

interfere with therapeutic efficacy of paclitaxel against human breast and ovarian xenograft tumors. *Int J Cancer*. 2006; 119:712–17. doi: 10.1002/ijc.21743.

7. **Prieto García A, Pineda de la Losa F.** Immunoglobulin E-mediated severe anaphylaxis to paclitaxel. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2010; 20:170–71.

8. **Raisch DW, Campbell W, Garg V, Qureshi ZP, Bookstaver PB, Norris LB, Bennett CL.** Description of anaphylactic reactions to paclitaxel and docetaxel reported to the FDA, with a focus on the role of premedication. *Expert Opin Drug Saf*. 2011; 10:521–28. doi: 10.1517/14740338.2011.582865.

THỰC TRẠNG VỀ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG Ở NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TỈNH YÊN BÁI NĂM 2022

Nguyễn Ngọc Nghĩa¹, Hà Diệu Linh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả việc tuân thủ điều trị đái tháo đường của người bệnh ngoại trú tại bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái. **Phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích được thực hiện thu thập thông tin từ hồ sơ bệnh án và phỏng vấn trực tiếp 300 người bệnh ngoại trú tại thời điểm tháng 12/2022. **Kết quả:** Số người sử dụng thuốc uống chiếm 54%, thuốc tiêm là 25%, thuốc tiêm và thuốc uống chiếm 21%. Số người bệnh tuân thủ uống thuốc đúng giờ chiếm 75.33%, chưa tuân thủ uống thuốc đúng giờ 24.67%. Số người quên thuốc uống 70.27%, quên thuốc tiêm 17.57%, quên cả hai loại thuốc tiêm và uống chiếm 12.16%. Lý do chưa tuân thủ uống thuốc: Do bận công việc chiếm 52,7%, đi xa và không mang thuốc theo 13.51%, quên hoặc không ai nhắc uống thuốc chiếm 33.78%. Người bệnh tuân thủ về chế độ dinh dưỡng chiếm 77%, tuân thủ chế độ thuốc 75% và tuân thủ chế độ tập luyện 68.3% và tuân thủ khám định kỳ 95,67%. Mức độ tuân thủ chung về điều trị của người bệnh chiếm 71.0%, Chưa tuân thủ chiếm 29.0%. **Kết luận:** Người bệnh điều trị ngoại trú tại bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái chưa tuân thủ hoàn toàn chỉ định điều trị bệnh đái tháo đường chiếm 29.0%, trong đó chủ yếu người bệnh quên thuốc uống chiếm 70.27%. Để đảm bảo hiệu quả điều trị bệnh đái tháo đường cần thường xuyên truyền thông giáo dục sức khỏe, nhắc nhở người bệnh và người nhà người bệnh tuân thủ tốt các chế độ điều trị.

Từ khóa: Tuân thủ, Đái tháo đường, Quên thuốc

SUMMARY

STATUS OF TREATMENT COMPLIANCE DIABETES IN OUTPATIENT IN ENDOCRINE HOSPITAL YEN BAI PROVINCE 2022

Objective: Describe the compliance with diabetes treatment of outpatients at the Endocrine Hospital of Yen Bai province. **Methods:** A cross-

sectional descriptive study with analysis was carried out to collect information from medical records and directly interview 300 outpatients at the time of December 2022. **Results:** The number of people using oral drugs accounted for 54%, injection drugs were 25%, injection drugs and oral drugs accounted for 21%. The number of patients who adhered to taking their medication on time accounted for 75.33%, and the number of patients who did not adhere to taking medication on time was 24.67%. The number of people forgetting oral medication 70.27%, forgetting injection 17.57%, forgetting both injectable and oral drugs accounted for 12.16%. Reasons for not complying with using medication: 52.7% due to busy work, going far and not bringing medicine with them 13.51%, forgetting or not being reminded to take medicine by anyone, accounting for 33.78%. The patient's compliance to nutrition accounted for 77%, compliance to medication regimen 75% and compliance to exercise regimen 68.3% and compliance to periodic examination 95.67%. The patient's compliance to treatment accounted for 71.0%, Non-compliance accounted for 29.0%. **Conclusion:** Outpatients treated at the Endocrine Hospital of Yen Bai province did not fully comply with the indications for diabetes treatment, accounting for 29.0%, of which mainly patients forgot their oral medication 70.27%. To ensure effective treatment of diabetes, it is necessary to regularly communicate health education, remind patients and their families to follow the treatment regimen well. **Keywords:** Compliance, Diabetes, Drug Forgetting

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một bệnh mạn tính xảy ra khi tuyến tụy không sản xuất đủ insulin hoặc cơ thể không sử dụng insulin một cách hiệu quả. Khi bệnh ĐTĐ không được kiểm soát, tình trạng tăng đường huyết kéo dài gây tổn hại nhiều cơ quan trong cơ thể đặc biệt là thần kinh và mạch máu.

