

răng sau implant có hình thể đường viền hài hòa, 9,7% ít hài hòa nhẹ. Chưa ghi nhận sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê ($p=1,0$) về hình thể đường viền theo vị trí răng.

- **Chức năng:** sau 3 tháng đánh giá, kết quả chức năng răng ghi nhận rất tốt, cụ thể: chức năng nhai: 100% tốt; khớp cắn: 100% tốt (khớp cắn bình thường); sự tiếp xúc với răng bên cạnh: 100% tốt và tình trạng răng đối diện không có ca nào bị mòn răng sau implant.

- **Đánh giá độ bền implant và độ lưu giữ của implant:** kết quả của nghiên cứu cũng rất tốt, 100% đơn vị implant vẫn nguyên vẹn và có độ lưu giữ tốt sau 3 tháng theo dõi.

Như vậy về thẩm mỹ, chức năng cũng như độ bền và độ lưu giữ của implant đều đạt hiệu quả tuyệt đối sau 3 tháng theo dõi. Kết quả nghiên cứu này tương đối khác với một số nghiên cứu dùng kỹ thuật màng chân răng tương tự. De Angelis, N và cộng sự, 2021 [4], trong tổng 570 vị trí cấy ghép có 10 implant thất bại và bị loại bỏ (1,75%), 123 implant (21,58%) cho thấy các biến chứng khác nhau (chẳng hạn như tiêu xương biên xung quanh implant nha khoa, lộ mảnh chân răng, nhiễm trùng mảnh chân răng, mảnh chân răng có độ sâu tủy thẩm dò sâu, thay đổi đường viền mô mềm và mảnh chân răng di chuyển). Nghiên cứu của Shadid, 2022 [7] tỷ lệ thành công 100%, mức độ mất xương biên trung bình là $0,08 \pm 0,14$ mm ở phía gần và $0,21 \pm 0,23$ mm ở phía xa.

V. KẾT LUẬN

Kết quả phục hồi cấy ghép implant vùng thẩm mỹ sử dụng kỹ thuật màng chân răng ở vùng răng trước hàm trên tại Bệnh viện Trường

Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022-2023 đạt hiệu quả cao về cả chức năng lẫn thẩm mỹ sau 3 tháng điều trị. Tuy nhiên cần theo dõi thời gian dài hơn để đánh giá toàn diện kết quả cấy ghép implant bằng kỹ thuật này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Phạm Tuấn Anh**, 2022, Nghiên cứu cấy ghép implant tức thì và đánh giá kết quả sau cấy ghép, Luận án tiến sĩ y học, Viện nghiên cứu khoa học Y – dược lâm sàng 108.
2. **Bäumer D, Zuhr O, Rebele S, Hürzeler M.** Socket Shield Technique for immediate implant placement - clinical, radiographic and volumetric data after 5 years. Clin Oral Implants Res. 2017 Nov;28(11):1450-1458. doi: 10.1111/clr.13012. Epub 2017 Mar 23. PMID: 28333394.
3. **Dayakar MM, Waheed A, Bhat HS, Gurpur PP.** The socket-shield technique and immediate implant placement. J Indian Soc Periodontol. 2018 Sep-Oct;22(5):451-455. doi: 10.4103/jisp.jisp_240_18.
4. **De Angelis, N.; Signore, A.; Alsayed, A.; Hai Hock, W.; Solimei, L.; Barberis, F.; Amaroli, A.** Immediate Implants in the Aesthetic Zone: Is Socket Shield Technique a Predictable Treatment Option? A Narrative Review. J. Clin. Med. 2021, 10, 4963. <https://doi.org/10.3390/jcm10214963>.
5. **Kher, U., & Tunkiwala, A.** (2020). Surgical technique for socket shield procedure. Clinical Dentistry Reviewed, 4(1). <https://doi.org/10.1007/s41894-020-00080-0>.
6. **Kumar, P. R., & Kher, U.** (2018). Shield the socket: Procedure, Case report and classification. Journal of Indian Society of Periodontology, 22(3), 266. https://doi.org/10.4103/jisp.jisp_78_18.
7. **Shadid, R.M.** Immediate implant placement with socket shield technique in the maxilla: a prospective case series evaluation at 1-year follow-up. Head Face Med 18, 17 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13005-022-00324-3>.

