

AUC= 0,807, p=0,001. Giá trị cắt (cut-off) tối ưu của nồng độ B2M huyết tương là 2,21 mg/L, tại giá trị này độ nhạy và độ đặc hiệu của chẩn đoán lần lượt là 66,7% và 92,9%. Tuy nhiên, BMV có cơ chế bệnh sinh rất phức tạp, do nhiều yếu tố gây ra cho nên việc định lượng B2M huyết tương trong chẩn đoán BMV vẫn còn nhiều hạn chế cần phải được chỉ định phối hợp cùng các xét nghiệm khác và các triệu chứng lâm sàng để giúp phát hiện sớm những người có nguy cơ bị BMV.

#### 4.3. Tương quan giữa nồng độ B2M huyết tương với số nhánh ĐMV hẹp và mức độ hẹp ĐMV ở nhóm bệnh nhân BMV

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, nồng độ B2M huyết tương có mối tương quan thuận ở mức độ trung bình với số nhánh ĐMV hẹp trên bệnh nhân BMV với  $r = 0,496$  ( $p < 0,005$ ), tương đồng với nghiên cứu của Zebun Nessa và cộng sự (2020) nghiên cứu trên 74 đối tượng,  $r = 0,562$  ( $p < 0,001$ ) [8]. Nồng độ B2M huyết tương có mối tương quan thuận ở mức độ trung bình với mức độ hẹp ĐMV trên bệnh nhân BMV với  $r = 0,481$  ( $p < 0,001$ ).

#### V. KẾT LUẬN

1. Nồng độ B2M huyết tương trung bình ở bệnh nhân BMV cao hơn một cách có ý nghĩa so với các đối tượng ở nhóm chứng.

2. Có sự tương quan thuận ở mức độ trung bình giữa nồng độ B2M huyết tương với số nhánh ĐMV hẹp và mức độ hẹp ĐMV trên bệnh

nhân BMV.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Schünemann H.J., Schünemann A.H.J., Oxman A.D. và cộng sự. (2008). Grading quality of evidence and strength of recommendations for diagnostic tests and strategies. *BMJ*, 336(7653), 1106–1110.
2. World Health Organization (2018), World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals, World Health Organization.
3. Güssow D., Rein R., Ginjaar I. và cộng sự. (1987). The human beta 2-microglobulin gene. Primary structure and definition of the transcriptional unit. *J Immunol*, 139(9), 3132–3138.
4. Xie J. và Yi Q. (2003). Beta2-microglobulin as a potential initiator of inflammatory responses. *Trends Immunol*, 24(5), 228–229; author reply 229–230.
5. Shinkai S., Chaves P.H.M., Fujiwara Y. và cộng sự. (2008). Beta2-microglobulin for risk stratification of total mortality in the elderly population: comparison with cystatin C and C-reactive protein. *Arch Intern Med*, 168(2), 200–206.
6. Lawton J.S., Tamis-Holland J.E., Bangalore S. và cộng sự. (2022). 2021 ACC/AHA/SCAI Guideline for Coronary Artery Revascularization: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*, 145(3), e4–e17.
7. You L., Xie R., Hu H. và cộng sự. (2017). High levels of serum  $\beta$ 2-microglobulin predict severity of coronary artery disease. *BMC Cardiovasc Disord*, 17(1), 71.
8. Nessa Z., Ferdoushi S., Khaled M.F.I. và cộng sự. (2020). Role of serum  $\beta$ 2m in predicting severity of Coronary artery disease. *University Heart Journal*, 16(1), 22–27.

## ẢNH HƯỞNG CỦA ĐẠI DỊCH COVID - 19 ĐẾN LỐI SỐNG NGƯỜI DÂN VIỆT NAM

Lê Thanh Tùng<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Minh Chính<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thanh Hương<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Khánh<sup>1</sup>, Trần Thị Hồng Hạnh<sup>1</sup>

#### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 đến lối sống của người dân Việt Nam năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thông qua ý kiến trả lời trực tuyến của 383 người dân Việt Nam trưởng thành. **Kết quả nghiên cứu:** Đa số người tham gia có độ tuổi từ 18-24 tuổi (47.3%), 45% sống độc thân, chưa

kết hôn, 76.5% nam giới. Số người báo có rằng họ đã thực hiện các hoạt động thể chất mạnh trong ít nhất 10 phút mỗi lần từ 3 ngày trở lên/tuần chiếm 52.7%. Trung bình số giờ sử dụng thiết bị điện tử 1 ngày là 8.04, trong khi số giờ ngồi trung bình trong 1 ngày là 8.4. **Kết luận:** Đại dịch Covid-19 đã tác động tiêu cực đến lối sống của người dân do vậy cần có những hướng dẫn kịp thời cho người dân để cải thiện lối sống trong khoảng thời gian cách ly, giãn cách xã hội hoặc làm việc ở nhà.

**Từ khóa:** Covid - 19, người dân, sức khỏe

#### SUMMARY

#### IMPACTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON LIFESTYLE OF VIETNAMESE PEOPLE

**Objective:** Assessing the impact of the COVID-19

<sup>1</sup>Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thanh Tùng

Email: nguyenminhchinhdsd@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 9.5.2023

pandemic on lifestyle of Vietnamese people in 2020.

**Subjects and research methods:** A cross-sectional descriptive study through self reported online of 383 adult Vietnamese people. **Results:** The majority of participants was aged between 18-24 years old (47.3%), 45% was single, unmarried, 76.5% male. The number of people reporting that they did vigorous physical activity for at least 10 minutes 3 or more days a week accounted for 52.7%. During the pandemic the time for using cellphone was averaged 8.04 per day, and time for sitting in the chair was 8.4 per day. **Conclusion:** The Covid-19 pandemic has negatively impacted people's lifestyle and health, so it is necessary to have timely instructions for people to improve their lifestyle during the period of isolation, social distancing or work at home.

**Keywords:** Covid - 19, people, health.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 do Virus Corona chủng mới gây nên đã bùng phát tại Vũ Hán từ tháng 12 năm 2019 sau đó lan ra hơn 200 quốc gia trên toàn thế giới. COVID-19 là một trong những bệnh lây lan nhanh và dễ lây lan nhất trong lịch sử [1]. Theo Cục y tế dự phòng, tính đến 15/5/2021 thế giới hiện ghi nhận hơn 1621,6 triệu ca nhiễm Covid-19, trong đó có gần 3,3 triệu ca tử vong, trong khi đó tại Việt Nam tổng số tích lũy ca mắc COVID-19 cả nước là 3.985 trường hợp và có 35 trường hợp tử vong [2]. Làn sóng thứ 3 của đại dịch tại Việt Nam bùng phát từ tháng 1/2021 do biến chủng Delta của COVID-19 đã tác động phức tạp đến mọi mặt đời sống xã hội.

Tại thời điểm đó, cả thế giới đã và đang nỗ lực hết sức để nghiên cứu thuốc để điều trị Covid-19, trong khi độ phủ vắc-xin của nước ta không cao, chính phủ lựa chọn chính sách Zero Covid để ứng phó [3]. Do đó, Việt Nam cũng như một số quốc gia khác vẫn thực hiện các biện pháp phòng ngừa y tế công cộng một cách nghiêm ngặt, nhằm giảm thiểu tỷ lệ mắc, mức độ lây lan, và tỷ lệ tử vong do COVID-19. Về mặt chính sách, nhiều quốc gia đã hạn chế đi lại ở các vùng bị ảnh hưởng [4] với những nơi bùng phát nghiêm trọng thậm chí đã ngừng hoặc hạn chế giao thông, cấm hoặc hạn chế giờ mở cửa của các nhà hàng hoặc doanh nghiệp có nguy cơ lây nhiễm cao, cách ly xã hội hoặc cách ly hàng loạt [2]. Bên cạnh đó, người dân đã ý thức trang bị nhiều biện pháp phòng ngừa như sử dụng khẩu trang bảo vệ, vệ sinh tay, ho đúng cách, lau dọn, giặt giũ,.. và tránh các hoạt động xã hội không cần thiết [5].

