

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Nutrition for older persons 2017. Access date 03/04/2022. URL: <http://www.who.int/nutrition/topics/ageing/en/index1.html>.
2. Hoàng Thị Bạch Yến, Trần Thị Thu Diệu, Nguyễn Thị Minh Thư, Võ Thị Thảo. "Đánh giá tình trạng dinh dưỡng bằng công cụ MNA và thói quen ăn uống của người cao tuổi tại một số phường, thành phố Huế". Tạp chí Y dược học Trường Đại học Y Dược Huế, số 6, tập 12, tháng 11/2022.
3. Hà Thị Huyền Trang, Võ Thị Ngọc Hà. "Nghiên cứu tình trạng suy dinh dưỡng và các yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại quận Thanh Khê, thành phố Đà Nẵng, năm 2021" Hội nghị khoa học toàn quốc năm 2023, P49-2, tr 168
4. Nguyễn Thị Lâm Oanh, Hoàng Thị Bạch Yến, Hoàng Anh Tiên "Tình trạng dinh dưỡng và thói quen ăn uống của bệnh nhân cao tuổi điều trị nội trú tại khoa Nội Tim mạch Bệnh viện trường Đại học Y dược Huế" Tạp chí tim mạch học Việt Nam, số 98-2021.
5. Huỳnh Thị Hồng Nhung, Nguyễn Lê Thanh Trúc, Nguyễn Thị Thủy Duy, Thạch Thị Thanh Thúy, Cao Thanh Ngọc "Tình trạng dinh dưỡng và mức độ hoạt động thể lực của người cao tuổi tại tỉnh Trà Vinh" Tạp chí Y học Việt Nam số 2 tập 523 tháng 2/2023
6. Kulnik D, Elmadfa I. Assessment of the nutritional situation of elderly nursing home residents in Vienna. Ann Nutr Metab. 2008; 52 (1):51-3
7. Nguyễn Thị Nhật Tảo, Phạm Thị Lan Anh. "Tỷ lệ suy dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi dân tộc Khmer tại huyện Trà Cú, tỉnh Trà Vinh năm 2020". Tạp chí Y học dự phòng. 2021;31(3):121-8.
8. Trần Thị Phúc Nguyệt, Nguyễn Văn Khiêm. "Tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi xã Hải Toàn, huyện Hải Hậu, tỉnh Nam Định năm 2012". Tạp chí Y học dự phòng. 2014;24(7):156

ĐÁNH GIÁ SỰ TUÂN THỦ QUY TRÌNH XÉT NGHIỆM DUNG NẠP GLUCOSE 75GRAM - 2 GIỜ ĐƯỜNG UỐNG TÂM SOÁT ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KÌ CỦA SẢN PHỤ TẠI BỆNH VIỆN TỪ DŨ

Nguyễn Cao Vân¹, Trịnh Huyền Trang², Cao Hữu Thịnh³,
Bùi Lâm Thương¹, Võ Minh Tuấn¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Việc tuân thủ quá trình làm nghiệm pháp dung nạp glucose 75gram - 2 giờ đường uống của sản phụ ảnh hưởng nhiều đến kết quả. Biết được tỉ lệ các sản phụ tuân thủ quy trình, cũng như các bước sản phụ thường thực hiện sai, từ đó phát triển các phương tiện truyền thông hướng dẫn họ thực hiện đúng. **Mục tiêu:** Xác định tỉ lệ sản phụ tuân thủ đúng quy trình xét nghiệm dung nạp glucose 75gram - 2 giờ đường uống tại bệnh viện Từ Dũ. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang trên 140 sản phụ thực hiện nghiệm pháp dung nạp glucose 75gram - 2 giờ đường uống tại bệnh viện Từ Dũ từ 01/2023 đến 04/2023, thu thập số liệu bằng phương pháp quan sát và phỏng vấn theo bảng thu thập số liệu. **Kết quả:** Tỉ lệ các sản phụ thực hiện đúng nghiệm pháp dung nạp glucose 75gram - 2 giờ đường uống là 16,4%. Các bước thường sai là bước uống nước đường, thời điểm lấy máu trẻ và sản phụ đi lại nhiều trong thời gian làm xét nghiệm, với tỉ lệ lần lượt là 30,7%, 16,5% và 69,3%. **Kết luận:** Cần phát triển phương thức truyền thông

như tờ rơi để hướng dẫn các sản phụ.