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ CỦA PHỤ NỮ VỀ BIỆN PHÁP TRÁNH THAI BẰNG QUE CẤY IMPLANON NXT®

Vet Chivorth¹, Phạm Thị Thanh Hiền¹, Nguyễn Thái Giang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: "Đánh giá kiến thức và thái độ của phụ nữ về biện pháp tránh thai bằng que cấy (QCTT) Implanon NXT® tại BVPSTW năm 2022-2023. **Phương pháp và đối tượng nghiên cứu:**

nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 185 phụ nữ đến tư vấn tránh thai bằng QCTT. **Kết quả: Kiến thức:** 55,7% (n=103) phụ nữ có kiến thức kém ($\leq 23,4$ điểm), 33% (n=61) phụ nữ có kiến thức trung bình ($23,4 < < 31,2$ điểm) và 11,3% (n=21) có kiến thức tốt ($\geq 31,2$ điểm) về que cấy tránh thai. **Thái độ:** 51,4% (n=95) phụ nữ có thái độ chưa tốt (< 40 điểm) và 48,6% (n=90) phụ nữ có thái độ tốt (≥ 40 điểm) về que cấy tránh thai. **Các yếu tố liên quan** đến kiến thức và thái độ tốt về QCTT là: cán bộ nhân viên có kiến thức và thái độ tốt về QCTT cao hơn những người có nghề nghiệp là nông dân nội trợ (OR=10,54, CI 95%: 1,31-84,95, $p=0,027$, OR=13,62, CI 95%: 1,69-

¹Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thái Giang

Email: thaigianghmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.7.2023

Ngày duyệt bài: 9.8.2023

109,79, $p=0,014$), những người ở thành thị có kiến thức và thái độ tốt về QCTT cao hơn những người ở nông thôn (OR=2,96, CI 95%: 1,35-6,50, $p=0,05$, OR=2,33, CI 95%:1,13-4,92, $p=0,021$), những người có trình độ học vấn đại học có kiến thức và thái độ tốt về QCTT cao hơn những người có trình độ học vấn dưới đại học (OR=2,65, CI 95%:1,38-5,09, $p=0,03$, OR=2,33, CI 95%:1,13-4,92, $p=0,021$) và những người có tiền sử sử dụng QCTT có kiến thức và thái độ tốt về QCTT cao hơn những người chưa từng sử dụng (OR=22,15, CI 95%: 5,06-96,95, $p<0,001$, OR=7,81, CI 95%: 2,58-23,64, $p<0,001$). **Kết luận:** kiến thức của phụ nữ về biện pháp tránh thai nói chung và que cấy tránh thai nói riêng vẫn còn hạn chế, nhận thức đúng về que cấy tránh thai vẫn còn thấp.

