

TỶ LỆ LẠM DỤNG RƯỢU BIA TRÊN BỆNH NHÂN ĐIỀU TRỊ ARV TẠI KHOA THAM VẤN HỖ TRỢ CỘNG ĐỒNG QUẬN 6, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH, NĂM 2023

Lê Nữ Thanh Uyên¹, Nguyễn Thị Ngọc Mai¹

TÓM TẮT

Mở đầu: Các nghiên cứu cho thấy lạm dụng rượu bia làm giảm khả năng tuân thủ điều trị, góp phần lây lan HIV/AIDS và gây ra các rối loạn tác động đến sự tiến triển của HIV. Nghiên cứu này thực hiện với mục tiêu xác định tỷ lệ lạm dụng rượu bia trên bệnh nhân điều trị ARV tại Khoa Tham vấn Hỗ trợ Cộng đồng Quận 6, TP.HCM. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1) Xác định tỷ lệ lạm dụng rượu bia trên bệnh nhân điều trị ARV; 2) Mỗi liên quan giữa lạm dụng rượu bia và đặc điểm dân số, kinh tế, xã hội và bệnh lý. **Đối tượng – phương pháp nghiên cứu:** 383 bệnh nhân trên 18 tuổi, điều trị ARV trên một tháng tại Khoa Tham vấn Hỗ trợ Cộng đồng Quận 6, TP.HCM. Thiết kế nghiên cứu: cắt ngang mô tả, chọn mẫu ngẫu nhiên có hệ thống. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân lạm dụng rượu bia là 31,9% (n = 122). Trong đó, xác suất lạm dụng rượu bia ở nam giới cao hơn nữ giới (OR = 4,63, KTC 95% 2,48 – 8,64, p < 0,001). Bệnh nhân nghiện hút thuốc lá có tỷ lệ lạm dụng rượu bia cao hơn so với nhóm không nghiện hút thuốc lá (OR = 2,77, KTC 95% 1,65 – 4,62, p < 0,001); tiết lộ nhiễm HIV có tỷ lệ lạm dụng rượu bia cao hơn so với nhóm không tiết lộ nhiễm HIV (OR = 11,8, KTC 95% 1,53 – 91,23, p = 0,018). **Kết luận – Kiến nghị:** Tỷ lệ lạm dụng rượu bia ở bệnh nhân trên 18 tuổi điều trị ARV là 31,9%, trong đó, nam giới có tỷ lệ lạm dụng rượu bia cao hơn nữ giới. Tỷ lệ lạm dụng rượu bia cao hơn ở nhóm có nghiện hút thuốc lá và tiết lộ việc nhiễm HIV. Các kiến nghị bao gồm: 1) Tiến hành nghiên cứu tiền cứu nhằm xác định rõ tác động của lạm dụng rượu bia đến sức khỏe bệnh nhân điều trị ARV. 2) Đẩy mạnh tuyên truyền, giáo dục loại bỏ rượu bia nhằm nâng cao nhận thức về tác hại cũng như tạo động lực cai nghiện rượu bia. **Từ khóa:** lạm dụng rượu bia, điều trị ARV

SUMMARY

PREVALENCE OF ALCOHOL ABUSE IN ARV PATIENTS AT COMMUNITY COUNSELING AND SUPPORT DEPARTMENT, DISTRICT 6 HO CHI MINH CITY IN 2023

Introduction: Studies show that alcohol abuse reduces adherence to treatment, contributes to the spread of HIV/AIDS, and causes disorders that impact HIV progression. This study was conducted with the goal of determining the alcohol abuse rate among patients on ART at the Department of Community Counseling

