

- địa bàn tỉnh.  
<https://binhphuoc.gov.vn/vi/news/tin-tuc-su-kien-421/chien-luoc-dinh-duong-giai-doan-2022-2025-tren-dia-ban-tinh-27556.html>, truy cập ngày 03/07/2022.
- Ma Dương.** Tỷ lệ suy dinh dưỡng và các yếu tố liên quan ở dân tộc Churu dưới 5 tuổi tại xã Tà Hine, huyện Đức Trọng, tỉnh Lâm Đồng năm 2018. Khóa luận Tốt nghiệp Bác sỹ Y học Dự phòng, Khoa y tế công cộng, Đại học y dược TP.HCM, 2018, 65.
  - Trần Thị Lan.** Hiệu quả của bổ sung đa vi chất dinh dưỡng và tẩy giun ở trẻ em 12-36 tháng tuổi suy dinh dưỡng thấp còi, người dân tộc Vân Kiều và Pakoh huyện Đakrông, tỉnh Quảng Trị. Luận án tiến sỹ dinh dưỡng, Viện Dinh Dưỡng, 2022.
  - Viện dinh dưỡng.** Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ <5 tuổi năm 2016. <http://chuyentrang.viendinhduong.vn/FileUpload/Documents/Dinh%20duong%20tre%20em/TL%20SDD%20tre%20em%20duoi%205%20tuoai%20nam%202016.doc.pdf>. Truy cập ngày 24/2/2022.
  - Võ Văn Thuận.** Tỷ lệ suy dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở trẻ em dưới 5 tuổi tại xã Cát Hải, huyện Phù Cát, tỉnh Bình Định năm 2017. Khóa luận Tốt nghiệp Bác sỹ Y học Dự phòng, Khoa Y tế công cộng, Đại học Y dược TP.HCM, 2017, 96.
  - Endris N., Asefa H., Dube L.** Prevalence of Malnutrition and Associated Factors among Children in Rural Ethiopia. Biomed Res Int, 2017, 6587853.
  - UNICEF.** Malnutrition, A major cause of death in children. <https://www.unicef.org/wca/malnutrition>, access on 02/08/2022.
  - Wemakor A., Garti H., Azongo T., Garti H., Atonsa A.** Young maternal age is a risk factor for child undernutrition in Tamale Metropolis, Ghana. BMC Res Notes, 11, (1), 2018, 877.

## ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH SAU TÁN SỎI NIỆU QUẢN NỘI SOI NGƯỢC DÒNG CÓ ĐẶT SONDE JJ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH

Đỗ Thu Tinh<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng có đặt sonde JJ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 102 người bệnh sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng có đặt sonde JJ. Bộ câu hỏi USSQ (Ureteral Stent Symptom Questionnaire) được sử dụng để đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh trong 4 tuần sau khi người bệnh đặt sonde JJ. **Kết quả:** Điểm chất lượng cuộc sống trong lĩnh vực triệu chứng tiết niệu  $28,62 \pm 5,87$  (tổng 54 điểm), đau thực thể  $18,36 \pm 3,44$  (tổng 27 điểm), hiệu suất làm việc  $7,18 \pm 2,18$  (tổng 15 điểm), vấn đề tình dục  $3,94 \pm 0,93$  (tổng 10 điểm), chất lượng cuộc sống nói chung  $5,09 \pm 0,81$  (tổng 7 điểm). **Kết luận:** Sonde JJ sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng là nguyên nhân của nhiều tác dụng không mong muốn, nó ảnh hưởng tiêu cực đến tình trạng chung và chất lượng cuộc sống của người bệnh.