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), tuân thủ dùng thuốc là tử chí hành vi của bệnh nhân trong việc thực hiện hướng dẫn của thầy thuốc như sử dụng thuốc, ăn kiêng, hay thay đổi lối

¹Trường Đại học Y Dược - ĐHQGHN

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Nghĩa

Email: nghiakhanh2016@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.7.2023

Ngày duyệt bài: 11.8.2023

sống. Tuân thủ điều trị có ý nghĩa quan trọng trong điều trị bệnh đái tháo đường, giúp cải thiện các triệu chứng lâm sàng, nâng cao chất lượng quản lý cũng như giảm tỷ lệ tử vong do bệnh gây ra. Ngược lại, việc không tuân thủ dùng thuốc làm giảm hiệu quả điều trị, tăng tỷ lệ nhập viện, tăng tỷ lệ tàn tật và tử vong đối với người bệnh.

Ở Việt Nam, năm 1990 của thế kỷ trước, tỷ lệ bệnh ĐTĐ chỉ là 1,1 % (ở thành phố Hà Nội), 2,25% (ở thành phố Hồ Chí Minh), 0,5% (tỉnh Yên Bái). Nghiên cứu năm 2019 của Bệnh viện Nội tiết trung ương cho thấy: tỷ lệ hiện mắc ĐTĐ trên toàn quốc ở người trưởng thành là 5,5%, tỷ lệ ĐTĐ chưa được chẩn đoán trong cộng đồng là 65%. Tỷ lệ rối loạn dung nạp glucose toàn quốc 7,4%, rối loạn glucose máu lúc đói toàn quốc 6,9%. Theo kết quả điều tra của Bộ Y tế thực hiện năm 2015, ở nhóm tuổi từ 18-69, cho thấy tỷ lệ ĐTĐ toàn quốc là 4,1%, tiền ĐTĐ là 3,6%. Những năm gần đây, từ năm 2015 trở lại đây số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện ngày càng gia tăng, trong đó tỷ lệ bệnh nhân ĐTĐ chiếm tỷ lệ 5,9%, rối loạn chuyển hoá đường huyết là 8,5%. số bệnh nhân được điều trị ngoại trú cũng tương đối cao chiếm 65%. Trong những năm qua, bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái đã nâng cao chất lượng khám và điều trị cho bệnh nhân ĐTĐ tại bệnh viện đã tăng cường tuyên truyền cho người bệnh việc sử dụng thuốc hợp lý an toàn nhằm đem lại hiệu quả điều trị cho bệnh nhân. Tuy nhiên, theo thống kê không đầy đủ hàng năm thì tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ điều trị chưa cao chiếm khoảng 65%-70%.

Để làm cơ sở xây dựng những giải pháp quản lý, theo dõi và phát triển hệ thống chăm sóc sức khỏe cộng đồng đảm bảo an toàn trong sử dụng thuốc và tuân thủ điều trị bệnh đái tháo đường đạt hiệu quả cao. Với những lý do trên chúng tôi xin đề xuất nghiên cứu đề tài "*Thực trạng về tuân thủ điều trị bệnh đái tháo đường ở người bệnh ngoại trú tại bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái năm 2022*"

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Là những người bệnh ĐTĐ hiện đang được điều trị ngoại trú và dùng thuốc điều trị của bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- + Đang có bệnh cấp tính, tai biến mạch máu não.
- + Người bệnh có rối loạn tâm thần, không minh mẫn. Không đồng ý tham gia

+ Người bệnh đang điều trị nội trú tại bệnh viện

2.2. Thời gian và địa điểm:

- **Thời gian:** Từ tháng 11/2022 đến hết tháng 3/2023.

