

đề cập đến các chỉ số này.

V. KẾT LUẬN

Phân suất tổng máu thất trái, sức căng dọc toàn bộ thất trái trên siêu âm đánh dấu mô cơ tim sau can thiệp ĐMV qua da cải thiện so với trước can thiệp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Phạm Thị Hằng Hoa** (2018). Khảo sát sự thay đổi của chỉ số sức căng dọc thất trái (GLS) trên siêu âm đánh dấu mô cơ tim trước và sau can thiệp động mạch vành qua da ở bệnh nhân đau thắt ngực ổn định, Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại Học Y Hà Nội.
2. **Nguyễn Lâm Việt** (2015) Thực hành Bệnh Tim mạch, Nhà xuất bản y học, Hà Nội.
3. **Cameli M., Mandoli G.E., Sciaccaluga C., et al.** (2019) More than 10 years of speckle tracking echocardiography: Still a novel technique or a definite tool for clinical practice? Echocardiography. 36(5): p. 958-970.
4. **Radwan H., Hussein E.** (2017) Value of global longitudinal strain by two dimensional speckle tracking echocardiography in predicting coronary artery disease severity. Egypt Heart J. 69(2): p. 95-101.
5. **Rifqi S., Sungkar S., Sobirin M.A., et al.** (2017) Early recovery of left ventricular function after revascularization of coronary artery disease detected by myocardial strain. Biomedical Research. 28(4): p. 1487-1492.
6. **Sitia S., Tomasoni L., Turiel M.** (2010) Speckle tracking echocardiography: A new approach to myocardial function. World J Cardiol. 2(1): p. 1-5.

Kiến thức Thái độ Thực hành về vắc xin cúm mùa của phụ nữ mang thai - có con dưới 1 tuổi tại 2 xã, phường thành phố Sầm Sơn, tỉnh Thanh Hoá năm 2022 và một số yếu tố liên quan

Cao Thị Hồng¹, Nguyễn Đăng Vững², Phạm Thị Thu Trang²,
Trần Thị Lan³, Trịnh Ngọc Diệp²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành về vắc xin cúm mùa của phụ nữ mang thai, có con dưới 1 tuổi tại 2 xã, phường thành phố Sầm Sơn. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 256 phụ nữ mang thai có con dưới 1 tuổi tại phường Quảng Tiến và xã Quảng Đại thành phố Sầm Sơn, tỉnh Thanh Hoá năm 2022. **Kết quả:** Tỷ lệ tiêm vắc xin cúm mùa ở phụ nữ mang thai – có con dưới 1 tuổi là 31,25%. Các yếu tố nghề nghiệp, tình trạng sức khỏe có mối liên quan đến kiến thức về bệnh cúm, vắc xin cúm mùa ($p < 0,05$). Các yếu tố trình độ học vấn có mối liên quan đến thái độ tiêm vắc xin cúm mùa ($p < 0,05$). Các yếu tố trình độ học vấn, nghề nghiệp, tiền sử mắc cúm, phụ nữ mang thai là đối tượng nguy cơ cao mắc cúm có mối liên quan đến tỷ lệ tiêm phòng vắc xin cúm mùa ($p < 0,05$). **Kết luận:** Tỷ lệ tiêm vắc xin cúm mùa còn thấp. Chính quyền và y tế cần đưa ra các chính sách quốc gia về sử dụng vắc xin cúm mùa cho phụ nữ tuổi sinh đẻ và có các biện pháp tăng các yếu tố liên quan, tăng tỷ lệ tiêm vắc xin cúm mùa cho phụ nữ tuổi sinh đẻ.

Từ khóa: cúm mùa, tiêm phòng, phụ nữ có thai

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES ON SEASONAL INFLUENZA VACCINATION AMONG PREGNANT WOMEN WITH INFANTS UNDER 1 YEAR OLD IN TWO COMMUNES, SAM SON CITY, THANH HOA PROVINCE, 2022, AND SOME ASSOCIATED FACTORS

