

hơn về tình dục so với các bạn cùng tuổi, cùng lớp; và 39.2% cho rằng nghỉ học thường xuyên hoặc kết quả học tập xa sút không phải là những dấu hiệu nhận biết trẻ có nguy cơ bị XHTD.

Cần tiếp tục nghiên cứu để đánh giá đầy đủ hơn về thực trạng kiến thức của học sinh về phòng chống XHTD trẻ em các trường THCS. Nghiên cứu để có các mô hình, biện pháp phù hợp nâng cao nhận thức của học sinh về XHTD trẻ em, đổi mới, cập nhật tài liệu tuyên truyền, trong đó lưu ý những nội dung có nhiều học sinh nhận thức chưa đúng. Cần xây dựng những chuyên đề tập trung vào giáo dục cho học sinh về XHTD trẻ em để đạt được hiệu quả trong giáo dục phòng chống XHTD.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Mai Hương, Nguyễn Thu Trang,** Nhận thức của học sinh về XHTD trẻ em qua

mạng và một số giải pháp phòng ngừa (nghiên cứu trường hợp tại một số trường THCS thành phố Hà Nội), HNUÉ JOURNAL OF SCIENCE, Social Sciences, 2020, Volume 65, Issue 5, pp. 187-196.

2. **Bùi Thị Loan** (2021), Giáo dục phòng chống xâm hại tình dục cho học sinh tiểu học theo tiếp cận kỹ năng sống, Luận án tiến sĩ Khoa học Giáo dục, Trường ĐHSP Hà Nội 2.
3. **Đỗ Tuyết Mai** (2014), Tình hình xâm hại tình dục trẻ vị thành niên tỉnh Vĩnh Phúc qua giám định pháp y năm 2013 - 2014, Khóa luận tốt nghiệp đại học, Trường Đại học Y Hà Nội.
4. **Kim Văn Mừng** (2017), Nghiên cứu xâm hại tình dục trẻ vị thành niên tỉnh Vĩnh Phúc qua giám định pháp y từ năm 2012 đến năm 2016. Đề tài NCKH - CN cấp tỉnh năm 2017.
5. **Nguyễn Hoàng Ngân, Lưu Liên Hương, Trịnh Khánh Linh, Đào Anh Sơn, Nguyễn Thị Thuý Hạnh** (2020), Kiến thức, thái độ về xâm hại tình dục trẻ em của học sinh trường THCS Yên Hoà, Hà Nội năm 2018, tạp chí nghiên cứu y học, TCNCYH 129 (5)-2020.

THỰC TRẠNG BẠO HÀNH DO CHỒNG Ở PHỤ NỮ MANG THAI TẠI QUẬN LIÊN CHIỂU, THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG

Nguyễn Kiến Quốc¹, Đoàn Thị Thùy Dương¹,
Nguyễn Đình Phương Thảo²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng bạo hành do chồng ở phụ nữ mang thai tại quận Liên Chiểu, thành phố Đà Nẵng năm 2023. **Phương pháp:** thiết kế nghiên cứu cắt ngang, tổng số 342 bà mẹ có con nhỏ dưới 6 tháng tuổi được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi tại các trạm y tế từ tháng 02- 04/2023. **Kết quả:** Tỷ lệ có bạo hành do chồng ở phụ nữ mang thai về thể chất là 20,8%; về tinh thần là 26,6%; về tình dục là 13,7%. Tỷ lệ phụ nữ bị bạo hành theo một trong ba nội dung trên là 32,5%. **Kết luận:** Tỷ lệ bạo hành do chồng ở phụ nữ mang thai tại Liên Chiểu, thành phố Đà Nẵng năm 2023 khá cao. Do đó, cần xây dựng mạng lưới và có những can thiệp thích hợp nhằm hỗ trợ nâng cao sức khỏe thai phụ và trẻ sơ sinh.

Từ khóa: phụ nữ mang thai, bạo hành gia đình, Đà Nẵng.