SUMMARY

KNOWLEDGE ATTITUDES OF WOMEN ABOUT IMPLANON NXT

Objectives: To assess women's knowledge and attitudes about Implanon NXT at the National Hospital of Obstetrics and Gynecology in 2022–2023. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 185 women who were consulted about contraceptive methods. **Results:** Knowledge: 55,7% (n=103) of women have poor knowledge ($\leq 23,4$ points), 33% (n=61) have average knowledge ($23,4 < 31,2$ points) and 11,3% (n=21) have good knowledge about Implanon NXT ($\geq 31,2$ points). Attitude: 51,4% (n=95) of women have a bad attitude (< 40 points) and 48,6% (n=90) of women have a good attitude (≥ 40 points) about the contraceptive implant. Factors related to knowledge and attitudes about Implanon NXT are respective: employment (more employed women have correct knowledge and attitude about contraceptive implants than non-employed: (OR=10,54, CI 95%: 1,31-84,95, $p=0,027$, OR=13,62, CI 95%: 1,69-109,79, $P=0,014$), address status (urban women have correct knowledge and attitudes than suburb women: (OR=2,96, CI 95%: 1,35-6,50, $p=0,05$, OR=2,33, CI 95%:1,13-4,92, $p=0,021$), education status (more well-educated people have correct knowledge and attitudes than low-educated people: (OR=2,65, CI 95%:1,38-5,09, $p=0,03$, OR=2,33, CI 95%:1,13-4,92, $P=0,021$) and experience with Implanon NXT (more previous experience with this contraceptive method have correct knowledge and attitudes about Implanon than not previous experience with contraceptive implants: (OR=22,15, CI 95%: 5,06-96,95, $p<0,001$, OR=7,81, CI 95%: 2,58-23,64, $p<0,001$). **Conclusions:** Women's knowledge about contraceptives, especially contraceptive implants is still limited, and correct awareness about contraceptive implants is still low.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các biện pháp tránh thai được áp dụng ngày nay càng đa dạng, giúp cho phụ nữ có nhiều lựa chọn phù hợp cho từng cá nhân. Tại Việt Nam hiện nay những biện pháp tránh thai thông dụng vẫn được sử dụng bao gồm: dụng cụ tử cung, thuốc uống tránh thai, que cấy tránh thai, bao

cao su, tính ngày an toàn, xuất tinh ngoài âm đạo, triệt sản ...

Que cấy tránh thai là một biện pháp tránh thai hiện đại với hiệu quả rất cao (chỉ số Pearl=0,001¹), dễ hồi phục và tương đối rẻ tiền nếu tính theo thời gian sử dụng. Tuy nhiên, giống như các BPTT khác, nó cũng có một vài khuyết điểm như rối loạn kinh nguyệt, tình trạng vô kinh và thiếu kinh, tăng cân, mụn trứng cá... Chính những tác dụng phụ và ngoại ý này và sự hiểu biết chưa chính xác về phương pháp cấy que ngừa thai dưới da mà tỷ lệ phải rút que sớm trước thời hạn là 51,04%, trong đó có 32,6% tỷ lệ rút que sớm không do tác dụng phụ và 32,5% phụ nữ muốn đổi sang BPTT khác. Theo như nghiên cứu của tác giả Cao Hữu Thịnh có chỉ ra rằng sự chưa tin tưởng về BPTT mới, việc xuất hiện nhiều tác dụng phụ đã khiến người sử dụng cảm thấy không thuận tiện, không an tâm nên muốn đổi sang BPTT khác. Do đó, việc phải rút que cấy Implanon sớm trước hạn để chuyển qua một BPTT khác sẽ gây lãng phí thời gian và tài chính cho người sử dụng². Vấn đề đặt ra ở đây liệu phụ nữ có kiến thức và nhận thức tốt về que cấy tránh thai hay chưa, cho nên chúng tôi tiến hành nghiên cứu vấn đề: "Kiến thức và thái độ của phụ nữ về biện pháp tránh thai bằng que cấy Implanon NXT® tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương" nhằm mục tiêu: *Đánh giá kiến thức và thái độ của phụ nữ về biện pháp tránh thai bằng que cấy Implanon NXT® tại BVPSTW năm 2022-2023.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Những phụ nữ đến tư vấn về que cấy tránh thai tại Trung tâm tư vấn sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình, Bv Phụ sản Trung ương.
- Từ ngày 01/09/2022 đến 31/12/2022.

2.2. Tiêu chuẩn chọn mẫu

- Phụ nữ mong muốn được tư vấn về que cấy tránh thai vì mục đích tránh thai.

- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Tiêu chuẩn loại trừ

- Tư vấn về que cấy tránh thai vì mục đích điều trị bệnh lý phụ khoa như lạc nội mạc tử cung, u xơ cơ tử cung.

- Có chống chỉ định với que cấy tránh thai

2.4. Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang.

2.5. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

- Lấy mẫu thuận tiện theo thời gian nghiên cứu: 185 phụ nữ.

- Phỏng vấn các phụ nữ đến tư vấn về biện

pháp tránh thai, chọn ngẫu nhiên phụ nữ đủ tiêu chuẩn nghiên cứu từ ngày 01/09/2022 đến 31/12/2022.