**Từ khóa:** sonde JJ, tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng.

### SUMMARY

#### EVALUATION OF QUALITY OF LIFE OF PATIENTS AFTER UPSTREAM ENDOSCOPIC

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

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thu Tinh

Email: tinhngoai85@gmail.com

Ngày nhận bài: 15.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2023

Ngày duyệt bài: 25.5.2023

### URETEREL LITHOLYSIS WITH DOUBLE-J STENT AT NAM DINH GENERAL HOSPITAL

**Objective of the study:** Evaluation of quality of life of patients after upstream endoscopic ureteral litholysis with double-J stent. **Subjects and research methods:** A cross-sectional descriptive studies were performed on 102 patients after retrograde endoscopic ureteral lithotripsy with double-J stent. The USSQ (Ureteral Stent Symptom Questionnaire) questionnaire was used to assess the patient's quality of life at 4 weeks after a double-J stent. **Results:** The quality of life score for urinary symptoms  $28.62 \pm 5.87$ (total 54 points), average physical pain score  $18.36 \pm 3.44$  (total 27 points), work performance  $7,18 \pm 2,18$  (total 15 points), sexual problems  $3.94 \pm 0.93$  (total 10 points), overall quality of life  $5.09 \pm 0.81$  (total 7 points). **Conclusions:** Double-J stent after retrograde endoscopic ureterolysis is the cause of many undesirable effects, which negatively affect the general condition and quality of life of the patient.

**Keywords:** double-J stent, upstream endoscopic ureteral litholysis

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi tiết niệu là bệnh lý khá phổ biến trên thế giới cũng như ở Việt Nam, trong đó sỏi niệu quản chiếm 28% [1]. Sỏi niệu quản thường gây ra các biến chứng làm tắc đường niệu, nhiễm khuẩn, gây biến chứng rất nhanh và nặng đến thận.

Các phương pháp can thiệp ít sang chấn trong điều trị sỏi tiết niệu ngày như: tán sỏi ngoài cơ thể, tán sỏi nội soi ngược dòng, lấy sỏi

qua da... Mỗi phương pháp đều có vai trò nhất định, có khi phải phối hợp nhiều phương pháp điều trị với nhau. Trong đó phương pháp tán sỏi nội soi ngược dòng đã được biết đến từ những năm 1978. Tán sỏi qua nội soi đã giải quyết tới 90% các trường hợp sỏi, phẫu thuật mở chỉ còn < 10% [2]. Tại Việt Nam tán sỏi niệu quản qua nội soi đã được triển khai tại rất nhiều bệnh viện chuyên sâu và các bệnh viện lớn thu được nhiều thành công. Phương pháp điều trị này có ưu điểm là không tạo ra vết mổ cho người bệnh và rút ngắn thời gian điều trị, tuy nhiên vẫn cần phải dẫn lưu đường tiết niệu để tránh các biến chứng như sỏi rơi xuống quá nhiều làm tắc niệu quản, phù nề niệu quản. Sonde JJ giúp dẫn lưu nước tiểu từ thận xuống bàng quang, tránh tắc nghẽn sau tán sỏi, đồng thời chính sonde JJ là một phương tiện rất tốt giúp nong rộng niệu quản tạo điều kiện cho các mảnh sỏi dễ rơi xuống.

Mặc dù đặt sonde JJ có nhiều ưu điểm tuy nhiên sonde JJ có thể gây ra tác dụng phụ đáng kể: đau buốt vùng hông lưng hay phía trên đùi, đau tăng khi đi tiểu; kích thích bàng quang, tiểu nhiều lần, nước tiểu có lẫn máu, chảy máu đôi khi kéo dài cho đến khi ống thông được lấy ra...[3]. Những vấn đề này ảnh hưởng không tốt đến tình trạng chung và chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Với mong muốn có số liệu tin cậy về chất lượng cuộc sống của người bệnh sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng có đặt sonde JJ cho việc đề xuất các hoạt động chăm sóc, hướng tới mục tiêu nâng cao chất lượng chăm sóc cho người bệnh chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng có đặt sonde JJ tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định" với mục tiêu: Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng có đặt sonde JJ.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu:

- 102 người bệnh > 18 tuổi sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng có đặt sonde JJ điều trị tại Khoa Ngoại thận - tiết niệu Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Nam Định từ tháng 12/2019 đến tháng 04/2020.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu:

**2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**Bảng 3.3: Ảnh hưởng của đau đốn thể xác đến người bệnh**

Nội dung	Không bao giờ	Thỉnh thoảng	Đôi khi	Thông thường	Luôn luôn
----------	---------------	--------------	---------	--------------	-----------

**2.2.2. Phương pháp chọn mẫu:** chọn mẫu theo chủ đích.

**2.2.3. Phương pháp thu thập số liệu:** người bệnh tự điền vào bộ công cụ USSQ (Ureteral Stent Symptom Questionnaire) vào tuần thứ 4 sau khi đặt sonde JJ.