SUMMARY

THE REALITY OF VIOLENCE BY INTIMATE PARTNERS AMONG PREGNANT WOMEN IN LIEN CHIEU DISTRICT, DA NANG CITY

¹Trường Đại học Y tế Công cộng

²Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đình Phương Thảo

Email: ndpthao@dhktyduocdn.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.8.2023

Ngày duyệt bài: 12.9.2023

Objective: Describe prevalence of violence by intimate partners among pregnant women in Lien Chieu district, Da Nang city in 2023. **Methods:** a cross-sectional study which interviewed 342 mothers who had a child under 6 months old at health stations from February to April 2023. **Results:** The prevalence of being violated by husband among pregnant women was 20.8% of physical violence, 26.6% of mental abuse, and 13.7% of sexual violence. About 32.5% of women had at least one type of violence during pregnancy. **Conclusion:** The rate of husband violence among pregnant women in Lien Chieu, Da Nang city in 2023 was high. Therefore, there is a need for building support networks and designing appropriate interventions to improve the health of pregnant women and children. **Keywords:** pregnant women, domestic violence, Da Nang.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bạo hành gia đình là một dạng thức của bạo lực xã hội, là "hành vi cố ý của thành viên gia đình gây tổn hại hoặc có khả năng gây tổn hại về thể chất, tinh thần, kinh tế đối với thành viên khác trong gia đình" với các dạng hình thức chủ yếu như: Bạo hành thể chất, bạo hành tinh thần, bạo hành về kinh tế, bạo hành về tình dục. Bạo hành ở phụ nữ khi mang thai là một vấn đề sức khỏe nghiêm trọng với tâm lý và thể chất suy giảm [1]. Bị bạo hành khi mang thai sẽ dẫn đến nhiều nguy cơ đối với thai phụ và thai nhi như

trầm cảm, sẩy thai, thai chết trong tử cung, sinh non thậm chí có thể dẫn đến tử vong mẹ và con [2].

Theo một báo cáo năm 2013 của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), 35% phụ nữ trên toàn thế giới đã từng bị bạo lực thể xác và tinh thần [3]. Thai phụ là một nhóm đối tượng đặc biệt dễ bị tổn thương, với tỷ lệ bạo lực do chồng gây ra trong thời kỳ mang thai từ 4% đến 29% tùy thuộc vào mỗi quốc gia [4]. Tại Việt Nam, hơn một phần ba phụ nữ (35,3%) đã từng trải qua ít nhất một hình thức bạo lực do chồng khi mang thai [2]. Nghiên cứu năm 2021 tại thành phố Đà Nẵng cho thấy tỷ lệ phụ nữ mang thai bị bạo hành gia đình là 29,4% [5]. Mặc dù tỷ lệ bạo hành của Đà Nẵng thấp hơn cả nước, tuy nhiên con số này cũng đáng lo ngại.

Quận Liên Chiểu là nơi tập trung hai khu công nghiệp lớn của thành phố Đà Nẵng với sự tập trung đông đúc của công nhân với sự gia tăng tình trạng sử dụng rượu bia, sự hỗ trợ xã hội chưa được kịp thời. Điều này có thể ảnh hưởng nhiều đến vấn đề bạo hành phụ nữ khi mang thai. Chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "*Thực trạng bạo hành do chồng ở phụ nữ mang thai tại quận Liên Chiểu Đà Nẵng*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu trên 342 bà mẹ có con nhỏ dưới 6 tháng tuổi tại các trạm y tế từ tháng 02/2023 – 04/2023.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Phụ nữ có con nhỏ dưới 6 tháng tuổi.
- Đã kết hôn
- Đang sinh sống và làm việc tại quận Liên Chiểu, Đà Nẵng

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Đối tượng đang mắc các bệnh lý cấp, nặng hoặc đang điều trị nội trú tại các cơ sở y tế.
- Có chồng bên cạnh khi phỏng vấn (đây là chủ đề nhạy cảm liên quan đến chồng của phụ nữ).
- Chồng đi làm xa trong thời gian mang thai.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

Nội dung nghiên cứu bao gồm: đặc điểm nhân khẩu học, tỷ lệ bạo hành tinh thần, bạo hành thể chất, bạo hành tình dục.

Phương pháp thu thập: Phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu (do đặc thù của tính nhạy cảm của đề tài và đối tượng là phụ nữ có con nhỏ 6 tháng tuổi, họ thường đi cùng người thân đến Trạm Y tế, cho nên, thực hiện phỏng vấn tại phòng riêng của Trạm Y tế đảm bảo được tính bí mật và hạn chế các ảnh hưởng cho họ). Trong

đó, điều tra viên là nghiên cứu viên và 1 cán bộ y tế quản lý thai phụ tại Trạm y tế.