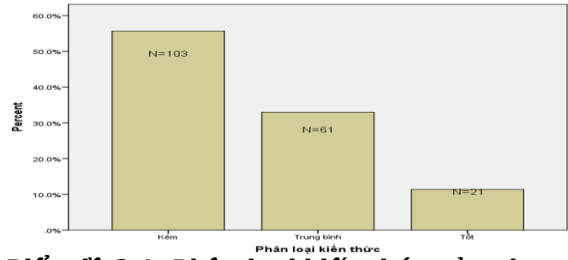
- Phòng vấn tất cả các đối tượng bằng bộ câu hỏi soạn sẵn sau đó đánh giá kiến thức theo tiêu chuẩn Bloom gồm 13 câu (Tốt: $\geq 31,2$ điểm, trung bình: $23,4 < 31,2$ điểm và kém: $\leq 23,4$ điểm) và thái độ bằng thang điểm Likert (tốt: ≥ 40 điểm và chưa tốt: < 40 điểm).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm chung

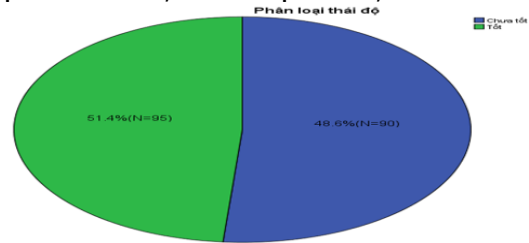
- Tuổi: nhóm tuổi từ 30-34 chiếm tỷ lệ lớn.
- Nơi ở: phần lớn ở thành thị.
- Trình độ học vấn: cao đẳng/đại học chiếm đa số.
- Tình trạng hôn nhân: hầu hết đã kết hôn.
- Tiền sử đẻ con sống: phần lớn đã có đủ con (≥ 2).
- Tiền sử nạo hút, sẩy thai: ≥ 2 lần chiếm tỷ lệ lớn.
- Phần lớn khách hàng có chỉ số khối cơ thể (BMI) bình thường.
- Các BPTT từng sử dụng: hầu hết phụ nữ từng sử dụng bao cao su.

3.2. Kiến thức. Đánh giá kiến thức của phụ nữ về biện pháp tránh thai bằng que cấy tránh thai theo tiêu chuẩn Bloom thấy: 55,7% có kiến thức kém, chỉ 11,3% có kiến thức tốt.



Biểu đồ 3.1. Phân loại kiến thức của phụ nữ

3.3. Thái độ. Dựa vào 10 câu hỏi về thái độ; mỗi câu hỏi được đánh giá theo thang điểm Likert (1-là rất đồng ý; 2-là đồng ý; 3-là không chắc chắn; 4-là không đồng ý; 5-là rất không đồng ý). Các câu trả lời của mỗi câu hỏi được cho điểm từ 1 đến 5 điểm. Tính tổng điểm của 5 câu hỏi, sau đó đánh giá thái độ của phụ nữ về biện pháp tránh thai bằng que cấy tránh thai: loại chưa tốt 51,4% và loại tốt 48,6%.



Biểu đồ 3.2. Phân loại thái độ của phụ nữ

3.4. Phân tích đa biến

Bảng 1: Phân tích đa biến mô liên quan giữa kiến thức về QCTT với đặc điểm cá nhân - xã hội và tiền sử sản phụ khoa của đối tượng tham gia nghiên cứu

Các yếu tố	Kiến thức đúng (82)	Kiến thức chưa đúng (103)	OR	CI 95%	p
Nơi ở: Nông thôn	10 (25%)	30 (75%)	2,96	1,35-6,5	0,05
Thành thị	72 (49,7%)	73 (50,3%)			
Nghề nghiệp: Nông dân, nội trợ	1 (8,3%)	11 (91,7%)	1,21	0,66-2,2	0,543
Tự do	35 (44,3%)	44 (55,7%)			
Cán bộ, nhân viên	46 (48,9%)	48 (51,1%)			
Trình độ học vấn: Dưới đại học	18 (29%)	44 (71%)	2,65	1,38-5,09	0,03
Đại học	64 (52%)	59 (48%)			
Tiền sử sử dụng biện pháp tránh thai: Không QCTT	57 (36,1%)	101 (63,9%)	22,15	5,06-96,95	<0,001
QCTT	25 (92,6%)	2 (7,2%)			
Nhóm tuổi: <30 tuổi	31 (50%)	31 (50%)	1,41	0,76-2,61	0,27
≥ 30 tuổi	51 (41,5%)	72 (58,5%)			