- **Địa điểm:** Người bệnh đến khám, kê đơn và được theo dõi tại bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái năm 2022.

2.3. Phương pháp nghiên cứu.

- **Thiết kế nghiên cứu:** mô tả cắt ngang tại thời điểm tháng 12/2022

- **Cỡ mẫu:** Tính theo công thức

$$n =$$

Trong đó: n là cỡ mẫu nghiên cứu; $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$. Hệ số tin cậy với ý nghĩa ở mức $\alpha = 0,05$; d là độ chính xác ở ngưỡng 0,05 (sai số cho phép); p là tỷ lệ tuân thủ điều trị bệnh đái tháo đường tại Yên Bái là 75% (theo nghiên cứu Đào Thị Hạnh) [2], do đó $1-p = 0,25$. Khi thay các giá trị vào công thức trên ta tính được $n = 288$, Thực tế điều tra đã khảo sát được 300 người bệnh ngoại trú.

- Kỹ thuật chọn mẫu: Lập danh sách người bệnh hiện đang điều trị ngoại trú tại bệnh viện sau đó bốc thăm ngẫu nhiên đủ số lượng cỡ mẫu để đưa vào nghiên cứu.

2.4. Các chỉ số/biến số nghiên cứu:

Thông tin về tuổi, giới của đối tượng nghiên cứu. Phân loại thuốc sử dụng, quên sử dụng thuốc theo đơn, tuân thủ uống thuốc hàng ngày, mức độ tuân thủ điều trị của người bệnh. Lý do không tuân thủ.

2.5. Tiêu chuẩn đánh giá:

- Tiêu chuẩn tuân thủ điều trị đái tháo đường: Là chế độ điều trị dùng thuốc theo đơn, theo chỉ định trong bệnh án và hướng dẫn của Bác sỹ: đều đặn, đúng giờ, đúng thuốc, đúng liều lượng. Quên uống thuốc là uống thuốc không đúng giờ theo qui định của bác sĩ. Đồng thời dựa vào bộ câu hỏi có 10 câu, mỗi câu trả lời đúng đạt 01 điểm. Nếu người bệnh trả lời đúng từ 8 câu (80%) trở lên là tuân thủ và dưới 8 câu là không tuân thủ.

- Các tuân thủ khác: chế độ dinh dưỡng hợp lý, chế độ thuốc, chế độ luyện tập theo hướng dẫn và chỉ định của bác sĩ.

- Đánh giá thực trạng tuân thủ điều trị của người bệnh theo thang đo Morisky-8: tuân thủ tốt (tuân thủ) đạt từ 8 điểm trở lên. Tuân thủ trung bình, tuân thủ kém (không tuân thủ) đạt dưới 8 điểm[7].

2.6. Phương pháp thu thập thông tin:

Thu thập thông tin từ bệnh án của người bệnh

và phỏng vấn trực tiếp người bệnh tại bệnh viện theo bộ câu hỏi đã lập sẵn.

2.7. Xử lý, phân tích số liệu: Bảng phần mềm thống kê Excel và SPSS 20.0

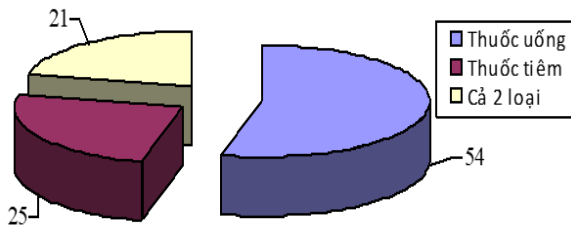
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi - giới

Tuổi	Giới	Nam		Nữ		Tổng cộng
		n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %	
Tuổi <40		10	6.37	13	9.09	23
Tuổi 40-49		30	19.11	24	16.78	54
Tuổi 50-59		40	25.48	33	23.08	73
Tuổi 60-69		46	29.30	40	27.97	86
Tuổi >70		31	19.75	33	23.08	64
Cộng		157	100.00	143	100.00	300