and Support in District 6, Ho Chi Minh City. **Objectives:** 1) To estimate prevalence of alcohol abuse in patients on ART; 2) The relationship between alcohol abuse and demographic, economic, social and pathological characteristics. **Methods:** 383 patients aged 18 years or older on ART for more than one month at the Department of Community Counseling and Support in District 6, Ho Chi Minh City. Study design: descriptive cross-section, systematic random sampling. **Results:** The percentage of patients who abused alcohol was 31.9% (n = 122). In which, the probability of alcohol abuse in men is higher than in women (OR = 4.63, 95% CI 2.48 – 8.64, p < 0,001). Patients who smoke cigarettes have a higher rate of alcohol abuse than non-smokers (OR = 2.77, 95% CI 1.65 – 4.62, p < 0.001); People who revealed HIV infection had a higher rate of alcohol abuse than those who did not disclose HIV infection (OR = 11.8, 95% CI 1.53 – 91.23, p = 0,018). **Conclusions:** The rate of alcohol abuse in patients over 18 years old on ART is 31.9%, and men have a higher rate of alcohol abuse than women. The prevalence of alcohol abuse was higher in the group with smokers, which revealed HIV infection. Recommendations include: 1) Conduct prospective studies to determine the impact of alcohol abuse on cancer risk in patients on ART. 2) Promote propaganda and education to eliminate alcohol in order to raise awareness of its harmful effects and create motivation for alcohol withdrawal.

Keywords: alcohol abuse, ARV therapy

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Điều trị ARV đã giúp bệnh nhân cải thiện tuổi thọ và giảm tỷ lệ tử vong do các nguyên nhân liên quan đến HIV. Tuy nhiên, điều này làm gia tăng nguy cơ sử dụng các chất gây nghiện hợp pháp khác, trong đó có rượu bia và đặc biệt tại Việt Nam, nơi có tỷ lệ sử dụng rượu bia cao [8]. Các nghiên cứu cho thấy lạm dụng rượu bia làm giảm khả năng tuân thủ điều trị, góp phần lây lan HIV/AIDS và gây ra các rối loạn tác động đến sự tiến triển của HIV [5]. Khoa Tham vấn Hỗ trợ Cộng đồng Quận 6 là nơi cung cấp thuốc và điều trị ARV lớn tại Thành phố Hồ Chí Minh với tổng số lượt khám trong năm 2022 là 14.883 lượt, số bệnh nhân điều trị ARV là 1.452.

Do đó, nghiên cứu được thực hiện với các mục tiêu nhằm xác định tỷ lệ lạm dụng rượu bia và yếu tố liên quan đến tình trạng lạm dụng rượu bia ở người bệnh HIV/AIDS điều trị ARV tại Khoa Tham vấn Hỗ trợ Cộng đồng Quận 6, TP.HCM năm 2023.

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh
Chịu trách nhiệm chính: Lê Nữ Thanh Uyên
Email: lenuthanhuyen@ump.edu.vn
Ngày nhận bài: 01.8.2023
Ngày phản biện khoa học: 19.9.2023
Ngày duyệt bài: 3.10.2023

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: cắt ngang mô tả phân tích.

Cỡ mẫu và kỹ thuật chọn mẫu:

Sử dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = \frac{z^2_{1-\alpha} p(1-p)}{d^2}$$

Cỡ mẫu được chọn là 383 người trưởng thành, đang điều trị ARV với phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống tại Khoa Tham vấn Hỗ trợ Cộng đồng Quận 6, TP.HCM.

Phương pháp thu thập số liệu: thông tin thu thập từ tháng 3 – 5/2023 bằng cách phỏng vấn trực tiếp người tham gia nghiên cứu, sử dụng bộ câu hỏi soạn sẵn với biến kết cục được đánh giá qua thang đo AUDIT của Tổ Chức Y Tế Thế Giới và điểm ≥ 8 được dùng làm mốc gợi ý có dấu hiệu của sử dụng rượu bia nguy hại.

Công cụ thu thập số liệu: sử dụng bộ câu hỏi soạn sẵn và hồi cứu thông tin từ hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh. Phương pháp phân tích và xử lý số liệu: sử dụng phần mềm Stata-17. Giá trị p có ý nghĩa khi $p < 0,05$. Thống kê mô tả sử dụng giá trị trung bình và độ lệch chuẩn, trung vị và khoảng tứ phân vị, tần suất, tỷ lệ phần trăm. Tìm mối liên quan giữa các yếu tố nguy cơ gây ung thư và đặc điểm dân số, kinh tế, xã hội và bệnh lý bằng phân tích hồi quy logistic.