Bảng 2: Phân tích đa biến mô liên quan giữa thái độ về QCTT với đặc điểm cá nhân - xã hội và tiền sử sản phụ khoa của đối tượng tham gia nghiên cứu

Các yếu tố	Thái độ tốt (90)	Thái độ chưa tốt (95)	OR	CI 95%	p
Nơi ở: Nông thôn	13 (32,5%)	27 (67,5%)	2,33	1,13-4,92	0,021
Thành thị	77 (53,1%)	68 (46,9%)			
Nghề nghiệp: Nông dân, nội trợ	1 (8,3%)	11 (91,7%)	1,41	0,77-2,56	0,267
Tự do	37 (46,8%)	42 (53,2%)			

Cán bộ, nhân viên	52 (55,3%)	42 (44,7%)	13,62	1.67-109,79	0,014
Trình độ học vấn: Dưới đại học	22 (35,5%)	40 (64,5%)	2,25	1,20-4,22	0,011
Đại học	68 (55,3%)	55 (44,7%)			
Tiền sử sử dụng biện pháp tránh					
Không QCTT	67 (42,4%)	91 (57,6%)	7,81	2,58-23,64	<0,001
QCTT	23 (85,2%)	4 (14,8%)			
Nhóm tuổi: <30 tuổi	33 (53,2%)	29 (46,8%)	1,32	0,72-2,43	0,377
≥30 tuổi	57 (46,3%)	66 (53,7%)			

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức về QCTT. Nghiên cứu của chúng tôi thấy rằng tỷ lệ phụ nữ có kiến thức trung bình và tốt về que cấy tránh thai là: 44,3%, nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy tỷ lệ phụ nữ có kiến thức đúng về QCTT cao hơn một số tác giả khác như: Mehwish Mubarik, Panoaqil- Pakistan (2016)³, Irshad Begum Shaikh (2021)⁴, và tương đương với nghiên cứu của tác giả Hồng Thanh Tài tại Bệnh viện Từ Dũ (2015)⁵. Sự khác biệt này có lẽ do việc lựa chọn các câu hỏi không hoàn toàn tương đồng giữa các nghiên cứu. Mặt khác do chưa hiểu rõ về những tác dụng phụ có thể xảy ra trong thời gian sử dụng que cấy và những nguồn thông tin chưa đúng dẫn đến phụ nữ có kiến thức chưa được tốt về que cấy tránh thai.

4.2. Thái độ về QCTT. Trong nghiên cứu này tỉ lệ khách hàng có thái độ đúng về QCTT là 48,6%, tỷ lệ này tương đương với nghiên cứu của tác giả Meskele (2014)⁶, là 48,1% có thái độ đúng về QCTT, thấp hơn nghiên cứu của tác giả Desta Gebre-Egziabher năm (2017)⁷ tại Tigray Region, Northern Ethiopia khi thấy 55,5% có thái độ đúng về QCTT và cao hơn nghiên cứu của tác giả Alexandra Bachorik tại trung tâm sức khỏe vị thành niên, thành phố New York khi thấy 33% có thái độ tích cực về QCTT⁸. Sự khác biệt này có lẽ do các nền văn hóa khác nhau, quan niệm về vấn đề kế hoạch hóa gia đình (KHHGD) giữa các đối tượng trong từng nghiên cứu cũng khác nhau. Thái độ đúng của phụ nữ tham gia nghiên cứu của chúng tôi vẫn còn thấp, cách nhìn nhận về QCTT còn chưa chính xác, còn nhiều chủ quan do suy nghĩ của cá nhân, điều này ảnh hưởng phần nào đến việc lựa chọn sử dụng QCTT.