Từ khóa: nghiệm pháp dung nạp glucose 75gram - 2 giờ đường uống, tuân thủ

SUMMARY

THE ASSESSMENT OF PREGNANT WOMEN ADHERENCE TO SCREENING FOR GESTATIONAL DIABETES (THE ORAL GLUCOSE TOLERANCE TEST) BY ADMINISTRATING 75GRAM ORAL GLUCOSE IN 2 HOURS IN TU DU HOSPITAL

Background: Pregnant women's medical adherence might have a heavy influence on the the oral glucose tolerance test result. According to the percentage of women complying with the procedure and the steps that they often carried out falsely, The development of indirect means of communication or traditional print media to guide mothers through the procedure is considerably essential. **Objective:** Determine the percentage of pregnant women who strictly followed the procedure of the oral glucose tolerance test with 75g glucose in Tu Du Hospital. **Methods:** A cross-sectional study of 140 pregnant women who underwent a glucose tolerance test of 75 grams - 2 hours orally in Tu Du hospital from January to April in 2023. Techniques for gathering data are observation and interviews, which are based on the data collection tool. **Results:** The proportion of women who correctly took every steps of the 75gram - 2 hour oral glucose tolerance test was about 16.4%. The steps that were often performed incorrectly were

¹Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Từ Dũ

³Bệnh viện An Sinh

Chịu trách nhiệm chính: Võ Minh Tuấn

Email: vominhluan@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 17.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 12.5.2023

Ngày duyệt bài: 23.5.2023

the administration of a standardized oral glucose load, the time of blood glucose testing, and their over walking instead of being partly inactive during the test, with the rates of 30.7%, 16.5% and 69.3%, respectively. **Conclusion:** Develop print media, such as leaflets to guide pregnant women.

Keywords: oral glucose tolerance test with 75g glucose, adherence

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tỷ lệ đái tháo đường thai kì ngày càng gia tăng ở các quốc gia [2], [3]. Các thai kì này tăng các nguy cơ: Tăng huyết áp – tiền sản giật, sang chấn khi sinh, mổ lấy thai và tiến triển thành đái tháo đường type 2 sau này [1]. Đái tháo đường thai kì cũng ảnh hưởng nhiều đến thai nhi và trẻ sơ sinh, như: sanh khó và sang chấn khi sinh, hạ đường huyết, tăng bilirubin máu, và các ảnh hưởng lâu dài[1]. Chẩn đoán sớm và kiểm soát đường huyết tốt là chìa khóa để giảm các biến chứng này.

Theo hướng dẫn của Bộ Y tế, tất cả các các sản phụ đều cần được phải tầm soát đái tháo đường thai kì bằng xét nghiệm dung nạp glucose 75gram – 2 giờ đường uống nếu trước đó chưa bị chẩn đoán đái tháo đường[4]. Tuy nhiên, nghiệm pháp này có nhiều bước phụ thuộc vào hành vi của sản phụ, cần sản phụ thực hiện đúng theo hướng dẫn để đạt kết quả chính xác. Chúng tôi thực hiện đề án nhằm “Đánh giá sự tuân thủ quy trình xét nghiệm dung nạp glucose 75gram – 2 giờ đường uống tầm soát đái tháo đường thai kì của sản phụ tại Bệnh viện Từ Dũ” để trả lời câu hỏi “Tỷ lệ sản phụ tuân thủ đúng quy trình xét nghiệm dung nạp glucose 75gram – 2 giờ đường uống tại bệnh viện Từ Dũ là bao nhiêu?”. Bên cạnh đó, nghiên cứu ghi nhận các bước trong quy trình thường bị sản phụ thực hiện sai, từ đó phát triển phương tiện truyền thông để hướng dẫn các sản phụ thực hiện đúng quy trình xét nghiệm dung nạp glucose 75gram – 2 giờ đường uống. Từ đó, nghiên cứu có thể góp phần cải thiện quy trình tầm soát đái tháo đường thai kì của bệnh viện Từ Dũ, giúp sàng lọc đúng các sản phụ bị đái tháo đường thai kì, giảm các lo lắng không cần thiết của các sản phụ bị chẩn đoán nhầm, giảm chi phí và gánh nặng y tế, giúp phân bổ nguồn lực y tế hợp lý và ý nghĩa hơn.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

Tiêu chuẩn nhận vào: Sản phụ thực hiện nghiệm pháp dung nạp glucose 75gram – 2 giờ đường uống tại bệnh viện Từ Dũ từ 01/2023 đến 04/2023, hiểu tiếng Việt và đồng ý tham gia

nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Sản phụ có vấn đề về tâm thần, cảm hoặc điếc nặng không thể giao tiếp được và sản phụ có giới hạn vận động.