Y đức trong nghiên cứu: nghiên cứu thông qua hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, số 177/HĐĐĐ – ĐHYD ngày 14/02/2023. Ngoài ra, nghiên cứu được tiến hành khi có sự tự nguyện của người tham gia nghiên cứu, thông tin được bảo mật, chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm người tham gia nghiên cứu

Nghiên cứu có 383 người tham gia, độ tuổi trung bình là 42,3 ($\pm 9,69$); đa số là nam, chiếm 68,4% ($n = 262$); phần lớn người tham gia có trình độ trung học cơ sở 30,3% ($n = 116$) với chủ yếu là nghề nghiệp tự do chiếm 74,7% ($n = 285$). Thu nhập chủ yếu 5 – 15 triệu đồng/tháng chiếm 40% ($n = 153$), phần lớn đã kết hôn 54,5% ($n = 209$) và sống chung với gia đình 70,2% ($n = 269$). Đa số tiết lộ việc nhiễm HIV 94% ($n = 360$) (Bảng 1).

Bảng 1. Đặc điểm người tham gia nghiên cứu ($n = 383$)

| Thông tin chung | Số lượng ($n=383$) | Tỷ lệ (%) |
|------------------|----------------------|-----------|
| Giới tính | | |

| | | |
|-------------------------------|-----|------|
| Nam | 262 | 68,4 |
| Nữ | 121 | 31,6 |
| Nhóm tuổi | | |
| < 40 tuổi | 131 | 34,2 |
| 40 - 49 tuổi | 175 | 45,7 |
| > 49 tuổi | 77 | 21,1 |
| Trình độ học vấn | | |
| Dưới cấp I | 57 | 14,9 |
| Cấp I | 42 | 10,9 |
| Cấp II | 116 | 30,3 |
| Cấp III | 69 | 18,0 |
| Trên cấp III | 99 | 25,9 |
| Công việc | | |
| Sinh viên/học viên | 30 | 7,8 |
| Nhân viên | 68 | 17,8 |
| Tự do/khác | 285 | 74,4 |
| Thu nhập/tháng | | |
| < 5 triệu đồng | 168 | 43,9 |
| 5 – 15 triệu đồng | 153 | 40,0 |
| > 15 triệu đồng | 62 | 16,1 |
| Hôn nhân | | |
| Độc thân | 135 | 35,5 |
| Đã kết hôn | 209 | 54,5 |
| Ly thân/ly dị | 15 | 3,9 |
| Góa | 5 | 1,3 |
| Chung sống như vợ chồng | 19 | 5,0 |
| Chung sống | | |
| Sống chung với gia đình | 269 | 70,2 |
| Sống chung với người khác | 71 | 18,6 |
| Sống một mình | 43 | 11,2 |
| Tiết lộ nhiễm HIV/AIDS | | |
| Có | 360 | 94,0 |
| Không | 23 | 6,0 |

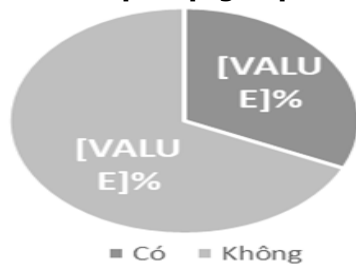
Đặc điểm quá trình nhiễm bệnh và điều trị. Tất cả bệnh nhân tham gia nghiên cứu đều sử dụng bảo hiểm y tế 100% ($n = 383$) và khoảng ba phần tư trong số đó được bảo hiểm chi trả một phần 75,2% ($n = 288$). Đa số năm nhiễm HIV và năm uống ARV trên 10 năm (66,1% và 61,6%). Hơn một nửa bệnh nhân đã từng hoặc đang mắc bệnh nhiễm trùng cơ hội 58% ($n = 161$); chủ yếu nhiễm lao phổi ($n = 156$). Đa số bệnh nhân đang điều trị bệnh đồng mắc khác chung với thuốc ARV là 70,8% ($n = 112$) và phổ biến nhất là tăng huyết áp 41,4% ($n = 46$). Phần lớn bệnh nhân đều tuân thủ điều trị dùng thuốc ARV 71,3% ($n = 273$). (Bảng 2)