• **Các yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ của phụ nữ về QCTT:**

▪ Khách hàng có nghề nghiệp là cán bộ nhân viên có kiến thức tốt về QCTT cao hơn 10,54 lần và thái độ tốt về QCTT cao hơn 13,62 lần những phụ nữ làm nội trợ ($p < 0,05$).

▪ Khách hàng đã dùng QCTT trước đây có kiến thức tốt về QCTT cao gấp 22,15 lần và có thái độ đúng về QCTT cao gấp 7,81 lần những

phụ nữ chưa từng sử dụng QCTT trước đây ($p < 0,001$).

▪ Khách hàng có trình độ học vấn đại học có kiến thức tốt về QCTT cao hơn 2,65 lần và có thái độ tốt về QCTT cao gấp 2,25 lần những phụ nữ có trình độ học vấn dưới đại học ($p < 0,05$).

▪ Khách hàng ở thành thị có kiến thức tốt về QCTT cao hơn 2,96 lần và có thái độ tốt về QCTT cao gấp 2,33 lần những phụ nữ ở nông thôn ($p \leq 0,05$).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy vai trò quan trọng của công tác tư vấn, tuyên truyền về QCTT đến người dân, khi tư vấn cần chú trọng tư vấn về lợi ích của QCTT, các tác dụng ngoại ý có thể xảy ra. Ngoài ra, trong quá trình tư vấn, nhân viên y tế cần khuyến khích, động viên phụ nữ thoải mái bày tỏ những thắc mắc, lo lắng về QCTT, từ đó, tư vấn viên mới nắm rõ được các kiến thức, thái độ chưa đúng của phụ nữ về QCTT và kịp thời cung cấp các thông tin chính xác, cụ thể cho khách hàng để họ yên tâm hơn khi sử dụng QCTT.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ phụ nữ có kiến thức đúng và thái độ đúng về QCTT lần lượt là 44,3%, 48,6%. Các yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ về QCTT là: cán bộ nhân viên có kiến thức đúng về QCTT cao hơn người có nghề nghiệp là nông dân nội trợ (OR=10,54, CI 95%: 1,31-84,95, $p=0,027$), người ở thành thị có kiến thức đúng về QCTT cao hơn người ở nông thôn (OR=2,96, CI 95%: 1,35-6,5, $p=0,05$), người có trình độ học vấn đại học có kiến thức đúng về QCTT cao hơn người có trình độ học vấn dưới đại học (OR=2,65, CI 95%: 1,38-5,09, $p=0,03$), người có tiền sử sử dụng QCTT có kiến thức đúng về QCTT cao hơn người chưa từng sử dụng (OR=22,15, CI 95%: 5,06-96,95, $p < 0,001$), cán bộ nhân viên có thái độ tốt về QCTT cao hơn người có nghề nghiệp là nông dân nội trợ (OR=13,62, CI 95%: 1,67-109,79, $p=0,014$), người ở thành thị có thái độ tốt về QCTT cao hơn người ở nông thôn (OR=2,33, CI 95%: 1,13-4,92, $p=0,021$), người có trình độ học vấn đại học có thái độ tốt về QCTT cao hơn người có trình độ học vấn dưới

đại học (OR=2,25, CI 95%: 1,2-4,22, p=0,011) và người có tiền sử sử dụng QCTT có thái độ tốt về QCTT cao hơn người chưa từng sử dụng (OR=7,81, CI 95%: 2,58-23,64, p<0,001).

VI. KIẾN NGHỊ

Cần tăng cường công tác tư vấn và truyền thông thông tin rộng rãi cho phụ nữ về lợi ích, hiệu quả của QCTT.

TÀI LIỆU THAO KHẢO

1. **Croxatto H. B., Urbancsek J., Massai R., Coelingh Bennink H., van Beek A.** A multicentre efficacy and safety study of the single contraceptive implant Implanon. *Implanon Study Group. Hum Reprod.* 1999;14(4):976-981.
2. **Cao Hữu Thịnh.** "Tỷ lệ và các yếu tố liên quan đến tình trạng rút que Implanon trước thời hạn tại bệnh viện Từ Dũ". Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh. 2016:tr. 76-77.
3. **Mubarik Mehwish, Jameel Nazia, Noman Rehana.** Knowledge, attitude and utilization of sub-dermal birth control implants among married rural women of Pakistan. *International Journal of Research in Medical Sciences.* 2016;4:2229-2239.