**2.2.4. Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:** Tại thời điểm nghiên cứu có 102 người bệnh tham gia, trong đó, tuổi trung bình của người bệnh là  $51,96 \pm 11,9$ , thấp nhất là 26 tuổi, cao nhất là 74 tuổi, độ tuổi từ  $40 \leq 60$  chiếm tỷ lệ cao nhất là 50%. Chủ yếu người bệnh trong nghiên cứu là nam chiếm tỷ lệ 72,5% và người bệnh là nữ chiếm tỷ lệ là 27,5%.

### 3.2. Đánh giá chất lượng cuộc sống ở các lĩnh vực

#### 3.2.1. Triệu chứng tiết niệu

**Bảng 3.1: Mức độ ảnh hưởng của triệu chứng tiết niệu đến cuộc sống của người bệnh.**

Mức độ ảnh hưởng	N (102)	Tỷ lệ %
Hoàn toàn không	2	2,0
Một chút	26	25,5
Trung bình	41	40,2
Khá tệ	33	32,4
Tồi	0	0

**Nhận xét:** Triệu chứng tiết niệu do sonde JJ gây ra ảnh hưởng đến người bệnh ở mức độ trung bình 40,2%, có tới 32,4% người bệnh cho rằng nó khá tệ, chỉ có 25,5% thấy ảnh hưởng một chút, 2% không ảnh hưởng gì.

#### 3.2.2. Đau đốn về thể xác

**Bảng 3.2: Đau thể xác ảnh hưởng đến hoạt động thể chất của người bệnh**

Nội dung	N (96)	Tỷ lệ %
Đau hoặc khó chịu khi thực hiện các hoạt động gắng sức	29	30,2
Đau khi thực hiện các hoạt động đòi hỏi nỗ lực vừa phải	31	32,3
Đau ngay cả khi thực hiện các hoạt động cơ bản	29	30,2
Đau khi nghỉ ngơi	7	7,3

**Nhận xét:** Có đến 30,2% người bệnh cảm thấy đau ngay cả khi thực hiện các hoạt động cơ bản (đi bộ trong nhà, thay quần áo), 7,3% người bệnh cảm thấy đau ngay cả khi nghỉ ngơi.

	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Đau đớn ảnh hưởng đến giấc ngủ	3	3,1	34	35,4	47	49,0	12	12,5	0	0
Đau hoặc khó chịu khi đi tiểu	7	7,3	46	47,9	38	39,6	5	5,2	0	0
Mức độ sử dụng thuốc giảm đau	5	5,2	33	34,4	52	54,2	6	6,3	0	0
Mức độ ảnh hưởng của đau đớn và khó chịu đến cuộc sống người bệnh	3	3,1	36	37,5	44	45,8	13	13,5	0	0

**Nhận xét:** Hầu hết cơn đau hoặc khó chịu có làm gián đoạn giấc ngủ người bệnh (96,9%), 92,7% người bệnh cảm thấy đau hoặc khó chịu khi đi tiểu từ mức độ thỉnh thoảng đến thông thường, 54,2% người bệnh đôi khi phải sử dụng đến thuốc giảm đau, 96,9% người bệnh cho rằng đau đớn sau khi đặt sonde JJ ảnh hưởng đến cuộc sống của họ.

**3.2.3. Hiệu suất làm việc**

**Bảng 3.4: Số ngày nghỉ/hạn chế hoạt động của người bệnh**

Nội dung	Số ngày thấp nhất	Số ngày cao nhất	Số ngày trung bình
Số ngày người bệnh nằm nghỉ trên giường	5	10	6,44 ± 1,25
Số ngày người bệnh hạn chế các hoạt động thường ngày	5	20	13,09 ± 3,29

**Nhận xét:** sau khi đặt sonde JJ người bệnh mất trung bình 6,44 ± 1,25 ngày phải nằm nghỉ ở trên giường. Người bệnh phải hạn chế các hoạt động thường ngày 13,09 ± 3,29 ngày (tối thiểu là 5 ngày, tối đa là 20 ngày).