Tiêu chuẩn và phương pháp đánh giá: Bộ câu hỏi trong nghiên cứu này dựa theo thang đo CTS2 (gồm 3 phần bạo hành thể chất, bạo hành tinh thần, bạo hành tình dục) được thu thập bằng cách phỏng vấn trực tiếp và thời gian trung bình cho mỗi cuộc phỏng vấn là từ 7 – 10 phút. Có nhiều cách tính điểm cho thang đo CTS – 2, nghiên cứu tác giả Phạm Nguyễn Lam Phương và cộng sự (2022) tính điểm bằng cách là tính điểm theo tỷ lệ số điểm bằng 1 nếu đối tượng có trên 1 hành vi bạo hành với 3 mức độ (1 lần, 2-5 lần và trên 5 lần) và bằng 0 nếu đối tượng không có 1 hành vi bạo hành nào trong quá trình mang thai [5]. Tương tự cho từng loại bạo hành.

Phân tích và xử lý số liệu: Phần mềm SPSS Statistics 22, dữ liệu được thể hiện dưới dạng phần trăm (%) đối với biến phân loại, trung bình \pm độ lệch chuẩn đối với biến định lượng. Sử dụng Chi – square hoặc Fisher's exact test để so sánh 2 tỷ lệ.

Đạo đức nghiên cứu: Đề cương nghiên cứu được trình và phê duyệt bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học số 9/2023/YTCC-HD3 trường Đại học Y tế công cộng trước khi triển khai thu thập số liệu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	Dưới 25 tuổi	38	11,1
	25-35 tuổi	266	77,8
	Trên 35 tuổi	38	11,1
	Trung bình \pm SD	29,8 \pm 4,6	
Tôn giáo	Có	86	25,1
	Không	256	74,9
Dân tộc	Kinh	341	99,7
	Khác	1	0,3
Nghề nghiệp	Nội trợ - Bán buôn, dịch vụ - Khác	101	29,5
	Công nhân	192	56,1
	Công chức - Viên chức	49	14,3
Trình độ học vấn	Dưới THPT	32	9,4
	THPT	221	64,6
	Trên THPT	89	26,0
Tổng cộng		342	100,0

Tuổi trung bình của các bà mẹ là 29,8 \pm 4,6, khi phân nhóm tỷ lệ nhóm bà mẹ cao nhất có độ tuổi từ 25-35 tuổi (77,8%), kế tiếp là độ tuổi dưới 25 tuổi và trên 35 tuổi (11,1%). Kết quả

cho thấy có 25,1% tỷ lệ bà mẹ có theo tôn giáo, 99,7% là dân tộc kinh và 56,1% bà mẹ là công nhân, 14,6% là nội trợ và 14,3% là công nhân viên. Tỷ lệ bà mẹ có trình độ học vấn cao nhất là THPT (64,6%), Trên THPT (26,0%) và cuối cùng là dưới THPT (9,4%).

3.2. Tỷ lệ bạo hành do người chồng ở phụ nữ mang thai tại quận Liên Chiểu thành phố Đà Nẵng năm 2023

Biểu đồ 3.1. Các hình thức bạo hành do người chồng ở phụ nữ mang thai tại quận

Tỷ lệ có bạo hành thể chất chiếm 20,8%. Tỷ lệ bạo hành tinh thần do chồng ở phụ nữ mang thai là 26,6%. Tỷ lệ bạo hành tình dục do chồng ở phụ nữ mang thai là 13,7%.

Bảng 3.2. Mức độ bạo hành thể chất do chồng ở phụ nữ mang thai tại thành phố Đà Nẵng năm 2023

Biểu hiện	Chưa bao giờ		Một lần		2–5 lần		Trên 5 lần	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Cổ tình xô ngã	314	91,8	24	7,0	3	0,9	1	0,3
Cổ tình xô thứ gì vào người	321	93,9	19	5,6	1	0,3	1	0,3
Cổ tình tát vào mặt	317	92,7	19	5,6	6	1,8	0	0,0
Cổ tình ném vật gì vào người	313	91,5	25	7,3	2	0,6	2	0,6
Cổ tình bóp cổ	329	96,2	13	3,8	0	0,0	0	0,0
Cổ tình dùng vật gì hoặc dùng nắm đấm để đánh	328	95,9	9	2,6	4	1,2	1	0,3
Cổ tình đá vào người	317	92,7	23	6,7	1	0,3	1	0,3
Cổ tình cào cào hoặc lôi kéo	314	91,8	26	7,6	2	0,6	0	0,0
Đánh như tử	338	98,8	0	0,0	3	0,9	1	0,3
Cổ tình làm bỏng	339	99,1	2	0,6	1	0,3	0	0,0
Cổ tình dùng dao hoặc súng để dọa hoặc tấn công	337	98,5	4	1,2	1	0,3	0	0,0

Mức độ bạo hành thể chất do chồng ở phụ nữ mang thai có từ 1 lần trở lên cao nhất là cổ tình ném vật gì vào người (8,5%), cổ tình xô ngã và cổ tình cào cào hoặc lôi kéo (8,2%), tiếp theo là cổ tình đá vào người và cổ tình tát vào mặt (7,3%).