Bảng 2. Đặc điểm quá trình nhiễm bệnh và điều trị ($n = 383$)

| Thông tin chung | Số lượng ($n=383$) | Tỷ lệ (%) |
|-------------------------------------|----------------------|-----------|
| Sử dụng bảo hiểm y tế (BHYT) | | |
| Có | 383 | 100,0 |

| | | |
|--|-----|------|
| Không | 0 | 0,0 |
| Chi trả cho thuốc ARV | | |
| BHYT trợ giá một phần | 288 | 75,2 |
| BHYT chi trả toàn bộ | 95 | 24,8 |
| Số năm nhiễm HIV | | |
| < 10 năm | 130 | 33,9 |
| ≥ 10 năm | 253 | 66,1 |
| Số năm đầu tiên điều trị thuốc ARV | | |
| < 10 năm | 147 | 38,4 |
| ≥ 10 năm | 236 | 61,6 |
| Đã từng hoặc đang được chẩn đoán mắc bệnh nhiễm trùng cơ hội (NTCH) | | |
| Có | 161 | 42,0 |
| Không | 222 | 58,0 |
| Bệnh NTCH do nấm (n = 161) | | |
| Có | 17 | 10,6 |
| Không | 144 | 89,4 |
| Bệnh NTCH do kí sinh trùng (n = 161) | | |
| Có | 10 | 6,2 |
| Không | 151 | 93,8 |
| Bệnh NTCH do vi trùng (n = 161) | | |
| Có | 156 | 96,9 |
| Không | 5 | 3,1 |
| Điều trị bệnh khác đồng thời với điều trị thuốc ARV | | |
| Có | 112 | 29,2 |
| Không | 271 | 70,8 |
| Tên bệnh đồng mắc khác (n = 112) | | |
| Tăng huyết áp | 46 | 41,1 |
| Đái tháo đường | 19 | 17,0 |
| Viêm loét dạ dày – tá tràng | 30 | 26,8 |
| Lao | 5 | 4,5 |
| Điều trị nghiện chất Methadone | 3 | 2,7 |
| Khớp | 6 | 5,4 |
| Thoái hóa thần kinh mắt | 3 | 2,5 |
| Tuân thủ dùng thuốc ARV | | |
| Tuân thủ | 273 | 71,3 |
| Không tuân thủ | 110 | 28,7 |

Đặc điểm về lạm dụng rượu bia



Sơ đồ 1: Tỷ lệ lạm dụng rượu bia (n=383)

Khoảng một phần ba bệnh nhân có lạm dụng rượu bia 31,9%.

Mối liên quan giữa lạm dụng rượu bia với các đặc điểm của người tham gia nghiên cứu

| Đặc điểm | P | OR | KTC 95% |
|---------------------------------------|-------------------|------|--------------|
| Giới tính | | | |
| Nữ | | | |
| Nam | < 0,001 | 4,63 | 2,48 – 8,64 |
| Người khác biết việc nhiễm HIV | | | |
| Không | | | |
| Có | 0,018 | 11,8 | 1,53 – 91,23 |
| Nghiện hút thuốc lá | | | |
| Không | | | |
| Có | < 0,001 | 2,77 | 1,65 – 4,62 |

Nhóm bệnh nhân lạm dụng rượu bia có tỷ số chênh về giới tính nam lớn hơn và gấp 4,63 lần so với giới tính nữ (p < 0,001; OR = 4,63; KTC 95% 2,48 – 8,64). Bệnh nhân lạm dụng rượu bia có tỷ số chênh về việc người khác biết bản thân nhiễm HIV lớn hơn và gấp 11,8 lần so với không cho người khác biết bản thân nhiễm HIV (p = 0,018, OR = 11,8, KTC 95% 1,53 – 91,23).

Bệnh nhân lạm dụng rượu bia có tỷ số chênh nghiện hút thuốc lá cao hơn và gấp 2,77 lần so với nhóm không nghiện hút thuốc lá (p < 0,001, OR = 2,77, KTC 95% 1,65 – 4,62).

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm người tham gia nghiên cứu.

Kết quả khảo sát 383 bệnh nhân đang điều trị ARV cho thấy phần lớn là nam giới (68,4%) có tuổi trung bình 42,3 tuổi, tuổi nhỏ nhất là 20 và lớn nhất là 82 tuổi; chủ yếu thuộc nhóm tuổi 40 – 49 tuổi và trình độ học vấn dưới trung học phổ thông. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Nhung Phương [4]. Tỷ lệ nam giới chiếm đa số có thể do ảnh hưởng của văn hóa các nước phương Đông. Phụ nữ thường bị xã hội đánh giá khắt khe hơn so với đàn ông nên họ ít có khả năng có những hành vi nguy cơ nhiễm HIV. Độ tuổi này phản ánh hiện tượng du nhập mạnh mẽ của các tệ nạn như nghiện heroin, tiêm chích ma túy... từ những năm 90 của thế kỷ trước.