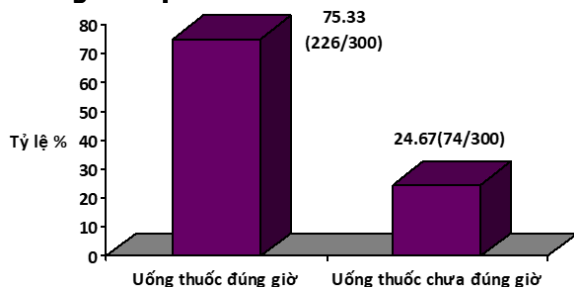
Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu ở nhóm tuổi 60-69 chiếm tỷ lệ cao nhất kể cả nam và nữ: Nam chiếm 29.30%, nữ chiếm 27.97%. Số người ở nhóm tuổi 50-59 chiếm 24.33%, trong đó tỷ lệ nam chiếm 25.48%, nữ chiếm 23.08%. Đối với nhóm tuổi trên 70 chiếm 21.33% trong đó nam chiếm 19.75%, nữ chiếm 23.08%. Thấp nhất ở nhóm tuổi dưới 40 chiếm 7.67, trong đó nam chiếm 6.37% và nữ chiếm 9.09%.



Biểu đồ 1: Tình hình sử dụng thuốc đái tháo đường của người bệnh

Nhận xét: Số người sử dụng thuốc uống chiếm 54.0%, số người sử dụng thuốc tiêm chiếm 25.0%, số người sử dụng cả thuốc tiêm và uống chiếm 21.0%.

3.2. Tuân thủ điều trị đái tháo đường của người bệnh



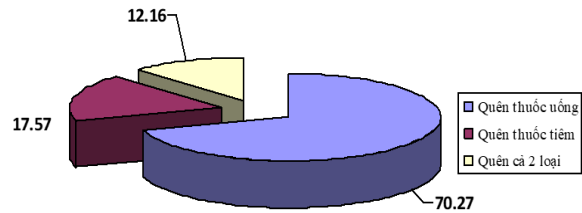
Biểu đồ 2: Tuân thủ uống thuốc hàng ngày
Nhận xét: Tỷ lệ người bệnh tuân thủ về

uống thuốc đúng giờ chiếm 75.33%. Tỷ lệ người bệnh chưa tuân thủ uống thuốc đúng giờ chiếm 24.67%.

Bảng 2. Thời gian quên uống thuốc

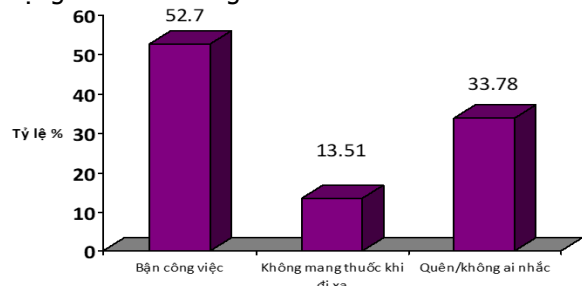
Quên thuốc uống	n	Tỷ lệ %
Quên uống thuốc <12 giờ	45/74	60.81
Quên uống thuốc >12 giờ-24h	17/74	22.97
Quên uống thuốc >24 giờ	12/74	16.22
Cộng	74	100

Nhận xét: Tỷ lệ người bệnh quên uống thuốc dưới 12 giờ chiếm 60.81%, trên 12 giờ đến 24 giờ chiếm 22.97% và quên trên 24 giờ có 16.22%.



Biểu đồ 3: Tỷ lệ quên sử dụng thuốc theo đơn

Nhận xét: Trong số người bệnh quên dùng thuốc thì quên thuốc uống đái tháo đường chiếm 70.27%. Quên thuốc tiêm 17.57% và quên sử dụng cả thuốc uống và thuốc tiêm chiếm 12.16%



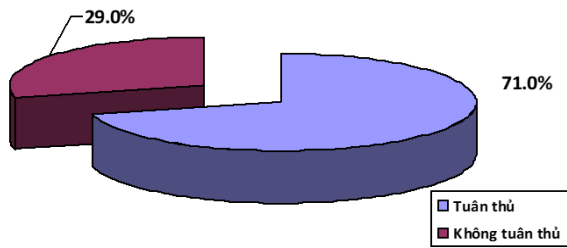
Biểu đồ 4. Lý do không tuân thủ điều trị

Nhận xét: Lý do người bệnh chưa tuân thủ quá trình điều trị là do bận việc chiếm 52.7%, quên/ không ai nhắc uống thuốc chiếm 33.78% và một số người đi xa không mang thuốc theo chiếm 13.51%.