Bảng 3.3. Mức độ bạo hành tinh thần do chồng ở phụ nữ mang thai tại quận Liên Chiểu, thành phố Đà Nẵng năm 2023

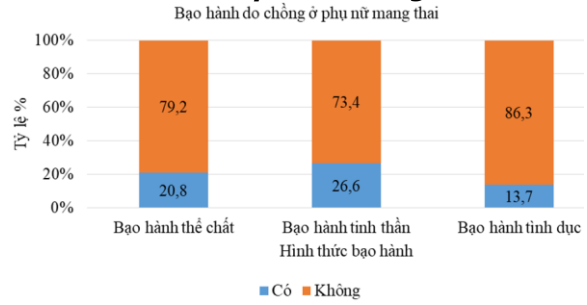
Biểu hiện	Chưa bao giờ		Một lần		2–5 lần		Trên 5 lần	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Quát mắng/sỉ nhục hoặc làm ĐTNC cảm thấy tồi tệ	280	81,9	42	12,3	14	4,1	6	1,8
Làm ĐTNC mất phẩm giá hoặc thể diện trước mặt những người khác	310	90,6	21	6,1	7	2,0	4	1,2
Đe dọa hay dọa nạt ĐTNC bằng bất cứ cách nào	251	73,4	48	14,0	38	11,1	5	1,5
Dọa đánh hay dọa giết ĐTNC hoặc người ĐTNC yêu quý	331	96,8	8	2,3	3	0,9	0	0,0

Mức độ bạo hành tinh thần do chồng ở phụ nữ mang thai từ 1 lần trở lên cao nhất ở việc đe dọa hay dọa nạt ĐTNC bằng bất cứ cách nào (26,6%), tiếp đến là quát mắng/sỉ nhục hoặc làm ĐTNC cảm thấy tồi tệ (19,1%).

Bảng 3.4. Mức độ bạo hành tình dục do chồng ở phụ nữ mang thai tại quận Liên Chiểu, thành phố Đà Nẵng năm 2023

Biểu hiện	Chưa bao giờ		Một lần		2–5 lần		Trên 5 lần	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Đòi hỏi quan hệ tình dục cho dù không muốn	320	93,6	20	5,8	2	0,6	0,0	0,0
Bắt ĐTNC quan hệ tình dục dù ĐTNC không	330	96,5	12	3,5	0	0,0	0	0,0

Liên Chiểu thành phố Đà Nẵng năm 2023



muốn nhưng vẫn phải tuân theo vì sợ								
Dùng vũ lực để bắt ĐTNC quan hệ tình dục	333	97,4	9	2,6	0	0,0	0	0,0
Bắt ĐTNC quan hệ tình dục bằng đường miệng dù ĐTNC không muốn	326	95,3	8	2,3	4	1,2	4	1,2
Bắt ĐTNC quan hệ tình dục bằng đường hậu môn cho dù ĐTNC không muốn	337	98,5	3	0,9	2	0,6	0	0,0
Dùng dụng cụ để quan hệ tình dục cho dù ĐTNC không muốn	336	98,2	3	0,9	3	0,9	0	0,0

Mức độ bạo hành tình dục do chồng ở phụ nữ mang thai từ 1 lần trở lên cao nhất là Đòi hỏi quan hệ tình dục cho dù không muốn (6,4%), bắt ĐTNC quan hệ tình dục bằng đường miệng dù ĐTNC không muốn (4,7%), bắt ĐTNC quan hệ tình dục dù ĐTNC không muốn nhưng vẫn phải tuân theo vì sợ (3,5%), dùng vũ lực để bắt

ĐTNC quan hệ tình dục (2,6%).

Không có sự khác biệt về tỷ lệ bị bạo hành do chồng ở phụ nữ mang thai theo các đặc điểm nhân khẩu học như tôn giáo, dân tộc, nghề nghiệp và trình độ học vấn. Tỷ lệ phụ nữ mang thai trên 35 tuổi cao hơn so với các nhóm khác (50%) (Bảng 3.5).