Công việc tự do chiếm phần lớn (74,4%) và thu nhập chủ yếu dưới 5 triệu đồng mỗi tháng (43,9%) tương đồng với nghiên cứu Diệp Hoàng Ân (2020) [1]. Điều này có thể được lý giải do sự kỳ thị và phân biệt đối xử, khó nhận được một công việc ổn định, mặt khác đối với bệnh nhân HIV thường che giấu đi tình trạng bệnh tật, mặc cảm và không dám tiếp xúc với cộng đồng khiến bệnh nhân không thể có công việc tốt và mức lương ổn định cao.

Hơn một nửa bệnh nhân đã kết hôn (54,5%) và đa số sống chung với gia đình (70,2%) tương đồng với nghiên cứu của Diệp Hoàng Ân (2020) [1]. Ngoài ra tỷ lệ độc thân khá cao (35,5%),

những người nhiễm HIV thường bị kì thị bởi xã hội nên họ mang tâm lý mặc cảm, ngại tiếp xúc với người ngoài, thêm vào đó việc khó khăn trong tìm kiếm công việc làm ổn định. Tất cả những điều này có thể dẫn đến trắc trở trong việc lập gia đình.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy đa số các đối tượng nghiên cứu tự nguyện tiết lộ cho người khác biết về tình trạng nhiễm HIV của mình (94%), tương đồng với nghiên cứu của Diệp Hoàng Ân (2020) [1]. Điều này cho thấy bệnh nhân HIV đang dần hòa nhập với cuộc sống, thẳng thắn thừa nhận tình trạng bệnh, lạc quan sống vì chính bản thân mình.

Đặc điểm quá trình nhiễm bệnh và điều trị. Tất cả bệnh nhân tham gia nghiên cứu đều sử dụng bảo hiểm y tế (100%) và chủ yếu được trợ giá một phần chiếm (75,2%) điều này phù hợp với tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế (BHYT) toàn dân tại Việt Nam năm 2022 trên 95% và bảo hiểm y tế sẽ chi trả 80% chi phí khám chữa bệnh, riêng đối tượng người nghèo, dân tộc thiểu số hoặc trẻ em dưới 6 tuổi thì sẽ được bảo hiểm y tế chi trả toàn bộ chi phí khám, chữa bệnh.

Số năm nhiễm HIV từ 10 năm trở lên chiếm 66,1% và số năm đầu tiên điều trị thuốc ARV từ 10 năm trở lên chiếm 61,6% kết quả này không tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thu Trang (2019) [4], sự khác biệt này có thể được giải thích do cỡ mẫu ở nghiên cứu của Nguyễn Thu Trang [3] là 120 bệnh nhân chủ yếu trong độ tuổi dưới 40 khác với độ tuổi chủ yếu trong nghiên cứu này là 40 – 49 tuổi trong tổng số 383 bệnh nhân đang điều trị tại Khoa.

Đã từng chẩn đoán mắc bệnh nhiễm trùng cơ hội chiếm 42% trong đó chủ yếu bệnh nhiễm trùng cơ hội do vi trùng lao (96,9%), Điều này được giải thích do Việt Nam hiện vẫn là nước có gánh nặng bệnh lao cao, đứng thứ 10 trên 30 nước có số người bệnh lao cao nhất toàn cầu và tỷ lệ nhiễm lao tại thành thị trên 40%. Khoảng một phần ba số bệnh nhân có điều trị bệnh đồng mắc khác với thuốc ARV (29,2%). Kết quả này phù hợp với tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV rất cao (71,3%) nên đã hạn chế tối đa các bệnh nhiễm trùng cơ hội và cải thiện đáng kể sức khỏe cho người bệnh.

Tỷ lệ tuân thủ điều trị ARV chiếm 71,3%. Điều này phù hợp với chiến dịch truyền thông K = K "Không phát hiện = Không lây truyền" cho thấy khi bệnh nhân sống chung với HIV tuân thủ điều trị ARV theo chỉ định sẽ không có nguy cơ lây truyền, giúp cho bệnh nhân tuân thủ tốt điều trị hơn.