**3.2.4. Vấn đề tình dục**

**Bảng 3.5: Thời điểm và nguyên nhân đời sống tình dục của người bệnh bị dừng lại (n=86)**

Nội dung		Tần số	Tỷ lệ (%)
Thời điểm	Sau khi đặt sonde JJ	76	88,4
	Trước khi đặt sonde JJ	10	11,6
Nguyên nhân	Vì các vấn đề liên quan đến sonde JJ	76	88,4
	Vì lý do khác	10	11,6

**Nhận xét:** trong 86 người bệnh không có đời sống tình dục tích cực sau khi đặt sonde thì có tới 76 người bệnh (88,4%) được cho biết điều này dừng lại sau khi đặt sonde và nguyên nhân do ảnh hưởng của sonde.

**3.2.5. Chất lượng cuộc sống của người bệnh.**

**Bảng 3.6: Phân bố mức độ chất lượng cuộc sống của người bệnh trong các lĩnh vực.**

Nội dung	Tốt		Khá		Trung bình		Kém	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Triệu chứng tiết niệu	13	12,7	62	60,8	27	26,5	0	0

niệu										
Đau đớn về thể xác	4	4,2	35	36,5	46	47,9	11	11,5		
Hiệu suất làm việc	27	43,5	31	50,0	4	6,5	0	0		
Vấn đề tình dục	12	75,0	4	25,0	0	0	0	0		
Chất lượng cuộc sống nói chung	2	2,0	70	68,6	27	26,5	3	2,9		

**Nhận xét:** Trong các lĩnh vực nghiên cứu hầu hết người bệnh có chất lượng cuộc sống ở mức độ khá và trung bình. Riêng lĩnh vực tình dục 75% người bệnh có chất lượng tình dục tốt và 25% người bệnh có chất lượng tình dục khá.

**Bảng 3.7: Điểm trung bình chất lượng cuộc sống các lĩnh vực**

Nội dung	Điểm chất lượng cuộc sống	Phân loại chất lượng cuộc sống
Triệu chứng tiết niệu	28,62 ± 5,87	Khá
Đau thực thể	18,36 ± 3,44	Trung bình
Hiệu suất làm việc	7,18 ± 2,18	Khá
Vấn đề tình dục	3,94 ± 0,93	Tốt
Chất lượng cuộc sống nói chung	5,09 ± 0,81	Trung bình

**Nhận xét:** chất lượng cuộc sống trong các lĩnh vực chủ yếu ở mức khá và trung bình. Riêng chất lượng tình dục ở mức tốt với 3,94±0,93 điểm.

**IV. BÀN LUẬN**

Đặt sonde JJ sau phẫu thuật nhằm tránh hẹp niệu quản, cản trở lưu thông do phù nề hay các mảnh sỏi, tăng khả năng đào thải các mảnh sỏi và nó được coi như một chuẩn trong điều trị. Tuy nhiên đặt sonde JJ sau tán sỏi nội soi ngược dòng thường làm tăng các triệu chứng kích thích gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh

Các triệu chứng kích thích bàng quang, đau vùng hông lưng, khó chịu vùng bụng dưới và đái máu nhưng không có nhiễm khuẩn niệu là biến chứng thường gặp ở những người bệnh có đặt ống thông niệu quản. 32,4% người bệnh cảm thấy khá tệ với các triệu chứng tiết niệu do sonde JJ mang lại. 9,8% người bệnh không hài lòng, 26,5% người bệnh khá không hài lòng với các triệu chứng tiết niệu liên quan đến sonde JJ. Tổng điểm triệu chứng tiết niệu trung bình là 28,62 ± 5,87. Điểm triệu chứng tiết niệu trong

nghiên cứu của chúng tôi tương đương với các tác giả khác. Trong nghiên cứu của Joshi HB và cộng sự (2003) đã cho thấy tại tuần 4 sau khi đặt sonde JJ điểm triệu chứng tiết niệu của người bệnh là 28,3 điểm [4].