Objective: The study aims to describe the current situation and analyze some related factors concerning knowledge, attitudes, and practices on seasonal influenza vaccination among pregnant women with infants under 1-year-old in two communes and one urban ward. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted in 2022, involving 256 pregnant women with infants under 1 year old in Quang Tien Ward, Quang Dai Commune, Sam Son City, Thanh Hoa Province. **Results:** The rate of seasonal flu vaccination in pregnant women - with children under 1-year-old was 31.25%. The factors of occupation and health status had a significant correlation with knowledge of influenza and seasonal flu vaccination ($p < 0.05$). The educational level factor was significantly associated with the attitude towards seasonal flu vaccination ($p < 0.05$). The factors of educational level, occupation, history of flu, and pregnant women being at high-risk for flu were significantly correlated with the rate of seasonal flu vaccination ($p < 0.05$). **Conclusion:** Percentage of seasonal flu vaccine injections is low. Government and healthcare authorities need to implement national policies regarding the use of seasonal flu vaccination for women of childbearing age and take measures to enhance related factors, increasing the rate of

¹Trung tâm Y tế Thành phố Sầm Sơn

²Trường Đại học Y Hà Nội

³Trường đại học Y Dược Hải Phòng

Chịu trách nhiệm chính: Cao Thị Hồng

Email: caohong2504@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 30.10.2023

Ngày duyệt bài: 15.11.2023

seasonal flu vaccination for this group. **Keywords:** Influenza, vaccination, pregnant women.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cúm mùa là một bệnh truyền nhiễm cấp tính lây theo đường hô hấp, do vi rút cúm gây nên. Bệnh cúm mùa tiến triển lành tính nhưng cũng có thể biến chứng nặng và nguy hiểm hơn ở nhóm người nguy cơ cao. Vi rút cúm theo mùa tiến triển liên tục và gây bệnh nặng hàng năm, đặc biệt ở người già, trẻ em, phụ nữ có thai và những người có bệnh mãn tính tiềm ẩn. Tại Việt Nam, trong 10 năm gần đây hàng năm đều ghi nhận từ 1 triệu đến 1,8 triệu trường hợp mắc hội chứng cúm, nguyên nhân chủ yếu do các chủng vi rút cúm A/H3N2, cúm A/H1N1 và cúm B gây nên.¹ Mang thai là một trong các yếu tố nguy cơ làm tăng tỷ lệ mắc và tử vong.

Tại Việt Nam, phần lớn các ca cúm ở nhóm tuổi 5-14 tuổi (29,1%) và nữ độ tuổi sinh đẻ 15-24 tuổi (23,3%).² Tiêm phòng vắc xin cúm là biện pháp phòng bệnh hiệu quả đối với bệnh cúm. Hiện nay, chương trình tiêm chủng mở rộng tại Thanh Hóa nói chung, Sầm Sơn nói riêng đang triển khai 9 loại vắc xin miễn phí tuy nhiên không có vắc xin cúm mùa. Theo báo cáo của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa, năm 2019 bệnh cúm vẫn được ghi nhận tại nhiều huyện, thị trên địa bàn Thành phố với số mắc lên đến 11.689 trường hợp, trong đó có thành phố Sầm Sơn. Mặc dù việc tiêm vắc xin cúm được triển khai thường xuyên tại các cơ sở tiêm phòng trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa dưới hình thức tiêm chủng dịch vụ cho người dân có nhu cầu, tuy nhiên, cho đến nay chưa có nghiên cứu hay báo cáo về tỷ lệ nữ tuổi sinh đẻ tiếp cận và sử dụng vắc xin cúm mùa. Chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mô tả kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan về vắc xin cúm mùa của phụ nữ mang thai – có con dưới 1 tuổi tại thành phố Sầm Sơn, năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Phụ nữ mang thai, có con dưới 1 tuổi tại phường Quảng Tiến và xã Quảng Đại trên địa bàn thành phố Sầm Sơn trong khoảng thời gian từ 6/2022-7/2023.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 06/2022 đến tháng 07/2023.

Địa điểm nghiên cứu: Tại phường Quảng Tiến và xã Quảng Đại, thành phố Sầm Sơn, tỉnh Thanh Hoá.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu:

❖ **Cỡ mẫu:** Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng tỉ lệ cho nghiên cứu mô tả cắt ngang:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot (1-p)}{d^2}$$

Trong đó: $Z_{1-\alpha/2}$: hệ số giới hạn tin cậy (với $\alpha = 0,05$, $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$); n: cỡ mẫu; chọn $d = 0,06$. p: lấy 0,3 là từ nghiên cứu của Trần Thị Phương Hoa (2016), tỷ lệ tiêm phòng vắc xin cúm mùa ở PNTSĐ là 30,6%.³ Tính được cỡ mẫu là 223 và thực tế chúng tôi đã điều tra được 256 NCT.