Một số người xem thời điểm này là khoảng thời gian thảm khốc nhất họ từng trải qua. Do đó, đại dịch COVID-19 đã làm suy giảm nghiêm

trọng sức khỏe tâm thần và tác động lớn đến tâm lý xã hội

Do đó, mọi người dân Việt Nam giờ đã có trải nghiệm tương đối đầy đủ về đại dịch và đây là thời điểm hợp lý để đánh giá mức độ ảnh hưởng của COVID-19 đến các vấn đề liên quan đến sức khỏe của chúng ta như thế nào. Hơn nữa, các chuyên gia y tế công cộng cho rằng COVID vẫn có thể kéo dài trong những năm tới, vì thế, điều quan trọng đối với chúng ta là xác định cách bản thân chuẩn bị cần như thế nào để có thể đối phó tốt hơn với đại dịch.

Xuất phát từ những thực tế trên, nhóm nghiên cứu thực hiện nghiên cứu đề tài "Đánh giá ảnh hưởng của covid-19 đối với lối sống của người dân Việt Nam".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người dân Việt Nam trưởng thành và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người tham gia có vấn đề tâm thần, thể chất khiến không thể giao tiếp trực tiếp hoặc không thể giao tiếp qua điện thoại.

- Trong thời gian thu thập dữ liệu từ tháng 7/2020 đến tháng 12/2020 thu thập được 383 đối tượng nghiên cứu cung cấp câu trả lời. Tỷ lệ cỡ mẫu là 383.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

**Thời gian:** Từ tháng 7/2020 đến tháng 3/2021

**Địa điểm:** Nghiên cứu được thực hiện trên toàn bộ lãnh thổ Việt Nam

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

**2.3. Công cụ thu thập số liệu:** Thu thập số liệu bằng bộ câu hỏi để phỏng vấn trực tiếp người dân về những ảnh hưởng của đại dịch Covid - 19.

### 2.4. Quản lý, xử lý và phân tích số liệu.

Tất cả các phiếu khảo sát sau khi thu thập được kiểm tra đầy đủ, chính xác, làm sạch và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Một số thông tin của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1: Phân bố đối tượng theo tuổi, trình độ học vấn**

Thông tin chung		Tần số	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	18-24 tuổi	181	47.3
	25-29 tuổi	31	8.1
	30-34 tuổi	56	14.6
	35-39 tuổi	71	18.5

	40-44 tuổi	22	5.7
	45-49 tuổi	13	3.4
	50-54 tuổi	8	2.1
	55-59 tuổi	1	0.3
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	174	45.4
	Kết hôn / Sống chung	202	52.7
	Ly thân / Ly dị / Góa	7	1.8
Giới tính	Nam	293	76.5
	Nữ	90	23.5
Trình độ học vấn	<THPT	5	1.4
	Trung cấp/Cao đẳng	26	6.9
	Đại học	269	70.3
	Sau đại học	82	21.4

**Nhận xét:** đa số người tham gia có độ tuổi từ 18-24 tuổi (47.3%), 45% sống độc thân, chưa kết hôn, 76.5% nam giới. Đa số người tham gia có trình độ đại học trở lên.

### 3.2. Ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 đến sức khỏe của người dân Việt Nam

**Bảng 2: Lối sống trong đại dịch COVID-19**

Lối sống		Tần số	Tỷ lệ (%)
Uống rượu/bia	Không bao giờ	165	43.1
	Đã bỏ	3	0.8
	Thỉnh thoảng, vào những ngày đặc biệt	160	41.8
	Ít hơn một lần mỗi tháng	16	4.2
	1-3 lần mỗi tháng	21	5.5
	1-3 lần mỗi tuần	12	3.1
	4 - 6 lần mỗi tuần	4	1
Mỗi ngày	2	0.5	
Hút thuốc lá	Không bao giờ	342	89.3
	Đã bỏ	17	4.4
	Thỉnh thoảng, vào những ngày đặc biệt	8	2.1
	Ít hơn một lần mỗi tháng	1	0.3
	1-3 lần mỗi tháng	3	0.8
	4 - 6 lần mỗi tuần	2	0.5
	Mỗi ngày	10	2.6
Số ngày mà bạn đã thực hiện các hoạt động thể chất mạnh trong ít nhất 10 phút mỗi lần	Không	82	21.4
	Một ngày	39	10.2
	Hai ngày	60	15.7
	Ba ngày trở lên	202	52.7
Số ngày mà bạn đã thực hiện các hoạt động thể chất vừa phải trong ít nhất 10 phút mỗi lần	Không	46	12
	Một ngày	38	9.9
	Hai ngày	62	16.2
	Ba ngày trở lên	237	61.9

**Nhận xét:** Có hơn một nửa người không uống rượu bia hoặc chỉ uống trong những dịp đặc biệt, có 89,3% người không hút thuốc. số người báo cáo rằng họ đã thực hiện các hoạt động thể chất mạnh trong ít nhất 10 phút mỗi lần từ 3 ngày trở lên/tuần chiếm 52.7%.