4. **Shaikh I. B., Jafry S. I. A., Zulfiqar Hyder Naqvi S. M., Firdous S. N.** Knowledge, attitude and practices regarding implants among women of childbearing age. *J Pak Med Assoc.* 2021;71(3):993-996.
5. **Tài Hồng Thành.** "Kiến thức và thái độ của phụ nữ về que cấy tránh thai ở phụ nữ đang dùng Implanon tại bệnh viện Từ Dũ". Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh. 2015.
6. **Meskele M., Mekonnen W.** Factors affecting women's intention to use long acting and permanent contraceptive methods in Wolaita Zone, Southern Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Womens Health.* 2014;14:109.
7. **Gebre-Egziabher Desta, Medhanyie Araya Abrha, Alemayehu Mussie, Tesfay Fisaha Haile.** Prevalence and predictors of implanon utilization among women of reproductive age group in Tigray Region, Northern Ethiopia. *Reproductive health.* 2017;14(1):1-9.
8. **Bachorik A., Friedman J., Fox A., Nucci A. T., Horowitz C. R., Diaz A.** Adolescent and Young Adult Women's Knowledge of and Attitudes Toward Etonogestrel Implants. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2015;28(4):229-233.

TỶ LỆ SỬ DỤNG RƯỢU BIA CỦA NAM SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC, ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI NĂM 2022 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thành Trung¹, Vũ Ngọc Hà¹, Nguyễn Quang Tâm², Nguyễn Trà My¹, Phạm Hồng Hà³, Mạc Đăng Tuấn¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ sử dụng rượu bia của nam sinh viên Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2022 và một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên đối tượng là nam sinh viên theo học hệ đại học chính quy ở Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2022 – 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ sử dụng rượu bia của nam sinh viên khá cao (54,64%). Trong đó, nam sinh viên 21 – 22 tuổi có nguy cơ sử dụng rượu bia cao gấp 2,46 lần nhóm 19 – 20 tuổi (OR = 2,46; KTC 95% = 1,3 – 4,6). So với nhóm nam sinh viên học ngành Y đa khoa, nhóm theo học ngành Kỹ thuật Xét nghiệm Y học có khả năng có mức tiêu thụ rượu bia chỉ bằng 0,21 lần (OR = 0,21; KTC 95% = 0,1 – 0,7). Nhóm nam sinh viên

trong gia đình không có ai sử dụng rượu bia thì có nguy cơ uống rượu bia chỉ bằng 0,57 lần nhóm trong gia đình có người sử dụng rượu bia (OR = 0,57; KTC 95% = 0,3 – 1,0). Mức tiêu thụ rượu bia của nhóm không hút thuốc lá có khả năng thấp hơn 0,26 lần nhóm có hút (OR = 0,26; KTC 95% = 0,1 – 0,6). **Kết luận:** Tỷ lệ sử dụng rượu bia trong nam sinh viên còn cao. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng sử dụng rượu bia của đối tượng nghiên cứu là nhóm tuổi, ngành học, người trong gia đình sử dụng rượu bia và hút thuốc lá. **Từ khóa:** rượu bia, nam sinh viên, yếu tố liên quan

SUMMARY

RATE OF ALCOHOL USING AMONG MALE STUDENTS AT UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, VIETNAM NATIONAL UNIVERSITY, HANOI IN 2022 AND ITS RELATED FACTORS

Objective: To determine the rate of alcohol using among male students at University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University, Hanoi in 2022 and its related factors. **Subjects and research methods:** A cross-sectional descriptive study on male students enrolled in a full-time undergraduate program at the University of Medicine and Pharmacy, Vietnam

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

²Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội

³Sở Y tế tỉnh Thái Bình

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thành Trung

Email: thanhtrungnguyen.smp@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.7.2023

Ngày duyệt bài: 9.8.2023