❖ **Cách chọn mẫu:** chọn mẫu thuận tiện

2.5. Phương pháp thu thập số liệu và biến số. Thông tin được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp ĐTNC với bộ câu hỏi phát triển sẵn. Bộ câu hỏi gồm 3 phần: Phần 1: Thông tin về đối tượng nghiên cứu; Phần 2: Kiến thức chung bệnh cúm, thông tin về tiếp cận và sử dụng vắc xin cúm mùa, biện pháp phòng tránh. Nếu đối tượng trả lời đúng một câu được một điểm (từ câu B3 đến câu B18) tổng điểm tối đa là 31 điểm. Điểm kiến thức về bệnh cúm và vắc xin cúm mùa của đối tượng nghiên cứu nếu được từ 16 điểm trở lên (>50%) thì sẽ được xếp ở mức đạt, nếu thấp hơn sẽ được tính ở mức chưa đạt. Phần 3: Các nội dung thực hành tiêm phòng cho bản thân trước khi mang thai.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu. Số liệu được làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1. Phân tích số liệu bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0. Kết quả được mô tả bằng bảng tần suất và tỷ lệ phần trăm. Mô hình hồi quy đa biến logistic tính tỷ suất chênh (OR) và 95% CI để phân tích một số yếu tố liên quan tỷ lệ tiêm phòng vắc xin cúm mùa ở phụ nữ mang thai-có con dưới 1 tuổi.

2.7. Đạo đức nghiên cứu: tuân thủ các quy định của đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu đã được Hội đồng thông qua đề cương của Trường Đại học Y Hà Nội phê duyệt và được sự chấp thuận của chính quyền địa phương.

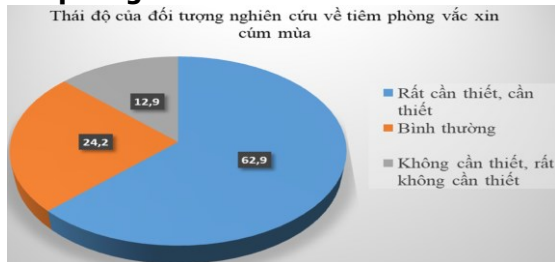
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Trong 256 ĐTNC: tuổi trung bình là $26,9 \pm 4,7$ và tập trung ở nhóm dưới 30 tuổi (71,1%). Hầu hết là dân tộc Kinh (99,6%) và trình độ học vấn từ THPT trở lên chiếm 71,9%. Tỷ lệ ĐTNC là công chức, viên chức 14,1%, đã kết hôn 94,1% và 5,9% ĐTNC độc thân, góa, ly dị.

Đa số ĐTNC có điều kiện kinh tế trung bình trở lên (95,3%) và tất cả đều tự đánh giá có tình trạng sức khoẻ từ trung bình trở lên, trong đó rất

khỏe, khỏe 38,3%. Đã từng mắc cúm 69,5%.

3.2. Kiến thức, thái độ và thực hành tiêm phòng vắc xin cúm mùa



Biểu đồ 1. Thái độ của đối tượng nghiên cứu về tiêm phòng vắc xin cúm mùa

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ phụ nữ có điểm kiến thức được đánh giá đạt là 46,1%. Đa số phụ nữ trong nghiên cứu cho rằng tiêm phòng vắc xin cúm là cần thiết (62,9%), bình thường là 24,2% và không cần thiết chiếm 12,9% (Biểu đồ 1). Khoảng 1/3 số phụ nữ tham gia nghiên cứu trả lời đã từng tiêm vắc xin phòng cúm (31,3%), có 67,3% đối tượng trả lời là chưa tiêm và 1,2% đối tượng trả lời là không nhớ.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành tiêm phòng cúm mùa của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Mối liên quan giữa đặc điểm về nhân khẩu học với kiến thức bệnh cúm – vắc xin cúm mùa