Bảng 3.5. Mối liên quan đặc điểm nhân khẩu học và bạo hành do chồng ở phụ nữ mang thai

Đặc điểm		Bạo hành				p
		Có		Không		
		n	%	n	%	
Nhóm tuổi	Dưới 25 tuổi	13	34,2	25	65,8	0,041
	25-35 tuổi	79	29,7	187	70,3	
	Trên 35 tuổi	19	50,0	19	50,0	
Tôn giáo	Có	24	27,9	62	72,1	0,298
	Không	87	34,0	189	66,0	
Dân tộc	Kinh	110	32,3	231	67,7	0,325
	Khác	1	100,0	0	0,0	
Nghề nghiệp	Nội trợ - Buôn bán, dịch vụ - Khác	32	31,7	69	68,3	0,918
	Công nhân	64	33,3	128	66,7	
	Công chức - Viên chức	15	30,6	34	69,4	
Trình độ học vấn	Dưới THPT	8	25,0	24	75,0	0,404
	THPT	77	34,8	144	65,2	
	Trên THPT	26	29,2	63	70,8	
Tổng		111	32,5	231	67,5	

IV. BÀN LUẬN

Theo thống kê của WHO (2014), có đến 35% phụ nữ trên toàn thế giới phải trải qua bạo hành thể xác và/ hoặc bạo hành tình dục với bạn tình hoặc bạo hành tình dục không phải do bạn tình trong cuộc đời họ [6]. Tỷ lệ bạo hành này có sự chênh lệch giữa các châu lục và quốc gia do sự khác biệt giữa các nền kinh tế, văn hóa, chế độ chính trị, xã hội cũng như sự khác biệt giữa các công cụ đo lường và phương pháp nghiên cứu.

Nghiên cứu này của chúng tôi cho thấy tỷ lệ bạo hành do chồng ở phụ nữ mang thai tại Liên Chiểu, thành phố Đà Nẵng năm 2023 là 32,5%. Đối với khu vực đông dân nhất thế giới - Châu Á, tỷ lệ phụ nữ chịu bạo hành gia đình khi mang thai có sự chênh lệch giữa các quốc gia. Tài liệu từ một số nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bạo hành gia đình ở phụ nữ mang thai của Trung Quốc là 11,3%, ở Nhật Bản là 15,9%, Bangladesh là

52%, Ấn Độ là 38% và Nepal là 28% [7]. Ở Việt Nam, việc chấp nhận quan niệm cho rằng bạo hành gia đình là một vấn đề riêng tư, văn hóa đổ lỗi cho nạn nhân là lý do khiến hầu hết phụ nữ bị bạo hành không lên tiếng hoặc tìm kiếm sự giúp đỡ cũng như hạn chế sự can thiệp của những người khác trong xã hội.

Do tỷ lệ thai phụ bị bạo hành cao nên chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản tại cơ sở y tế các tuyến cần chú trọng tập trung phát hiện các thai phụ bị bạo hành khi khám thai. Điều này đặc biệt quan trọng để có thể xây dựng mạng lưới hỗ trợ cho các thai phụ và có những can thiệp thích hợp nhằm nâng cao sức khỏe thai phụ và trẻ sơ sinh.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy phụ nữ mang thai trên 35 tuổi có tỷ lệ bị bạo hành cao hơn các nhóm tuổi khác (50%). Phụ nữ trên 35 tuổi mang thai có nguy cơ tai biến sản khoa cao

hơn nhóm tuổi 20 - 35, trẻ sinh ra cũng tăng nguy cơ mắc các dị tật bẩm sinh. Do vậy, một mặt, các chương trình can thiệp cần quan tâm hỗ trợ hơn cho nhóm phụ nữ này. Mặt khác cần tiếp tục có các nghiên cứu đánh giá xác định mối quan hệ giữa mang thai trên 35 tuổi và bạo hành, là do bạo hành dẫn tới mang thai ngoài ý muốn hay vì chưa sinh được con có giới tính mong muốn nên tiếp tục mang thai và bị bạo hành.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bạo hành do chồng ở phụ nữ mang thai tại quận Liên Chiểu, thành phố Đà Nẵng năm 2023 là khá cao (32,5%). Do đó, chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản tại cơ sở y tế các tuyến cần chú trọng sàng lọc sớm các thai phụ trong các lần khám thai. Điều này đặc biệt quan trọng để có thể xây dựng mạng lưới hỗ trợ cho các thai phụ và có những can thiệp thích hợp nhằm nâng cao sức khỏe thai phụ và trẻ sơ sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bessa MMM, Drezett J, Rolim M, de Abreu LC. Violence against women during pregnancy:

systematized revision. *Reprodução climaterio*. 2014;29(2):71-9.