Đặc điểm về lạm dụng rượu bia. Khoảng một phần ba bệnh nhân có lạm dụng rượu bia ở mức độ có hại theo thang đo AUDIT (31,9%) điều này tương đồng với tỷ lệ sử dụng rượu bia đến mức nguy hại ở nam giới trưởng thành tại Việt Nam là 40% [8].

Kết quả mô hình phân tích đa biến cho thấy lạm dụng rượu bia có mối liên quan giữa giới tính nam, người khác biết việc nhiễm HIV, nghiện hút thuốc lá.

Cụ thể, nhóm bệnh nhân nam giới có chênh lệch về lạm dụng rượu bia cao hơn so với nữ giới, tương đồng với nghiên cứu của Thái Thanh Trúc và cộng sự [2]. So với nam giới, nhiều phụ nữ kiêng rượu bia suốt đời, ít uống hơn và có khả năng cai rượu cao hơn nam. Cùng với áp lực từ cuộc sống, căng thẳng về kinh tế, trụ cột của gia đình hoặc xây dựng những mối quan hệ trong công việc, làm gia tăng tình trạng lạm dụng rượu ở nam giới.

Bệnh nhân bộc lộ cho người khác biết bản thân nhiễm HIV có chênh lệch về lạm dụng rượu bia cao hơn so với không cho người khác biết bản thân nhiễm HIV, tương đồng với nghiên cứu của Thái Thanh Trúc [2]. Điều này có thể được lí giải do khi cho những người khác biết về tình trạng bệnh, một phần sẽ nhận được sự giúp đỡ của xã hội nhưng phần lớn nhận lại sự xa lánh, kì thị, công kích từ những người xung quanh khiến bệnh nhân tìm đến rượu bia để giải tỏa những cảm xúc tiêu cực.

Bệnh nhân lạm dụng rượu bia có tỷ số chênh lệch về hút thuốc lá cao hơn nhóm không hút thuốc lá và ở nhóm hiện đang hút thuốc lá cao hơn ở nhóm đã từng hút, hiện không hút thuốc lá. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Irene Pericot-Valverde [6] một nghiên cứu khác cũng cho rằng sử dụng rượu không chỉ có xu hướng hút thuốc nhiều hơn mà còn thường xuyên tiêu thụ những chất này cùng một lúc [7]. Kết quả này cũng được giải thích do điều trị HIV trong thời gian càng dài với các triệu chứng đau mãn tính, bệnh nhân sử dụng rượu, hút thuốc lá hoặc các chất gây nghiện hợp pháp khác để kiểm soát các cơn đau này kèm theo đối phó với nỗi đau, cảm xúc và căng thẳng từ cuộc sống.

V. KẾT LUẬN – KIẾN NGHỊ

Tỷ lệ lạm dụng rượu bia ở bệnh nhân trên 18 tuổi điều trị ARV là 31,9%, trong đó, nam giới có tỷ lệ lạm dụng rượu bia cao hơn nữ giới. Tỷ lệ lạm dụng rượu bia cao hơn ở nhóm nam giới, có nghiện hút thuốc lá và tiết lộ việc nhiễm HIV. Các kiến nghị bao gồm: 1) Tiến hành nghiên cứu

tiến cứu để xác định rõ tác động của lạm dụng rượu bia đến nguy cơ gây ung thư trên bệnh nhân điều trị ARV. 2) Đẩy mạnh tuyên truyền, giáo dục loại bỏ rượu bia nhằm nâng cao nhận thức về tác hại cũng như tạo động lực cai nghiện rượu bia.

VI. LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu này nhận được kinh phí tài trợ từ Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Chúng tôi chân thành cảm ơn sâu sắc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Diệp Hoàng Ân, Trần Thị Ngọc Giàu, Phạm Thị Thu Hường, Phan Thanh Viên.** Đánh giá về những khó khăn của bệnh nhân HIV/AIDS kháng ARV bậc 1 trên địa bàn tỉnh An Giang. Tạp chí Khoa học Quốc tế AGU. 2020;26 (3)(8 - 17).
2. **Thái Thanh Trúc, Bùi Thị Hy Hân.** Rối loạn do sử dụng rượu bia ở bệnh nhân HIV/AIDS ngoại trú tại Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh. 2018;22(1):101 - 107.
3. **Helleberg M, Afzal S, Kronborg G, et al.** Mortality attributable to smoking among HIV-1-infected individuals: a nationwide, population-

based cohort study. Clin Infect Dis. 2013; 56(5):727-734.