Cỡ mẫu: Kích thước cỡ mẫu được tính theo công thức:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \times P(1-P)}{d^2}$$

Theo nghiên cứu dẫn đường (pilot) của chúng tôi với 10 sản phụ, ghi nhận có 9 sản phụ thực hiện nghiệm pháp sai. Vậy nên chúng tôi chọn $p = 0,9$ (90%). Nên $n = 140$ (sản phụ)

Phương pháp lấy mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn.

Mỗi ngày khu N bệnh viện Từ Dũ có khoảng 20 - 30 sản phụ thực hiện nghiệm pháp dung nạp đường. Với nhân lực của nhóm nghiên cứu, có thể thu thập được khoảng từ 7 – 10 sản phụ/ngày. Từ đó, nhóm nghiên cứu lựa chọn $k = 3$ là hệ số để thực hiện chọn mẫu. Dựa vào thứ tự các sản phụ đến lấy số ở phòng xét nghiệm khu N để làm nghiệm pháp dung nạp đường, nghiên cứu viên chọn ngẫu nhiên một trong các sản phụ có số thứ tự từ một đến ba. Sản phụ tiếp theo sẽ là sản phụ có số thứ tự bằng số thứ tự sản phụ được chọn trước đó cộng thêm 3. Nếu sản phụ đó không thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu, chọn sản phụ ngay tiếp theo mà không cần đợi ba người tiếp theo. Thực hiện chọn sản phụ đến khi phòng xét nghiệm không nhận sản phụ đến thực hiện nghiệm pháp dung nạp đường trong ngày nữa.

Phương pháp tiến hành

Bước 1: Chuẩn bị

Bước 2: Tiến hành nghiên cứu dẫn đường và thử nghiệm phiếu thu thập số liệu

Bước 3: Sàng lọc và thu nhận đối tượng nghiên cứu

Bước 4: Thông tin về nghiên cứu và để bệnh nhân ký cam kết đồng thuận tham gia nghiên cứu

Bước 5: Quan sát, phỏng vấn sản phụ bằng phiếu thu thập số liệu

Bước 6: Tổng hợp và phân tích số liệu

Biến số nghiên cứu chính. Biến số nghiên cứu chính của nghiên cứu là: “Sự tuân thủ của sản phụ thực hiện nghiệm pháp dung nạp glucose 75gram – 2 giờ đường uống”. Biến số được định nghĩa “Đúng” khi giá trị của cả ba biến số “Tình trạng sản phụ trước thực hiện nghiệm pháp”, “Chuẩn bị sản phụ trước khi thực hiện nghiệm pháp”, “Cách sản phụ uống nước đường” và biến số “Hành vi sản phụ khi thực hiện nghiệm pháp” là “đúng”. Biến số được định nghĩa là “Sai” khi có bất kì một giá trị của các biến số đề cập ở trên là “Sai”.

Trong đó, các biến số phụ được định nghĩa như sau: - Giá trị của biến số "tình trạng trước khi thực hiện nghiệm pháp" là "Đúng" khi sản phụ không đang mắc các bệnh lý ảnh hưởng đến đường huyết, không có tình trạng stress/ đau nhức/ sốt hay giới hạn vận động trong khoảng 2 tuần trước khi làm nghiệm pháp và trong vòng 3 ngày trước làm nghiệm pháp, sản phụ không sử dụng các loại thuốc gây ảnh hưởng đến mức đường huyết (các tình trạng và thuốc ảnh hưởng đến đường huyết [5])

- Giá trị của biến số "Chuẩn bị trước khi thực hiện nghiệm pháp" là "Đúng" khi sản phụ thỏa tất cả các tiêu chuẩn: ba ngày trước khi làm nghiệm pháp, sản phụ tiêu thụ lượng carbohydrat > 150 gram/ ngày (tương đương 3 chén cơm) và không giới hạn vận động (giới hạn di chuyển), thời gian nhịn đói thực hiện nghiệm pháp của sản phụ trong khoảng 8 – 16 tiếng, trong thời gian đó sản phụ không ăn – uống gì ngoài nước lọc. Giá trị của biến số là "Sai" khi có bất kì một tiêu chuẩn nào không thỏa.