2. Tho Nhi T, Hanh NTT, Hinh ND, Toan NV, Gammeltoft T, Rasch V, et al. Intimate Partner Violence among Pregnant Women and Postpartum Depression in Vietnam: A Longitudinal Study. *Biomed Res Int*. 2019;2019:4717485.
3. García-Moreno C, Pallitto C, Devries K, Stöckl H, Watts C, Abrahams N. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence: World Health Organization; 2013.
4. Campbell J, Garcia-Moreno C, Sharps P. Abuse during pregnancy in industrialized and developing countries. *Violence against women*. 2004;10(7):770-89.
5. Phạm Nguyễn Lam Phương, Ngô Thị Hồng Uyên, Trần Đình Trung. Tỷ lệ bạo hành gia đình và các loại bạo hành khi mang thai ở phụ nữ đã kết hôn tại thành phố Đà Nẵng: một nghiên cứu mô tả cắt ngang. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;516(2).
6. WHO. Violence against women. 2014.
7. Anand E, Unisa S, Singh J. Intimate partner violence and unintended pregnancy among adolescent and young adult married women in South Asia. *Journal of biosocial science*. 2017;49(2):206-21.

ĐẶC ĐIỂM HỘI CHỨNG DỄ BỊ TỔN THƯƠNG Ở BỆNH NHÂN THOÁI HÓA KHỚP GỐI NGUYÊN PHÁT TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

Ly Rina¹, Nguyễn Văn Hùng^{1,2}, Trần Thị Huyền Trang^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm hội chứng dễ bị tổn thương và nhận xét một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân thoái hóa khớp gối nguyên phát tại bệnh viện Bạch Mai. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 286 bệnh nhân được chẩn đoán thoái hóa khớp gối nguyên phát theo tiêu chuẩn của Hiệp hội Thấp khớp học Mỹ (ACR) - 1991, điều trị nội trú và ngoại trú tại Trung tâm Cơ xương khớp Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 08 năm 2022 đến tháng 02 năm 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có hội chứng dễ bị tổn thương chiếm 99,0%, trong đó tỷ lệ hội chứng dễ bị tổn thương mức độ nhẹ, vừa và nặng lần lượt là 36,7%, 28,7%, 33,6%. Trong các tiêu chí thành phần của hội chứng dễ bị tổn thương theo thang điểm CRAF, triệu chứng đau, hạn chế hoạt động thể chất, hoạt động xã hội và sử dụng nhiều thuốc chiếm tỷ lệ cao, lần lượt là 100%, 99,3%, 96,2% và

90,3%. Tỷ lệ hội chứng dễ bị tổn thương ở nhóm bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên là 100%. Yếu tố tuổi, BMI, số vị trí khớp gối đau và nồng độ CRP huyết thanh có mối liên quan đến hội chứng dễ bị tổn thương. **Kết luận:** Tỷ lệ hội chứng dễ bị tổn thương ở bệnh nhân thoái hóa khớp gối nguyên phát khá cao và có xu hướng tăng dần theo tuổi. BMI, nồng độ CRP huyết thanh tăng thì mức độ hội chứng dễ bị tổn thương càng nặng. Vì vậy cần sàng lọc thường quy hội chứng dễ bị tổn thương trên bệnh nhân thoái hóa khớp gối.

Từ khóa: Hội chứng dễ bị tổn thương, thoái hóa khớp gối nguyên phát, CRAF.

SUMMARY

CHARACTERISTICS OF FRAILTY SYNDROME IN PRIMARY KNEE OSTEOARTHRITIS PATIENTS AT BACH MAI HOSPITAL

Objectives: Describe the characteristics of frailty syndrome and some factors related to frailty syndrome in primary knee osteoarthritis patients at Bach Mai hospital. **Subjects and methods:** A cross-sectional study is conducted on 286 inpatients and outpatients diagnosed with primary knee osteoarthritis according to the standards of American College of Rheumatology 1991 at the Centre for Rheumatology in Bach Mai hospital from August 2022 to February 2023. **Results:**

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Ly Rina

Email: nanamny828314@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.8.2023

Ngày duyệt bài: 15.9.2023