Thông tin	Kiến thức				OR (95% CI)	P
	Đạt (n1=118)		Không đạt (n2=138)			
	SL	%	SL	%		
Tuổi						
<30	80	44	102	60	0,74(0,43-1,28)	0,28
≥30	38	51,4	36	48,6	1	
Trình độ học vấn						
Từ THPT trở lên	93	50,5	91	49,5	1,92(1,09-3,38)	0,02
Dưới THPT	25	34,7	47	65,3	1	
Nghề nghiệp						
Công chức, viên chức	26	72,2	10	27,8	3,61(1,66-7,87)	<0,01
Khác	92	41,8	128	58,2	1	
Tiền sử mắc cúm						
Đã mắc	85	47,8	93	52,2	1,25(0,73-2,13)	0,42
Chưa mắc, không nhớ	33	42,3	45	57,7	1	
Hoàn cảnh kinh tế						
Trung bình trở lên	114	46,7	130	53,3	1,75(0,51-5,98)	0,36
Nghèo, cận nghèo	4	33,3	8	66,7	1	
Tình trạng sức khỏe						
Rất tốt, tốt	54	55,7	43	44,3	1,86(1,12-3,1)	0,016
Bình thường	64	40,3	95	59,7	1	

Từ bảng 1 cho thấy những người có nghề nghiệp là công chức, viên chức; tự đánh giá tình trạng sức khỏe là tốt rất tốt có khả năng có kiến thức về bệnh cúm và vắc xin cúm mùa cao hơn những người có nghề nghiệp không phải công chức, viên chức, người tự đánh giá tình trạng sức khỏe là bình thường, mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm về nhân khẩu học với thái độ tiêm phòng cúm

Thông tin	Thái độ				OR (95% CI)	P
	Rất cần thiết, cần thiết (n1=161)		Bình thường, không cần thiết (n2=95)			
	SL	%	SL	%		
Tuổi						
<30	113	62,1	69	37,9	0,89(0,51-1,56)	0,68
≥30	48	64,9	26	35,1	1	
Trình độ học vấn						
Từ THPT trở lên	131	71,2	53	28,8	3,46(1,96-6,1)	<0,01
Dưới THPT	30	41,7	42	58,3	1	
Nghề nghiệp						
Công chức, viên chức	23	63,9	13	36,1	1,05(0,5-2,19)	0,89

Khác	138	62,7	82	37,3	1	
Tiền sử mắc cúm						
Đã mắc	119	66,9	59	33,1	1,73(1,0-2,98)	0,05
Chưa mắc, không nhớ	42	53,8	36	46,2	1	
Hoàn cảnh kinh tế						
Trung bình trở lên	154	63,1	90	36,9	1,22(0,38-3,97)	0,74
Nghèo, cận nghèo	7	58,3	5	41,7	1	
Tình trạng sức khỏe						
Rất tốt, tốt	64	66	33	34	1,24(0,73-2,1)	0,42
Bình thường	97	51	62	39	1	

Kết quả bảng 2 cho thấy những người có trình độ học vấn từ THPT trở lên có khả năng có thái độ tiêm phòng cúm mùa cao hơn người có trình độ học vấn dưới THPT, mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3. Mối liên quan giữa một số yếu tố với thực hành tiêm phòng cúm

Thông tin	Tiêm vắc xin				OR (95% CI)	P
	Có tiêm (n1=80)		Không tiêm (n2=173)			
	SL	%	SL	%		
Tuổi						
<30	54	29,7	128	70,3	0,73(0,41-1,3)	0,29
≥30	26	36,6	45	63,4	1	
Trình độ học vấn						
Từ THPT trở lên	66	36,5	115	63,5	2,38 (1,23 – 4,59)	0,009
Dưới THPT	14	19,4	58	80,6	1	
Nghề nghiệp						
Công chức, viên chức	25	69,4	11	30,6	6,69 (3,09-14,49)	<0,001
Khác	55	25,3	162	74,7	1	
Tiền sử mắc cúm						
Đã mắc	64	36,2	113	63,8	2,12 (1,13 – 3,99)	0,018
Chưa mắc, không nhớ	16	21,1	60	78,9	1	
Hoàn cảnh kinh tế						
Trung bình trở lên	78	32,4	163	67,6	2,39 (0,51-11,18)	0,25
Nghèo, cận nghèo	2	16,7	10	83,3	1	
Tình trạng sức khỏe						
Rất tốt, tốt	35	36,8	60	63,2	1,46(0,85-2,51)	0,16
Bình thường	45	28,5	113	71,5	1	
Kiến thức về bệnh cúm và vắc xin						
Đạt	40	34,2	77	65,8	1,25(0,73-2,12)	0,41
Không đạt	40	29,4	96	7,6	1	
Phụ nữ có thai là đối tượng nguy cơ cao						
Có biết	55	41	79	59	2,61 (1,49-4,58)	0,00
Không biết, không đúng	25	21	94	79	1	