- Giá trị của biến số "Bước uống nước đường" là "Đúng" khi sản phụ thỏa tất cả các điều kiện: uống hết chai nước đường, không làm đổ lượng nước đường trong chai, trong quá trình làm nghiệm pháp không nôn ói. Trong trường hợp có nôn ói, sản phụ được ngưng thực hiện tiếp nghiệm pháp được xem là "Đúng".

- Giá trị của biến số "Thời điểm lấy máu xét nghiệm" là "Đúng" khi sản phụ không đến sớm hay trễ hơn quá 5 phút so với thời điểm 60 phút và 120 phút sau thời điểm lấy máu lúc đói.

- Giá trị của biến số "Hành vi trong khoảng thời gian làm nghiệm pháp" là "Đúng" khi quan sát sản phụ trong quá trình thực hiện nghiệm pháp, sản phụ thỏa tất cả các điều kiện sau: không ăn, không uống gì ngoài nước đun sôi để nguội trong, không hút thuốc lá, và không đi khỏi khu vực ngồi chờ của khoa xét nghiệm.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được thu thập bằng cách quan sát xuyên suốt quá trình sản phụ thực hiện nghiệm pháp và ghi nhận vào bảng thu thập số liệu, phỏng vấn trực tiếp bằng bảng câu hỏi và ghi nhận kết quả đường huyết từ bệnh án điện tử. Nhập và quản lý số liệu dựa vào phần mềm Epidata. Sau đó, chúng tôi xử lý, phân tích số liệu bằng phần mềm Stata 16.0.

Đạo đức trong nghiên cứu y sinh: Nghiên cứu được tiến hành sau khi đã thông qua Quyết định số: 2150/BVTD-HĐĐĐ ngày 15/11/2022 của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của bệnh viện Từ Dũ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc tính của đối tượng nghiên cứu (n=140)

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi: < 25 tuổi	9	6,4
25 – 35 tuổi	98	70,0
> 35 tuổi	33	23,6
Địa chỉ: TP HCM	75	53,6
Khác	65	46,4
Dân tộc: Kinh	137	97,9
Khác	3	2,1
Trình độ học vấn		
Hết cấp 2	14	10,0
Hết cấp 3	33	23,6
Đại học/ Cao đẳng	85	60,7
Sau đại học	8	5,7
Con lần 1	81	57,9
2	42	30,0
3	17	12,1

Bảng 2: Kết quả tuân thủ nghiệm pháp của sản phụ qua từng bước

Các bước	Số lượng (n=140)	Tỷ lệ (%)
Tình trạng trước khi thực hiện nghiệm pháp		
Đúng	126	90
Sai	14	10
Chuẩn bị trước khi thực hiện nghiệm pháp		
Đúng	134	95,7
Sai	6	4,3
Bước uống nước đường		
Đúng	97	69,3
Sai	43	30,7
Thời điểm lấy máu xét nghiệm	(N = 139)	
Đúng	116	83,5
Sai	23	16,5
Hành vi trong khoảng thời gian làm nghiệm pháp		
Đúng	43	30,7
Sai	97	69,3
Sản phụ tuân thủ đúng nghiệm pháp		
Đúng	23	16,4
Sai	117	83,6

Qua nghiên cứu cho thấy, tỉ lệ sản phụ tuân thủ đúng quy trình xét nghiệm dung nạp glucose 75gram – 2 giờ đường uống tại bệnh viện Từ Dũ là 16,4%. Các bước thường sai là bước uống nước đường, thời điểm lấy máu xét nghiệm và hành vi của sản phụ trong khoảng thời gian làm xét nghiệm, với tỉ lệ lần lượt là 30,7%, 16,5% và

69,3%. Cụ thể là sản phụ không uống chai nước đường ngay sau khi được cung cấp, thời gian sản phụ uống lượng nước đường kéo dài trên 5 phút, sản phụ đi lại nhiều trong thời gian làm nghiệm pháp và sản phụ đến lấy mẫu máu (1 giờ và 2 giờ sau uống nước đường) không đúng giờ.

Các bước này chúng ta có thể khắc phục bằng cách truyền thông, nhằm nâng cao hiểu biết của sản phụ về nghiệm pháp dung nạp glucose 75gram – 2 giờ đường uống mà họ đang thực hiện. Hiện tại, bệnh viện Từ Dũ đang sử dụng tờ "Hướng dẫn thai phụ làm nghiệm pháp dung nạp đường" (Hình 1). Vậy nên nhóm nghiên cứu sẽ dùng mặt sau của giấy hướng dẫn có sẵn để in những hình ảnh, các lưu ý khi làm nghiệm pháp để hướng dẫn thêm cho sản phụ (Hình 2).