Bên cạnh triệu chứng rối loạn tiểu tiện do sonde JJ mang lại thì dấu hiệu đau thực thể cũng là một dấu hiệu khá phổ biến ở người bệnh. Trong nghiên cứu của chúng tôi hầu hết là người bệnh có cảm giác đau sau khi được đặt sonde JJ tỉ lệ là 94,1%, chỉ có 5,9% là người bệnh không đau thực thể. Tỉ lệ này tương đương với tác giả Phạm Quang Vinh (2015) 84% người bệnh than phiền vì triệu chứng đau có ảnh hưởng đến hoạt động hàng ngày [3]. Joshi và cộng sự cho thấy hơn 80% người bệnh trải qua cơn đau liên quan đến ống thông niệu quản ảnh hưởng đến các hoạt động hàng ngày [4]. Tổng điểm ở miền đau đón thể xác trong nghiên cứu của chúng tôi là  $18,4 \pm 3,4$ . Mức điểm này tương đương với nghiên cứu của Mohamed M. Elsaadany (2014) tổng điểm miền đau đón thể xác là 19 (thấp nhất là 9 điểm, cao nhất là 27 điểm) [5]. Joshi HB và cộng sự cho kết quả 22,8 điểm tại thời điểm tuần thứ 4 sau khi đặt sonde JJ [4].

Sau khi tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng tình trạng công việc của người bệnh phản ánh khá rõ tác động của sonde đến người bệnh như thế nào. Số ngày người bệnh phải nằm nghỉ trên giường bệnh trung bình là  $6,44 \pm 1,25$  (thấp nhất là 5 ngày, cao nhất là 10 ngày), tương đương với việc những người bệnh này đã mất tổng cộng 657 ngày làm việc và 1335 ngày người bệnh phải hạn chế các hoạt động thường ngày, điều này ảnh hưởng rất lớn đến thu nhập của họ. Tổng điểm hiệu suất làm việc trong nghiên cứu của chúng tôi là  $7,2 \pm 2,2$ , phù hợp với nghiên cứu của Kristina Karin Dötzer là  $6,46 \pm 3,23$ . Điểm số hiệu suất làm việc càng cao càng cho thấy người bệnh giảm sút năng suất làm việc càng nhiều. Điều này làm tăng thêm gánh nặng kinh tế cho người bệnh [6].

Trong nghiên cứu của chúng tôi hầu hết người bệnh không có quan hệ tình dục sau khi đặt sonde JJ chiếm 84,3%, chỉ có 16 người bệnh (15,7%) có hoạt động tình dục. Những người bệnh không có đời sống tình dục trong khoảng thời gian mang sonde thì có đến 88,4% người bệnh báo cáo nguyên nhân vì các vấn đề liên quan đến sonde. Còn những người bệnh có hoạt động tình dục sau khi đặt sonde thì có đến 25% người bệnh báo cáo đau nhẹ khi quan hệ, cũng chính vì điều này mà chỉ có 37,5% người bệnh cảm thấy hài lòng với đời sống tình dục của

mình. Nhìn chung, phần lớn người bệnh sau khi đặt sonde JJ không hoạt động tình dục. Kristina Karin Dötzer có đến 56,4% người bệnh không hoạt động tình dục sau khi đặt sonde, trong số này có đến 22,8% người bệnh báo cáo đời sống tình dục của họ dừng lại từ sau khi đặt sonde JJ [6]. Tổng điểm vấn đề tình dục của chúng tôi là  $3,9 \pm 0,9$ , phù hợp với các tác giả khác Joshi HB là 4,7 điểm, Kristina Karin Dötzer là  $4,15 \pm 2,13$ . Theo quan sát trong các nghiên cứu khác, cũng rất ít người bệnh hoạt động tình dục với sonde JJ trong người. Vấn đề này có thể là do sự lo ngại quan hệ tình dục sau khi đặt sonde nguy cơ gặp phải các biến chứng, ngoài ra cũng có thể là người bệnh miễn cưỡng thảo luận về hành vi tình dục của họ [4],[6].