3.4. Mô hình hồi quy logistic đa biến phân tích mối liên quan đến tiêm vắc xin cúm mùa

Bảng 4. Mô hình hồi quy logistic đa biến phân tích mối liên quan đến tiêm vắc xin cúm mùa

Đặc điểm	Hồi quy logistic đơn và đa biến		P
	OR thô (95% CI)	OR hiệu chỉnh	
Trình độ học vấn			
Từ THPT trở lên	2,38 (1,23 – 4,59)	1,42 (0,69 – 2,91)	0,33
Dưới THPT	1	1	
Nghề nghiệp			
Công chức, viên chức	6,69 (3,09-14,49)	6,41 (2,7 –14,97)	<0,001
Khác	1	1	
Tiền sử mắc cúm			
Đã mắc	2,12 (1,13 – 3,99)	1,91(0,94-3,81)	0,072
Chưa mắc, không nhớ	1	1	

Phụ nữ có thai là đối tượng nguy cơ cao			
Có biết	2,61 (1,49-4,58)	2,1(1,14-3,86)	0,017
Không biết, không đúng	1	1	

Bảng 4 biểu diễn mô hình hồi quy logistic đa biến phân tích các yếu tố có liên quan đến tỷ lệ tiêm phòng cúm mùa sau khi phân tích đơn biến để loại bỏ các biến gây nhiễu. những ĐTNC có nghề nghiệp công chức, viên chức có khả năng tiêm phòng cúm cao hơn 6,41 lần so với nhóm có nghề nghiệp khác, nhóm cho phụ nữ có thai là đối tượng nguy cơ cao mắc cúm có khả năng tiêm phòng cúm cao hơn 2,1 lần so với nhóm không cho phụ nữ có thai.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thái độ và thực hành tiêm phòng vắc xin cúm mùa của phụ nữ mang thai, có con dưới 1 tuổi. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ tiêm phòng vắc xin cúm mùa ở ĐTNC là 31,25%. Tỷ lệ này thấp hơn so với các nghiên cứu trên thế giới, lý do được cho là vắc xin được cung cấp miễn phí cho tất cả phụ nữ mang thai. Nghiên cứu đánh giá tỷ lệ tiêm phòng cúm và các yếu tố liên quan đến tiêm chủng ở phụ nữ có thai tại thủ đô Managua, Nicaragua năm 2016 cho thấy tỷ lệ tiêm phòng cúm mùa ở phụ nữ mang thai đạt 71%⁴. Một nghiên cứu khác được tiến hành ở Nhật Bản (2015) có tỷ lệ tiêm vắc xin cúm mùa là 51%⁵.

Tại Việt Nam, theo kết quả nghiên cứu của Trần Thị Phương Hoa cho thấy tỷ lệ tiêm phòng vắc xin cúm mùa ở PNTSD là 30,06%³. Cũng theo nghiên cứu của Nguyễn Thành Quân và cộng sự thực hiện tại quận Đống Đa và huyện Ba Vì tỷ lệ tiêm phòng vắc xin cúm lần lượt là 30,3% và 9,3%⁶. Sự khác biệt về tỷ lệ tiêm phòng giữa nghiên cứu của chúng tôi với các tác giả khác có thể là do khác biệt về không gian và thời gian, bên cạnh đó, việc cung ứng, tính sẵn có vắc xin cũng khác nhau.

Có 46,1 % ĐTNC đạt kiến thức về bệnh cúm và vắc xin cúm mùa. 53,9% ĐTNC có kiến thức chưa đầy đủ và chưa đạt. 62,9% ĐTNC cho rằng phụ nữ tuổi sinh đẻ cần tiêm phòng vắc xin cúm mùa là rất cần thiết, cần thiết; 24,2% coi là bình thường và 12,9% coi rằng không cần thiết.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành tiêm phòng cúm. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhóm ĐTNC có nghề nghiệp là công chức, viên chức có kiến thức về bệnh cúm và vắc xin cúm mùa cao hơn 3,61 lần so với nhóm có nghề nghiệp khác. Nhóm đánh giá tình trạng sức khỏe rất tốt, tốt có kiến thức cao hơn 1,86 lần nhóm đánh giá tình

trạng sức khỏe bình thường. Nghiên cứu này khác với nghiên cứu của Trần Thị Phương tại quận Đống Đa, Hà Nội năm 2016, phụ nữ thuộc nhóm tuổi từ 25-30 tuổi có kiến thức tốt hơn gấp 3,68 lần so với nhóm tuổi nhỏ hơn 25 tuổi³.