IV. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

- Bố trí nhân viên y tế sàng lọc các tình trạng bất thường có thể ảnh hưởng đến kết quả xét nghiệm trước khi sản phụ thực hiện nghiệm pháp.
- Xây dựng quy trình chi tiết cách thực hiện nghiệm pháp dung nạp glucose 75gram – 2 giờ đường uống sao cho phù hợp với điều kiện cơ sở vật chất và quy trình khám chữa bệnh của bệnh viện

- Tổ chức các buổi tập huấn về "quy trình thực hiện nghiệm pháp", về "cách hướng dẫn sản phụ thực hiện nghiệm pháp" cho các nhân viên y tế khối phòng khám và khoa xét nghiệm

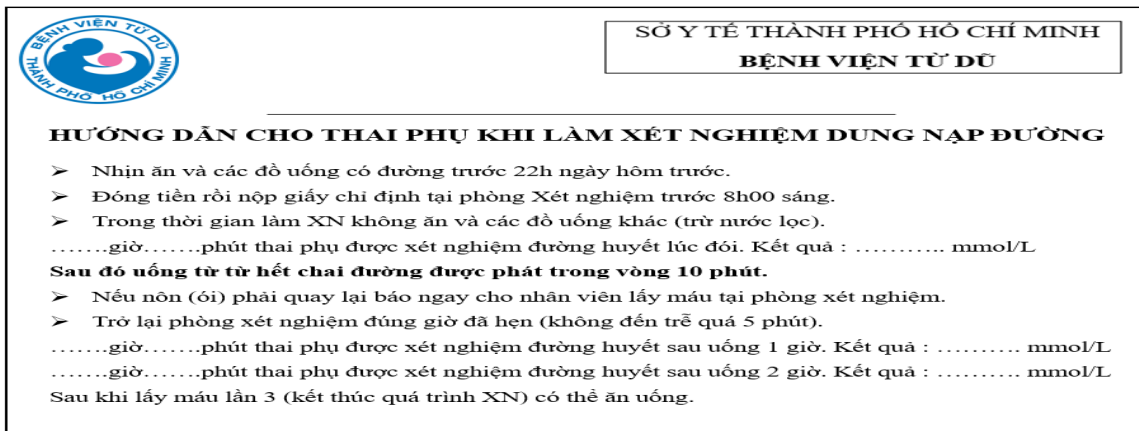
- Tổ chức các buổi tập huấn về "các điểm cần lưu ý và cách xử trí các tình huống có thể gặp khi thực hiện nghiệm pháp" cho nhân viên y tế

- Kiểm tra định kỳ và đồng bộ các đồng hồ ở khoa, ở khu vực xét nghiệm và đồng hồ ở các máy tính trong khoa theo giờ quốc tế hằng tuần

- Bố trí thêm các phương tiện giải trí như tủ sách, tạp chí, ti vi,... ở khu vực xét nghiệm để sản phụ giải trí khi làm nghiệm pháp

- Áp dụng các phương tiện truyền thông gián tiếp (như tờ rơi, standee,...) để hướng dẫn sản phụ thực hiện đúng nghiệm pháp dung nạp.

Sau đây là một mẫu tờ rơi mà nhóm nghiên cứu đã thực hiện (Hình 2), chuyển những vấn đề sản phụ thực hiện sai thành các nhắc nhở những điều sản phụ cần thực hiện đúng khi làm nghiệm pháp qua hình ảnh và các từ ngữ nhấn mạnh, nhằm nâng cao nhận thức của sản phụ. Từ đó, góp phần giúp sản phụ thay đổi thái độ, hành vi trong quá trình làm nghiệm pháp. Mẫu tờ rơi này (Hình 2) sẽ được in ở mặt sau của tờ hướng dẫn sản phụ thực hiện nghiệm pháp có sẵn của bệnh viện (Hình 1).



Hình 1. Tờ hướng dẫn cho thai phụ làm xét nghiệm dung nạp đường của Bệnh viện Từ Dũ



Hình 2. Các lưu ý cho thai phụ khi làm xét nghiệm dung nạp đường

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2018). Hướng dẫn quốc gia dự phòng và kiểm soát Đái tháo đường thai kỳ.
2. "ACOG Practice Bulletin No. 190: Gestational Diabetes Mellitus", (2018), *Obstet Gynecol*, 131(2), pp. e49-e64.
3. F. L. Su, M. C. Lu, S. C. Yu, et al. (2021), "Increasing trend in the prevalence of gestational diabetes mellitus in Taiwan", *J Diabetes Investig*, 12 (11), pp. 2080-2088.
4. T. Zhou, S. Du, D. Sun, et al. (2022), "Prevalence and Trends in Gestational Diabetes Mellitus Among Women in the United States, 2006-2017: A Population-Based Study", *Front Endocrinol (Lausanne)*, 13, pp. 868094.
5. National Diabetes Data Group (1979), "Classification and Diagnosis of Diabetes Mellitus and Other Categories of Glucose Intolerance", *Diabetes*, 28(12), pp. 1039-1057.