4. **Nguyen NP, Tran BX, Hwang LY, et al.** Prevalence of cigarette smoking and associated factors in a large sample of HIV-positive patients receiving antiretroviral therapy in Vietnam. PLoS One. 2015; 10(2):e0118185. Published 2015 Feb 27.
5. **Pandrea I, Happel KI, Amedee AM, Bagby GJ, Nelson S.** Alcohol's role in HIV transmission and disease progression. Alcohol Res Health. 2010;33(3):203-218.
6. **Pericot-Valverde I, Heo M, Akiyama MJ, et al.** Factors and HCV treatment outcomes associated with smoking among people who inject drugs on opioid agonist treatment: secondary analysis of the PREVAIL randomized clinical trial. BMC infectious diseases. Dec 4 2020;20(1):928.
7. **Roll JM, Higgins ST, Tidey J.** Cocaine use can increase cigarette smoking: evidence from laboratory and naturalistic settings. Experimental and clinical psycho-pharmacology. Aug 1997;5(3):263-8.
8. **Van Bui T, Blizzard CL, Luong KN, et al.** Alcohol Consumption in Vietnam, and the Use of 'Standard Drinks' to Measure Alcohol Intake. Alcohol and alcoholism (Oxford, Oxfordshire). Mar 2016;51(2):186-95.

KIẾN THỨC VỀ DINH DƯỠNG CỦA NGƯỜI BỆNH GÚT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỨC GIANG, NĂM 2020

Nguyễn Thị Chinh¹, Trần Thị Lý²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Trong các bệnh khớp do rối loạn chuyển hoá, gút là bệnh thường gặp nhất. Bệnh phổ biến ở tầng lớp người có mức sống cao, có các yếu tố thuận lợi như ăn giàu protid, béo phì, đái tháo đường... ngày nay đời sống cải thiện, mức sống được nâng cao, tỷ lệ mắc bệnh gút có xu hướng gia tăng. **Mục tiêu:** Khảo sát kiến thức dinh dưỡng của người bệnh Gút tại Đơn nguyên Cơ xương khớp, Bệnh viện đa khoa Đức Giang năm 2020. **Phương pháp:** Điều tra cắt ngang. **Kết quả:** Nghiên cứu thu thập thông tin từ 114 người bệnh gút đang điều trị tại Đơn nguyên cơ xương khớp, bệnh viện đa khoa Đức Giang thông qua phiếu phỏng vấn. Kết quả cho thấy, tỷ lệ NB có kiến thức về dinh dưỡng là 63,2%. Nguồn cung cấp kiến thức chủ yếu cho NB là từ CBYT (80,7%). Ba yếu tố liên quan đến kiến thức về dinh dưỡng của NB là giới tính, trình độ học vấn và nghề nghiệp ($p < 0,05$).

Từ khóa: Người bệnh gút, kiến thức dinh dưỡng

SUMMARY

THE NUTRITIONAL KNOWLEDGE OF GOUT PATIENTS AT DUC GIANG GENERAL HOSPITAL, IN 2020

Background: Of the joint diseases caused by metabolic disorders, gout is the most common disease. The disease is common among people with a high standard of living, having favorable factors such as eating rich in protein, obesity, diabetes... today's life is improved, living standards is improved, the incidence of gout is increasing. **Objectives:** Survey on nutritional knowledge of gout patients at the Musculoskeletal Unit, Duc Giang General Hospital 2020. **Methods:** Cross-sectional survey. **Results:** The study collected information from 114 gout patients being treated at the Musculoskeletal Unit, Duc Giang General Hospital through questionnaires. The results showed 63,2% of patients had knowledge of nutrition. The main source of knowledge for patients is from health workers (80.7%). Three factors related to patient's nutritional knowledge are gender, education and occupation ($p < 0.05$).

Keywords: Nutritional knowledge, gout patients

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Gút (thống phong) là một bệnh chuyển hóa, đặc trưng bởi những đợt viêm khớp cấp, tái phát

¹Bệnh viện Đa khoa Đức Giang

²Bệnh viện Phổi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Lý

Email: ly13021984@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.9.2023

Ngày duyệt bài: 5.10.2023