Nhóm có trình độ học vấn từ THPT có thái độ tiêm phòng cao hơn 3,46 lần so với nhóm có trình độ học vấn dưới THPT.

Mô hình hồi quy logistic đa biến cho kết quả rằng những ĐTNC có nghề nghiệp công chức, viên chức có khả năng tiêm phòng cúm cao hơn 6,41 lần so với nhóm có nghề nghiệp khác, nhóm cho phụ nữ có thai là đối tượng nguy cơ cao mắc cúm có khả năng tiêm phòng cúm cao hơn 2,1 lần so với nhóm không cho phụ nữ có thai. Lý do ĐTNC sử dụng vắc xin cúm là để phòng bệnh cho cả mẹ và con, kết quả này cũng tương đương với các kết quả khác trên thế giới⁷. Lý do ĐTNC không tiêm vắc xin cúm mùa là không biết về vắc xin, không quan tâm hoặc không biết đi tiêm ở đâu. Một số nghiên cứu cũng chủ đề trên thế giới thì cho thấy lý do chủ yếu cho việc không tiêm là phụ nữ không muốn tiêm chủng hoặc cho rằng cúm không phải căn bệnh nghiêm trọng nên không cần thiết phải tiêm phòng^{8,9}.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tiêm phòng cúm mùa ở thành phố Sầm Sơn là 31,25%. Các yếu tố trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng sức khỏe có liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành tiêm phòng của phụ nữ có thai và có con < 1 tuổi. Cần có các chính sách quốc gia về sử dụng vắc xin cúm mùa cho phụ nữ mang thai, đối tượng nguy cơ cao và truyền thông để nâng cao tỷ lệ tiêm phòng cúm ở phụ nữ tuổi sinh đẻ, nhất là phụ nữ mang thai và con dưới 1 tuổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế.** Khuyến cáo phòng chống cúm mùa. Khuyến cáo phòng chống cúm mùa. Published 2018. Accessed May 16, 2022. <https://vncdc.gov.vn/khuyen-cao-phong-chong-cum-mua-nd14716.html>
- Nam HY học dự phòng V.** Đặc điểm dịch tễ học bệnh cúm mùa tại Việt Nam giai đoạn 2006-2013. Accessed May 16, 2022. <http://www.tapchihocduphong.vn/tap-chi-y-hoc-du-phong/2015/03/dac-diem-dich-te-hoc-benh-cum-mua-tai-viet-nam-giai-doan-2006-2013-o81E20223.html>
- Trần Thị Phương Hoa.** Kiến thức và thực hành tiêm phòng vắc xin cúm mùa của nữ tuổi sinh đẻ và một số yếu tố liên quan tại quận Đống Đa, Hà

- nội năm 2016.
4. **Arriola CS, Vasconez N, Thompson M, et al.** Factors associated with a successful expansion of influenza vaccination among pregnant women in Nicaragua. *Vaccine*. 2016; 34(8): 1086-1090. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.12.065
 5. **Yamada T, Abe K, Baba Y, et al.** Vaccination during the 2013–2014 influenza season in pregnant Japanese women. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2015;34(3): 543-548. doi: 10.1007/s10096-014-2259-8
 6. **Nguyễn Thị Ngân.** Kiến thức, thái độ thực hành về vắc xin cúm mùa và một số yếu tố liên quan của bác sĩ một số bệnh viện tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2015. Published online 2015.
 7. **Kang BS, Lee SH, Kim WJ, Wie JH, Park IY, Ko HS.** Influenza vaccination during pregnancy and influencing factors in Korea: A multicenter questionnaire study of pregnant women and obstetrics and gynecology doctors. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1): 511. doi: 10.1186/s12884-021-03984-2
 8. **Brydak LB, Nitsch-Osuch A.** Vaccination against influenza in pregnant women. *Acta Biochim Pol*. 2014; 61(3). doi: 10.18388/abp.2014_1880
 9. **Blondel B, Mahjoub N, Drewniak N, Launay O, Goffinet F.** Failure of the vaccination campaign against A(H1N1) influenza in pregnant women in France: Results from a national survey. *Vaccine*. 2012;30(38): 5661-5665. doi: 10.1016/j.vaccine.2012.06.077