Bảng 3. Thực hành tuân thủ điều trị bệnh đái tháo đường

Các chế độ điều trị	n(300)	Tỷ lệ%
Tuân thủ về chế độ dinh dưỡng	231	77.00
Tuân thủ về chế độ thuốc	225	75.00
Tuân thủ về chế độ tập luyện	205	68.30
Tuân thủ về khám định kỳ	287	95.67

Nhận xét: Số người bệnh tuân thủ về khám điều trị định kỳ chiếm tỷ lệ cao chiếm 95.67%. Số người tuân thủ về chế độ luyện tập chiếm 68.3%, số người tuân thủ về sử dụng thuốc chiếm 75% và số người tuân thủ về chế độ dinh dưỡng, ăn uống chiếm 77%.



Biểu đồ 5: Mức độ tuân thủ điều trị đái tháo đường

Nhận xét: Số người bệnh tuân thủ sử dụng thuốc điều trị theo y lệnh của bác sĩ chiếm 71.0%. Không tuân thủ chiếm 29,0%.

IV. BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu 300 người bệnh đái tháo đường điều trị ngoại trú tại bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái, chúng tôi có bàn luận sau:

4.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu. Tại bảng 1 cho thấy: Đối tượng nghiên cứu ở nhóm tuổi 60-69 chiếm tỷ lệ cao nhất kể cả nam và nữ: Nam chiếm 29.30%, nữ chiếm 27.97%. Số người ở nhóm tuổi 50-59 chiếm 24,33%, trong đó tỷ lệ nam chiếm 25.48%, nữ chiếm 23.08%. Đối với nhóm tuổi trên 70 chiếm 21.33% trong đó nam chiếm 19.75%, nữ chiếm 23.08%. Thấp nhất ở nhóm tuổi dưới 40 chiếm 7,67, trong đó nam chiếm 6.37% và nữ chiếm 9.09%. Kết quả của chúng tôi tương đương với kết quả nghiên cứu của Đào Thị Hạnh (2017)[2], với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Thùy và Cs (2021)[4]. Tại biểu đồ 1 cho thấy hầu hết các bệnh nhân đến khám tại bệnh viện đều được sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường. Số người sử dụng 01 loại thuốc uống chiếm 54%, số người sử dụng thuốc tiêm chiếm 25% và số người sử dụng cả hai loại thuốc tiêm và uống chiếm 21%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hà và Cs (2021) cho thấy số người sử dụng thuốc uống chiếm 29.1%, thuốc tiêm 14,1%, nhưng sử dụng cả hai loại thuốc lại có tỷ lệ cao hơn chiếm 56.8%[1].

4.2. Thực trạng tuân thủ điều trị đái tháo đường của người bệnh. Tại biểu đồ 2 trong nghiên cứu này cho chúng ta thấy tình hình tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường hầu hết người bệnh uống thuốc đúng giờ chiếm 75.33%. Ngoài ra có 24.67% người bệnh chưa uống thuốc đúng giờ trong đó quên uống thuốc dưới 12 giờ chiếm 60.81%, trên 12 giờ đến 24 giờ chiếm 22.97% và quên trên 24 giờ có 16.22% (bảng 2). Kết quả nghiên cứu này cũng tương đương với kết quả nghiên cứu của Plakas S., et al. (2016), khi nghiên cứu về thang đo

tuân thủ sử dụng thuốc đối với những bệnh nhân mãn tính ở vùng nông thôn ở Hy Lạp cho thấy rằng người bệnh chưa uống thuốc đúng giờ chiếm 25%[7]. Trong những người quên sử dụng thuốc thì số người bệnh được phỏng vấn đã quên uống thuốc đái tháo đường chiếm 70.27%. Quên thuốc tiêm 17.57% và quên sử dụng cả thuốc uống và thuốc tiêm chiếm 12.16% (biểu đồ 3). Kết quả này tương đương với kết quả của Nguyễn Thị Thu Hà và Cs chỉ ra rằng số bệnh nhân quên dùng thuốc chiếm 29,1% trong đó quên thuốc uống chiếm 71,9%, quên cả hai loại thuốc uống và tiêm chiếm 23,4%, quên thuốc tiêm chiếm tỷ lệ thấp hơn 4,7%[1], [5].