Bảng 3.7 cho thấy điểm trung bình chất lượng cuộc sống trong lĩnh vực triệu chứng tiết niệu là  $28,62 \pm 5,87$  thuộc mức độ khá. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống lĩnh vực đau thể xác là  $18,36 \pm 3,44$  ở mức độ trung bình. Với những đau đón và khó chịu do sonde JJ mang lại khiến 59,4% người bệnh có chất lượng cuộc sống ở mức trung bình và kém. Trong số 62 người bệnh có làm việc sau khi đặt sonde JJ thì chất lượng làm việc của người bệnh có mức điểm trung bình là  $7,18 \pm 2,18$  cũng chỉ ở mức độ khá. Do số người có hoạt động tình dục sau khi đặt sonde JJ thấp ( $n=16$ ) nên chất lượng tình dục trong nghiên cứu này chưa phản ánh được hết tác động tiêu cực của sonde JJ đến chất lượng tình dục của người bệnh. Điểm trung bình chất lượng tình dục là  $3,94 \pm 0,93$  ở mức độ tốt.

Với chất lượng cuộc sống nói chung thì có đến 78,4% người bệnh trong nghiên cứu này cảm thấy khá không hài lòng hoặc kinh khủng khi phải đặt sonde JJ trong tương lai. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống nói chung là  $5,1 \pm 0,8$  tương đương với mức trung bình. Kết quả này cũng phù hợp với các tác giả khác. Joshi và cộng sự đã tuyên bố rằng 72% người bệnh sẽ rất không hài lòng và tuyệt vọng nếu phải đặt sonde JJ. Theo Pushpendra Baghel 79% người bệnh lưu ý rằng họ sẽ cảm thấy chủ yếu là không hài lòng hoặc khủng khiếp nếu họ phải dành phần còn lại của cuộc đời với các triệu chứng mà sonde JJ mang lại, điểm số trung bình GQ là 5 (thấp nhất là 2 điểm, cao nhất là 7 điểm) [4],[7].

Từ những kết quả này chúng ta mới thấy được ngoài lợi ích mà sonde JJ mang lại thì những phiền toái gây cho người bệnh khi được chỉ định đặt sonde JJ cũng không nhỏ. Cần cân nhắc lợi và bất lợi của sonde JJ trên từng người bệnh cụ thể.

**V. KẾT LUẬN**

Điểm chất lượng cuộc sống trong lĩnh vực triệu chứng tiết niệu  $28,62 \pm 5,87$  (tổng 54 điểm), đau thực thể  $18,36 \pm 3,44$  (tổng 27 điểm), hiệu suất làm việc  $7,18 \pm 2,18$  (tổng 15 điểm), vấn đề tình dục  $3,94 \pm 0,93$  (tổng 10 điểm), chất lượng cuộc sống nói chung  $5,09 \pm 0,81$  (tổng 7 điểm). Sonde JJ sau tán sỏi niệu quản nội soi ngược dòng là nguyên nhân của nhiều tác dụng không mong muốn, nó ảnh hưởng tiêu cực đến tình trạng chung và chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Với kết quả nghiên cứu trên, chúng tôi khuyến nghị nên hạn chế sử dụng sonde JJ sau tán sỏi niệu quản nội soi sẽ cải thiện việc chăm sóc, tạo sự thoải mái và giảm được chi phí cho người bệnh.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. **Ngô Gia Hy** (1985). Phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản. Niệu học tập V, Nhà xuất bản Y học,

65- 74.

2. **Trần Văn Hinh** (2013), Các phương pháp chẩn đoán và điều trị bệnh sỏi tiết niệu. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tập 1.
3. **Phạm Quang Vinh và Nguyễn Phú Việt** (2015). Nghiên cứu ảnh hưởng của sonde JJ đến bệnh nhân sau nội soi niệu quản ngược dòng tán sỏi. Tạp chí y - dược học quân sự, 5, 141-146.
4. **Joshi HB, News N, Stainthorpe A** (2003). Ureteral stent symptom questionnaire: development and validation of a multidimensional quality of life measure. American Urological Association. 169, 1060-1064.
5. **Mohamed M. Elsaadany, Ahmed R. El-Nahas et al** (2014). Validation of the Arabic linguistic version of the Ureteral Stent Symptoms Questionnaire. Urology, 12, 290-293.
6. **Kristina Karin Dötzer** (2016). Deutschsprachige Validierung des Ureteral Stent Symptom Questionnaire. Doctor of medicine thesis, Regensburg University .
7. **Pushendra Baghel, Sahu R. D, Gangkok G et al** (2019). Linguistic and cultural validation of Ureteral Stent Symptom Questionnaire in Hindi. Urological Society of India. 35, 129-133.