KHẢO SÁT MỘT SỐ CHỈ SỐ HÌNH THÁI VÀ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN NĂM THỨ NHẤT TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC, ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI NĂM 2022

Nguyễn Thị Phương Lan¹, Hồ Mỹ Dung¹,
Vũ Minh Phương¹, Trịnh Hoàng Hà^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát một số chỉ số hình thái và yếu tố liên quan của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội và một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 313 sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Dược- ĐHQGHN, đánh giá các chỉ số về chiều cao, cân nặng, vòng ngực, chỉ số Pignet và chỉ số khối cơ thể (BMI) cũng như một số yếu tố liên quan như giới, địa dư, điều kiện kinh tế, hoạt động thể lực (HĐTL) tới tình trạng dinh dưỡng và thể lực của sinh viên. **Kết quả và kết luận:** Trong 313 sinh viên khảo sát có 31% là nam, 79% là nữ, có độ tuổi từ 18-20. Sinh viên nam: chiều cao trung bình $169,9 \pm 5,7$ cm, cân nặng trung bình $62,3 \pm 10,2$ kg, vòng ngực trung bình: $82,41 \pm 7,4$ cm, BMI: $21,6 \pm 3,0$, Pignet: $25,2 \pm 15,3$, sinh viên nữ: chiều cao trung bình $157,3 \pm 4,7$ cm, cân nặng trung bình $49,1 \pm 7,4$ kg, vòng ngực trung bình: $77,2 \pm 8,1$ cm, BMI: $19,8 \pm 2,7$, Pignet: $31,0 \pm 13,8$. 57,2% sinh viên có chỉ số BMI ở mức bình thường, 28,2% sinh viên trong tình trạng thiếu năng lượng trường điển; 6,2% thừa cân và 8,5% béo phì. Thể lực của sinh viên nam phân bố chủ yếu ở mức độ cường tráng, nữ sinh viên chủ yếu ở mức độ thể lực trung bình. Tỷ lệ sinh viên đạt mức hoạt động thể lực theo khuyến cáo của WHO là 65,2%. Có mối liên quan giữa giới tính và tình trạng

dinh dưỡng cũng như thể lực của sinh viên, chưa tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố địa dư, điều kiện kinh tế, chỉ số hình thái và tình trạng hoạt động thể lực. **Từ khóa:** hình thái, thể lực, sinh viên

SUMMARY

SURVEY MORPHOLOGICAL INDICATORS AND FACTORS RELATED TO THE FIRST- YEAR STUDENTS OF THE UNIVERSITY OF VNU MEDICINE AND PHARMACY IN 2022

Objective: Survey some morphological indexes and physical activity status of the first-year students of the University of Medicine and Pharmacy, Viet Nam National University, Hà Nội and some associated factors. **Methods:** The cross-sectional study was conducted on 313 first-year students at the University of Medicine and Pharmacy, VNU to assess height, weight, BMI, bust, Pignet indexes, and some related factors such as gender, geography, economic conditions, and physical activities. **Results and conclusions:** The 313 cases included 31% male and 69% female at 18 to 20 years old. In male students: average height 169.9 ± 5.7 cm, average weight 62.3 ± 10.2 kg, mean bust: 82.41 ± 7.4 cm, BMI: 21.6 ± 3.0 , Pignet: 25.2 ± 15.3 , female students: average height 157.3 ± 4.7 cm, average weight 49.1 ± 7.4 kg, average bust: $77.2 \pm 8, 1$ cm, mean BMI: 19.8 ± 2.7 , Pignet: 31.0 ± 13.8 . Regarding nutritional status, 57.2% of students had normal BMI, 28.2% of students were in chronic lack of energy, 6.2% were overweight, and 8.5% were obese. Pignet bodybuilding of male students is mainly at a good or strong level while female students are at average and lousy levels. The prevalence of students having a physical activity level consistent with WHO recommendations was 65.2%. The gender factors affected students' nutritional and

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

²Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Hồ Mỹ Dung

Email: dunghm.ump@vnu.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 27.10.2023

Ngày duyệt bài: 14.11.2023