Một số lý do không tuân thủ điều trị của người bệnh là bận công việc chiếm 52.7%, quên/không ai nhắc uống thuốc chiếm 33.78% và một số người đi xa không mang thuốc theo chiếm 13.51% (biểu đồ 4). Cũng theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hà và Cs cho thấy lý do quên uống thuốc là do bận công việc chiếm 54,1%, đi xa không mang theo thuốc và không ai nhắc uống thuốc chiếm 1,6%, lý do quên không tiêm thuốc do bận chiếm tới 72,2%[1]. Tại bảng 3 đã chỉ ra rằng về thực hành tuân thủ các chế độ điều trị đái tháo đường: Số người bệnh tuân thủ về khám điều trị định kỳ chiếm tỷ lệ cao chiếm 95.67%. Số người tuân thủ về chế độ luyện tập chiếm 68.3%, số người tuân thủ về sử dụng thuốc chiếm 75% và số người tuân thủ về chế độ dinh dưỡng, ăn uống chiếm 77%. Kết quả của chúng tôi cũng tương đương với kết quả của Ong Tú Mỹ và Cộng sự cho rằng số người phỏng vấn tuân thủ về khám định kỳ cao chiếm 76,7%. Số người tuân thủ về chế độ luyện tập thấp nhất chiếm 65%[3]. Số người tuân thủ điều trị và sử dụng thuốc đái tháo đường trong nghiên cứu của Đào Thị Hạnh thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi chiếm 64,8%[2].

Trong nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra mức độ tuân thủ điều trị chung của người bệnh là 75,33% (biểu đồ 5), thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hà và Cs chiếm 87,3%[1]. Kết quả của chúng tôi cũng thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Thùy và Cs (2021)[4], Ong Tú Mỹ và Cs thì số bệnh nhân tuân thủ điều trị đái tháo đường type 2 chiếm 84,31%[3]. Bệnh đái tháo đường là bệnh phải có thời gian điều trị lâu dài do đó người bệnh phải thường xuyên được nhắc nhở dùng thuốc đúng giờ và đúng chỉ định của bác sĩ[6].

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Tỷ lệ người bệnh tuân thủ về uống thuốc

đúng giờ chiếm 75.33%. Tỷ lệ người bệnh chưa tuân thủ uống thuốc đúng giờ chiếm 24.67%.

Tỷ lệ người bệnh quên thuốc uống dài tháo đường chiếm 70.27%. Quên thuốc tiêm 17.57% và quên sử dụng cả thuốc uống và thuốc tiêm chiếm 12.16%.

Tỷ lệ người bệnh chưa tuân thủ quá trình điều trị do bận việc chiếm 52.7%, quên/ không ai nhắc uống thuốc chiếm 33.78% và một số người đi xa không mang thuốc theo chiếm 13.51%.

Mức độ tuân thủ điều trị chung của người bệnh chiếm 71.0%, bên cạnh đó vẫn còn 29.0% người bệnh chưa tuân thủ điều trị.

Để đạt được hiệu quả điều trị thì người bệnh cần phải tuân thủ tốt các chế độ, chỉ định, hướng dẫn của bác sĩ trong quá trình theo dõi điều trị bệnh đái tháo đường.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Thu Hà và Cs** (2021), Tuân thủ dùng thuốc của người bệnh đái tháo đường type 2 của người bệnh ngoại trú tại khoa khám bệnh, bệnh viện Nội tiết Trung ương cơ sở Ngọc Hồi năm 2021. Tạp chí Y học Dự phòng, tập 31, số 8, 2021.

2. **Đào Thị Hạnh** (2017), Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị nội trú tại Bệnh viện Nội tiết Yên Bái năm 2017” Đề tài cấp cơ sở, Sở Y tế Yên Bái năm 2017
3. **Ông Tú Mỹ và Cs** (2022), Nghiên cứu tình hình và sự tuân thủ trong sử dụng thuốc điều trị bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh bệnh viện đa khoa Bạc Liêu năm 2022, Tạp chí Y học Việt Nam tập 517, tháng 8, số 2, 2022.
4. **Nguyễn Thị Phương Thùy và Cs** (2021), Thực trạng tuân thủ điều trị ở người bệnh đái tháo đường cao tuổi điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Đồng Đa, Tạp chí Y học Việt Nam, tập 507, tháng 10, số 1, năm 2021.
5. **Lê Thúy Vân và Cs** (2021), Thực trạng tuân thủ điều trị liên quan đến tình trạng lo âu và hoạt động quản lý người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện quân y 105 năm 2021, Tạp chí Y học Cộng đồng, số 3 2022, p 36-42.
6. **American Diabetes Association** (2017), "Standards of Medical Care in Diabetes", Diabetes Care, Vol. 40 (1).
7. **Plakas S., et al.** (2016), "Validation of the 8-Item Morisky Medication Adherence Scale in Chronically Ill Ambulatory Patients in Rural Greece", Open Journal of Nursing, 6, pp. 158-169.