TÌM HIỂU MỘT SỐ YẾU TỐ NGUY CƠ MẮC BỆNH PHỔI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH Ở NỮ GIỚI TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI VÀ BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THÁI BÌNH

Nguyễn Duy Duẩn¹, Chu Thị Hạnh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả một số yếu tố nguy cơ mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính ở nữ giới. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang với cỡ mẫu gồm 57 bệnh nhân nữ và 96 bệnh nhân nam tại Bệnh viện Bạch Mai và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình từ 9/2022-3/2023. **Kết quả:** Các yếu tố nguy cơ mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính ở nữ giới bao gồm tuổi ≤ 59 tuổi), bệnh kèm theo (hen phế quản, tăng huyết áp, bệnh mạch vành, giãn phế quản), tiền sử bản thân mắc bệnh hô hấp (giãn phế quản, hen phế quản), hút thuốc, tiếp xúc với khói bụi từ nguyên liệu đun nấu. **Kết luận:** Các yếu tố nguy cơ mắc BPTNMT ở nữ giới cũng tương tự như ở nam giới. Tư vấn giáo dục sức khỏe và khám sức khỏe định kỳ cho những đối tượng có tiền sử tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ để phát hiện và điều trị sớm bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính. **Từ khóa:** COPD, nữ giới, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính

SUMMARY

EXPLORING SOME RISK FACTORS FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE IN WOMEN AT BACH MAI HOSPITAL AND THAI BINH PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL

Objectives: To describe some risk factors for chronic obstructive pulmonary disease in women. **Subjects and methods:** a cross-sectional descriptive study with a sample size of 57 female and 96 male patients at Bach Mai Hospital and Thai Binh Provincial General Hospital from 9/2022-3/2023. **Results:** Risk

factors for chronic obstructive pulmonary disease in women included age (≤ 59 years), comorbidities (bronchial asthma, hypertension, coronary artery disease, bronchiectasis), history themselves have respiratory diseases (bronchiectasis, asthma), smoke, exposure to dust from cooking materials. **Conclusion:** Health education counseling and periodic health examination for subjects with a history of exposure to risk factors for early detection and treatment of chronic obstructive pulmonary disease.

Keywords: COPD, women, chronic obstructive pulmonary disease

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) đặc trưng bởi sự tắc nghẽn luồng khí thở ra không hồi phục hoàn toàn. Sự cản trở luồng khí này thường tiến triển từ từ và là hậu quả của sự tiếp xúc lâu ngày với các chất và khí độc hại. Quá trình viêm, mất cân bằng của hệ thống proteinase, anti-proteinase, sự tấn công của các gốc oxy tự do, làm phá hủy cấu trúc đường thở cũng như là nhu mô phổi dẫn đến suy giảm chức năng hô hấp [1], [2]. Tỷ lệ mắc COPD ở phụ nữ đang tăng nhanh hơn so với nam giới với sự phân bố địa lý khác nhau. Các yếu tố quyết định chẩn đoán COPD theo giới tính gần như ít được chú ý cho đến nay, vì hầu hết các sáng kiến quốc tế lớn về COPD như Dự án Mỹ Latinh về Điều tra Bệnh phổi tắc nghẽn (PLATINO) và Gánh nặng của Bệnh phổi tắc nghẽn (BOLD), chỉ mô tả tỷ lệ hiện mắc theo giới tính, mà chưa đề cập đến các hướng dẫn chẩn đoán/điều trị ở phụ nữ [1, 3]. Tại bệnh, bệnh viện Bạch Mai và bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình đã có một vài nghiên cứu liên quan đến đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân COPD điều trị ngoại trú nói chung. Tuy nhiên vẫn còn thiếu những nghiên

¹Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình

²Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Duy Duẩn

Email: duand81@gmail.com

Ngày nhận bài: 16.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 10.5.2023

Ngày duyệt bài: 23.5.2023