**Bảng 3: Thời gian trung bình của các hoạt động trong ngày**

Nội dung	Tổng thời gian $\bar{X} \pm SD$	Min	Max
Số giờ sử dụng thiết bị điện tử 1 ngày	8.04 (5.84)	0.5	23
Số giờ ngồi trung bình trong 1 ngày	8.4 (5.4)	0	23

**Nhận xét:** trung bình số giờ sử dụng thiết bị điện tử 1 ngày là 8.04, trong khi số giờ ngồi trung bình trong 1 ngày là 8.4.

## IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 383 người dân Việt Nam từ 18 tuổi trở lên cho thấy đa số người tham gia trong nghiên cứu này ở độ tuổi từ 18 đến 39, trong đó nhóm tuổi từ 18 đến 24 tuổi chiếm đa số với 181 người (tương đương 47.3%). Tình trạng hôn nhân do đó chủ yếu là người độc thân (47%). Phần lớn người tham gia là nam giới (76.5%). Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Phạm Tiến Nam và cộng sự với 57.6% người tham gia là độc thân [6].

Trong tổng số 383 người tham gia, có đa số người không bao giờ uống rượu bia hoặc chỉ thỉnh thoảng uống vào những ngày đặc biệt, tỷ lệ này lần lượt là 43.1% (165 người) và 41.8% (160 người). Đáng ngạc nhiên là phần lớn người tham gia phản hồi là họ không bao giờ hút thuốc là (chiếm tỷ lệ 89.3%). Kết quả này thấp hơn với nghiên cứu của tác giả Phạm Tiến Nam và cộng sự năm 2020 đã báo cáo rằng 96% số người tham gia chưa từng uống rượu bia, hoặc dùng uống hoặc uống ít hơn so với trước đại dịch [6]. Khi được hỏi về việc thực hiện các hoạt động thể chất trong ít nhất 10 phút mỗi lần, có 202 người chỉ ra rằng họ đã thực hiện các hoạt động mạnh từ ba ngày trở lên hàng tuần (tương đương 52.7%), nhưng tỷ lệ người báo cáo không thực hiện các hoạt động thể chất mạnh cũng chiếm tới 21.4%, còn lại là những người tham gia hoạt động thể chất mạnh một hoặc hai ngày mỗi tuần. Tương tự như vậy, tỷ lệ người có hoạt động thể chất vừa phải từ ba ngày trở lên mỗi tuần cũng chiếm tỷ lệ khá cao với 61.9% (237 người), tiếp theo là 16.2% người trả lời có hoạt động thể chất vừa phải hai ngày mỗi tuần, 12% người không

thực hiện hoạt động thể chất vừa phải.

## V. KẾT LUẬN

Lối sống của người dân đã thay đổi sau đại dịch Covid 19, số người báo có rằng họ đã thực hiện các hoạt động thể chất mạnh trong ít nhất 10 phút mỗi lần từ 3 ngày trở lên/tuần chiếm 52.7%. Trung bình số giờ sử dụng thiết bị điện tử 1 ngày là 8.04, trong khi số giờ ngồi trung bình trong 1 ngày là 8.4.