NHẬN XÉT KẾT QUẢ SỚM PHẪU THUẬT NỘI SOI ĐIỀU TRỊ VIÊM TÚI MẬT CẤP DO SỎI TẠI BỆNH VIỆN NHÂN DÂN 115

Nguyễn Quang Huy¹, Đặng Khải Toàn¹,
Nguyễn Quốc Cường¹, Trần Thị Thu Hồng¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm túi mật cấp là tình trạng nhiễm khuẩn cấp ở túi mật, nguyên nhân thường do sỏi. Hiện nay phẫu thuật nội soi điều trị viêm túi mật cấp là phương pháp điều trị ngoại khoa lựa chọn hàng đầu. Tuy nhiên, chẩn đoán và điều trị viêm túi mật cấp do sỏi vẫn là vấn đề cần tiếp tục nghiên cứu. Một trong những vấn đề đó là thời gian chỉ định phẫu thuật, phương pháp điều trị và một số yếu tố ảnh hưởng tới sự thành công của phẫu thuật nội soi. Vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm làm sáng tỏ vấn đề trên.

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, kết quả phẫu thuật và xem xét một số yếu tố liên quan các trường hợp viêm túi mật cấp do sỏi được phẫu thuật nội soi cắt túi mật tại Bệnh viện Nhân Dân 115. **Phương pháp:** Nghiên cứu hồi cứu mô tả hàng loạt ca, lựa chọn các hồ sơ bệnh án thỏa tiêu chí chọn mẫu từ 01/2018 tới 12/2021. Tất cả các bệnh nhân \geq 16 tuổi được chẩn đoán xác định viêm túi mật cấp do

sỏi được phẫu thuật nội soi cắt túi mật dựa trên tiêu chuẩn chẩn đoán Tokyo Guidelines 2018. Thu thập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 26.0. **Kết quả:** Tuổi trung bình $58,57 \pm 14,46$, tỉ lệ nữ gấp 1,5 lần nam, bệnh kèm theo 58,1%. Triệu chứng đau bụng dưới sườn phải (95,9%). Các dấu hiệu cận lâm sàng: bạch cầu tăng $10,1 - 18,0$ k/uL (40,5%). Hình ảnh siêu âm túi mật có sỏi là 98,6%, sỏi đường mật kết hợp 3,3%. Hình ảnh chụp cắt lớp vi tính phát hiện sỏi 100% và các biến chứng như hoại tử túi mật (6,6%), áp xe túi mật (3,3%). Tỷ lệ cắt túi mật nội soi thành công 97,3%, thời gian mổ trung bình $94,64 \pm 34,11$ phút. Lượng máu mất ước tính trung bình 33,75 ml. Thời gian nằm viện trung bình của nhóm chỉ định phẫu thuật trước 72 giờ ($3,26 \pm 1,14$ ngày) ngắn hơn so với nhóm sau 72 giờ ($3,37 \pm 1,28$ ngày). **Kết luận:** Phẫu thuật nội soi điều trị viêm túi mật cấp do sỏi nên được thực hiện ưu tiên hơn phẫu thuật mổ hở và chỉ định phẫu thuật sớm trong vòng 72 giờ tính từ lúc có triệu chứng là lựa chọn tối ưu.

SUMMARY

ASSESSING EARLY TREATMENT RESULTS OF LAPAROSCOPIC SURGERY FOR ACUTE CHOLECYSTITIS DUE TO GALLSTONES AT PEOPLE'S HOSPITAL 115

¹Bệnh viện Nhân dân 115, TP Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Quang Huy

Email: huyphat.vn115@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 17.7.2023

Ngày duyệt bài: 7.8.2023