational Behavior and Human Decision Processes. 1991.

6. **Le An P, Nguyen HTN, Nguyen DD, Vo LY, Huynh G.** The intention to get a COVID-19 vaccine among the students of health science in Vietnam. *Hum Vaccin Immunother.* 2021;17(12):4823-8.
7. **Folcarelli L, Miraglia Del Giudice G, Corea F, Angelillo IF.** Intention to Receive the COVID-19 Vaccine Booster Dose in a University Community in Italy. *Vaccines (Basel).* 2022;10(2).
8. **Yadete T, Batra K, Netski DM, Antonio S, Patros MJ, Bester JC.** Assessing Acceptability of COVID-19 Vaccine Booster Dose among Adult Americans: A Cross-Sectional Study. *Vaccines (Basel).* 2021;9(12).

## HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ ĐAU CỦA ĐIỆN NHĨ CHÂM TRÊN NGƯỜI BỆNH CÓ HỘI CHỨNG THẮT LƯNG HÔNG DO THOÁI HÓA CỘT SỐNG

Nguyễn Hồng Thái<sup>1</sup>, Trần Thị Hải Vân<sup>2</sup>

#### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả điều trị đau của điện nhĩ châm trên người bệnh có hội chứng thắt lưng hông do thoái hóa cột sống. **Đối tượng:** 60 bệnh nhân được chẩn đoán hội chứng thắt lưng hông do thoái hóa cột sống chia làm hai nhóm nghiên cứu và nhóm chứng, điều trị tại khoa Phục hồi chức năng – Đông y, Bệnh viện đa khoa Hòa Nhài từ 09/2021 đến 07/2022. **Phương pháp nghiên cứu:** can thiệp lâm sàng có đối chứng, so sánh kết quả trước sau điều trị. **Kết quả:** sau 20 ngày điều trị, điểm VAS trung bình của nhóm nghiên cứu giảm từ  $6,43 \pm 0,82$  xuống  $0,83 \pm 0,65$  với  $p < 0,05$ ; kết quả này khác biệt có ý nghĩa thống kê so với nhóm chứng (VAS giảm từ  $6,13 \pm 0,90$  xuống  $1,27 \pm 0,79$ ) với  $p < 0,05$ , điểm trung bình chức năng sinh hoạt hàng ngày sau điều trị của nhóm nghiên cứu ( $4,77 \pm 1,46$ ) cải thiện hơn nhóm chứng ( $5,57 \pm 1,48$ ) với  $p < 0,05$ . **Kết luận:** phương pháp điện nhĩ châm kết hợp điện châm và xoa bóp bấm huyệt có tác dụng giảm đau, cải thiện chức năng sinh hoạt hàng ngày trên bệnh nhân có hội chứng thắt lưng hông do thoái hóa cột sống.

**Từ khóa:** Điện nhĩ châm, Điện châm, Hội chứng thắt lưng hông, Thoái hóa cột sống.

#### SUMMARY

#### THE EFFECTIVENESS OF PAIN TREATMENT OF AURICULAR ELECTRICAL STIMULATION IN PATIENTS WITH HIP LUMBAR

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hồng Thái

Email: nhthai@hpmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 3.10.2022

Ngày phản biện khoa học: 23.11.2022

Ngày duyệt bài: 2.12.2022

#### SYNDROME DUE TO DEGENERATIVE SPINE

**Objective:** To evaluate the effectiveness of pain treatment of auricular electrical stimulation in patients with hip lumbar syndrome due to degeneration spine and comment some factors related to treatment outcome. **Subjects:** 60 patients diagnosed with hip lumbar syndrome due to degeneration spine divided into study group and control group, treated at Rehabilitation – Traditional Medicine Department, Hoe Nhài General Hospital from September 2021 to July 2022. **Research method:** controlled clinical intervention, comparison before and after treatment. **Results:** after 20 days of treatment, the mean VAS score of the study group decreased from  $6.43 \pm 0.82$  to  $0.83 \pm 0.65$  with  $p < 0.05$ ; this result was statistically significant compared to the control group (VAS decreased from  $6.13 \pm 0.90$  to  $1.27 \pm 0.79$ ) with  $p < 0.05$ , the mean score of daily living function after treatment of the study group ( $4.77 \pm 1.46$ ) improved over the control group ( $5.57 \pm 1.48$ ) with  $p < 0.05$ . **Conclusion:** auricular electrical stimulation combined with electro-acupuncture and acupressure has pain relieving effect, improving daily living function in patients with hip lumbar syndrome due to degeneration spine.

**Keywords:** Auricular electrical stimulation, Electro-acupuncture, Hip lumbar syndrome, Degeneration spine.

#### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng thắt lưng hông (HCTLH) là một hội chứng bệnh thường gặp trên lâm sàng, bao gồm các triệu chứng biểu hiện tổn thương đồng thời của cột sống thắt lưng và của các rễ thần kinh tạo thành dây thần kinh hông to trong đám rối thần kinh thắt lưng cùng. Theo Lancet (2020), HCTLH là một trong những bệnh lý phổ biến và gánh nặng bệnh tật hàng đầu.<sup>1</sup> Tại Việt