## THIẾU KẼM VẤN ĐỀ CÓ Ý NGHĨA SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG Ở TRẺ GÁI 11 - 13 TUỔI TỈNH YÊN BÁI, NĂM 2018

Hoàng Nguyễn Phương Linh<sup>1</sup>, Nguyễn Song Tú<sup>1</sup>, Lê Đức Trung<sup>1</sup>

**TÓM TẮT**

Tình trạng thiếu kẽm tại Việt Nam đang ở mức rất cao so với ngưỡng đánh giá sự thiếu hụt kẽm của nhóm tư vấn quốc tế về kẽm (IZiNCG). Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 461 trẻ gái từ 11 - 13 tuổi tại một số trường phổ thông dân tộc bán trú, tỉnh Yên Bái năm 2018 nhằm mô tả tình trạng thiếu kẽm (ZD) ở học sinh lứa tuổi này. Kết quả cho thấy, tỷ lệ thiếu kẽm ở trẻ gái 11-13 tuổi là 71,8%, là vấn đề có ý nghĩa sức khỏe cộng đồng (YNSKCĐ) nghiêm trọng. Nồng độ kẽm huyết thanh trung bình (TB) là  $9,35 \mu\text{mol/L} \pm 1,3$ . Tỷ lệ thiếu kẽm có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các trường ( $p < 0,001$ ), cao nhất là tại trường Mỏ Vàng (82,4%), tiếp theo là trường Suối Giàng (81,9%). Đồng thời, tỷ lệ thiếu kẽm có sự khác biệt theo dân tộc ( $p < 0,001$ ); cao nhất ở dân tộc H'mông (80,6%) tiếp theo là dân tộc Tày (73,5%) và Kinh là (66,7%). Các giải pháp phòng chống thiếu kẽm trong tương lai cần được quan tâm tổng thể và rất tập trung. Cải thiện tình trạng thiếu kẽm thông qua chế độ ăn và bổ sung kẽm định kỳ cho đối tượng nguy cơ cao là giải pháp nhanh và bền vững tại các vùng

miền núi, đặc biệt vùng khó khăn, vùng nghèo, dân tộc. **Từ khóa:** Thiếu kẽm, dân tộc thiểu số, học sinh nữ, trung học cơ sở, miền núi

**SUMMARY**

### ZINC DEFICIENCY IS PUBLIC HEALTH PROBLEM IN GIRLS 11 – 13 YEARS OLD, YEN BAI PROVINCE, IN 2018

Zinc deficiency in Vietnam is at an extremely high level compared to the zinc deficiency cutoff point of the International Zinc Nutrition Consultative Group (IZiNCG). A cross-sectional study was conducted among 461 female students aged 11-13 years at some ethnic minority boarding schools in Yen Bai provinces in 2018 to describe the zinc deficiency (ZD) status of students of this age. The result indicated that the prevalence of ZD among female students aged 11 - 13 years was 71.8%, a severe public health concern. The mean serum zinc concentration was  $9.35 \mu\text{mol/L} \pm 1.3$ . The prevalence of ZD was a significant difference between schools ( $p < 0.001$ ); the highest was at Mo Vang school (82.4%) and followed by Suoi Giang school (81.9%). At the same time, the prevalence of ZD was significantly different between ethnicities ( $p < 0.001$ ); the highest was among the H'mong ethnic (80.6%), followed by the Tày ethnic (73.5%) and the Kinh ethnic (66.7%). Solutions to prevent zinc deficiency in the future need to be holistic and very focused. Improving zinc deficiency through diet and periodically zinc supplementation for high-risk subjects

<sup>1</sup>Viện Dinh dưỡng Quốc gia

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Nguyễn Phương Linh

Email: hoangnguyennphuonglinh.ninvn@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 27.4.2023

Ngày duyệt bài: 22.5.2023