## VI. KHUYẾN NGHỊ

Đại dịch Covid-19 đã tác động tiêu cực đến lối sống và sức khỏe của người dân do vậy cần có những hướng dẫn kịp thời cho người dân để cải thiện lối sống trong khoảng thời gian cách ly, giãn cách xã hội hoặc làm việc ở nhà như tăng cường vận động thể chất, giữ thói quen ăn uống lành mạnh, hạn chế thời gian sử dụng các thiết bị điện tử.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bản tin cập nhật dịch bệnh Covid-19** (Ngày 30/12/2020): Bộ Y Tế; 2020 [cited 2021 March 6th]. Available from: <https://vnccdc.gov.vn/ban-tin-cap-nhat-dich-benh-covid-19-ngay-30122020-nd13482.html>.
2. **Nakazawa E, Ino H, Akabayashi AJDm, preparedness ph.** Chronology of COVID-19 cases on the Diamond Princess cruise ship and ethical considerations: a report from Japan. 2020; 14(4):506-13.
3. **Stasi C, Fallani S, Voller F, Silvestri C.** Treatment for COVID-19: An overview. Eur J Pharmacol. 2020;889:173644.
4. **Zhang Y, Ma ZFJJoer, health p.** Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. 2020;17(7):2381.
5. **Tan BY, Chew NW, Lee GK, Jing M, Goh Y, Yeo LL, et al.** Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. 2020;173(4):317-20.
6. **Nam PT, Dung NH, Liem NK, Hung NT, Ly DK, Van Minh H.** Anxiety among the Vietnamese Population during the COVID-19 Pandemic: Implications for Social Work Practice. Soc Work Public Health. 2021;36(2):142-9.

# ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT GỠY DUPUYTREN Ở NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC

Vũ Trường Thịnh<sup>1,2</sup>, Đèo Đức Lực<sup>3</sup>,  
Quế Văn Huy<sup>1</sup>, Ngô Văn Toàn<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Nghiên cứu đánh giá kết quả phẫu thuật gậy Dupuytren ở người trưởng thành tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang hồi cứu và tiến cứu không đối chứng trên 44 bệnh nhân được chẩn đoán gậy Dupuytren trên 18 tuổi đã được điều trị phẫu thuật tại Viện chấn thương chỉnh hình Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức từ tháng 3 năm 2018 đến tháng 3 năm 2021. **Kết quả:** Đa số bệnh nhân ở độ tuổi từ 18 đến 50 tuổi (61,3%), trong đó nam giới chiếm tỉ lệ cao hơn (59,1%); tai nạn giao thông và tai nạn sinh hoạt là nguyên nhân dẫn đến chấn thương chiếm tỷ lệ cao nhất (72,7%) và bệnh nhân được bất động tạm thời và bó bột trước phẫu thuật chiếm tỉ lệ cao nhất (91%). Phân loại gậy xương theo Dupuytren gậy thấp chiếm tỉ lệ cao (77,3%). Kết quả chung tốt và rất tốt chiếm tỷ lệ cao 84,1%, trung bình là 13,6%, kém có 1

trường hợp chiếm 2,3%. **Kết luận:** Gậy Dupuytren là loại gậy xương phạm khớp cổ chân thường gặp trong chấn thương chi dưới, ảnh hưởng đến chức năng vận động cổ chân. Phẫu thuật kết hợp xương bên trong nhằm nắn chỉnh phục hồi về giải phẫu, cố định ổ gãy vững chắc, tạo điều kiện để tập phục hồi chức năng sớm sau phẫu thuật và mang lại kết quả tốt cho bệnh nhân. **Từ khóa:** Gậy kín Dupuytren ở người trưởng thành.

## SUMMARY

### EVALUATING THE RESULTS OF DUPUYTREN FRACTURE SURGERY IN ADULTS AT VIET DUC UNIVERSITY HOSPITAL

**Introduction:** Study on evaluating the results of Dupuytren fracture surgery in adults at Viet Duc University Hospital. **Subjects and methodology:** A retrospective and non-controlled cross-sectional descriptive study on 44 patients diagnosed with Dupuytren's fracture over 18 years of age who were surgically treated at the Orthopedic Institute of Viet Duc University Hospital - Hanoi from March 2018 to March 2021. **Result:** The majority of patients were aged from 18 to 50 years old (61.3%), in which men accounted for a higher proportion (59.1%); Traffic accidents and daily-life accidents account for the highest percentage of injuries (72.7%) and patients with temporary immobilization and casts before surgery account for the highest rate (91%).

<sup>1</sup>Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Bệnh viện đa khoa tỉnh Sơn La

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Trường Thịnh

Email: drtruongthinhctch@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 10.5.2023