

can thiệp phục hồi chức năng cho bệnh nhân ngay sau gãy TLCXCT điều trị bảo tồn ở trẻ em giúp trẻ cải thiện mức độ đau, tầm vận động khớp khuỷu và cải thiện chức năng vai, cánh tay, bàn tay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Sâm Văn Hải.** Kết quả điều trị bảo tồn gãy trên lồi cầu xương cánh tay trẻ em tại bệnh viện Việt Đức. Trường đại học Y Hà Nội. 2016. <http://thuvien.hmu.edu.vn/pages/cms/BookReader.aspx?Url=/pages/cms/TempDir/books/201801301515-ce121dce-6c3d-41de-a54a-3fdd981b485a/Preview&TotalPage=3&ext=jpg#page/1/mode/2up>
2. **Vũ Văn Khoa.** Nhận xét kết quả điều trị bảo tồn gãy trên lồi cầu xương cánh tay trẻ em tại bệnh viện Việt Đức. Tạp chí Y học Việt Nam. 2019;41-43. <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/2866/2659>
3. **Isa AD, Furey A, Stone C.** Functional outcome of supracondylar elbow fractures in children: a 3- to 5-year follow-up. Canadian Journal of Surgery. 2014;57(4):241-246. doi:10.1503/cjs.019513
4. **Parsch D, Loesel S, Lehner B, Carstens C.** Post-traumatic loss of function and malunion of the elbow. Orthopade. 2001;30(9):602-609. doi:10.1007/s001320170047
5. **Poggiali P, Nogueira FCS, Nogueira MP de M.** Management of Supracondylar Humeral Fracture in Children. Rev Bras Ortop (Sao Paulo). 2020;57(1):23-32. doi:10.1055/s-0040-1709734
6. **Sandeep Sonone, Surendar Singh Bava, Aditya Dahapute.** The Recovery of Elbow Range of Motion After Treatment of Supracondylar Fractures of Humerus in Children. International Journal of Scientific Research. 2016;5. [https://www.worldwidejournals.com/international-journal-of-scientific-research-\(IJSR\)/recent_issues_pdf/2016/May/May_2016_1492762188_53.pdf](https://www.worldwidejournals.com/international-journal-of-scientific-research-(IJSR)/recent_issues_pdf/2016/May/May_2016_1492762188_53.pdf)
7. **Wang YL, Chang WN, Hsu CJ, Sun SF, Wang JL, Wong CY.** The recovery of elbow range of motion after treatment of supracondylar and lateral condylar fractures of the distal humerus in children. J Orthop Trauma. 2009;23(2):120-125. doi:10.1097/BOT.0b013e318193c2f3

TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ PHỔI ĐIỀU TRỊ KẾT HỢP HÓA TRỊ VÀ XẠ TRỊ TẠI BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Thị Mơ¹, Vũ Thị Quý¹, Hà Thu Thủy²,
Trần Thị Thu Huyền², Phạm Thị Trang², Nguyễn Quang Dũng¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ung thư phổi điều trị hóa xạ trị kết hợp. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang, được tiến hành năm 2022 trên 160 người bệnh đang điều trị ung thư phổi tại Bệnh viện Phổi Trung ương. Sử dụng chỉ số BMI, PG-SGA và một số chỉ số cận lâm sàng như protein, albumin huyết thanh, nồng độ hemoglobin máu để đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh. **Kết quả:** Tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn là 19,4%. Tỷ lệ người bệnh có nguy cơ suy dinh dưỡng với mức PG-SGA loại B là 34,4% và loại C là 40%. 32,5% đối tượng có nguy cơ suy dinh dưỡng nhẹ và vừa với mức albumin < 28 g/l, 45,6% người bệnh có tình trạng thiếu máu. **Kết luận:** Tỷ lệ người bệnh ung thư phổi hóa xạ trị có nguy cơ suy dinh dưỡng ở mức cao. Do vậy, cần tăng cường chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh để tránh gây sụt cân và nâng cao hiệu quả điều trị. **Từ khóa:** Ung thư phổi, tình trạng dinh dưỡng, Bệnh viện Phổi Trung ương, Suy dinh dưỡng, Thừa cân – béo phì, PG - SGA

SUMMARY

NUTRITIONAL STATUS OF LUNG CANCER INPATIENTS TREATED WITH COMBINED CHEMOTHERAPY AND RADIOTHERAPY AT THE NATIONAL LUNG HOSPITAL

Aim: To assess the nutritional status of lung cancer inpatients treated with the chemotherapy and radiotherapy. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 160 inpatients are being treated for lung cancer at the National Lung Hospital. Nutritional status of patients was identified using BMI, PG-SGA and biochemical index including serum protein, albumin, hemoglobin. **Results:** The percentage of chronic energy deficiency was 19.4%. The percentage of patients at risk of malnutrition with PG-SGA class B was 34.4% and class C was 40%. 30.5% of subjects had moderate to severe malnutrition with the albumin level < 27 g/l, 45.6% of patients was anemic. **Conclusion:** The lung cancer patients are at high risk of malnutrition. Therefore, it is necessary to strengthen nutritional care for them to avoid weight loss and improve treatment outcomes. **Keywords:** Lung cancer, nutritional status, National Lung Hospital, Malnutrition, Overweight - obesity, PG - SGA

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư phổi (UTP) là căn bệnh nguy hiểm với số ca tử vong dự kiến sẽ tăng đáng kể trong những thập kỷ tới, là một trong số các nguyên

¹Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Phổi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Quang Dũng

Email: nguyenguangdung@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 13.11.2023

Ngày duyệt bài: 21.11.2023

nhân hàng đầu gây gánh nặng bệnh tật và tử vong trên thế giới. Theo các báo cáo Globocan năm 2020, có 10 triệu trường hợp tử vong do ung thư trên toàn thế giới. Trong đó, UTP chiếm tỷ lệ cao nhất với 1,8 triệu trường hợp, chiếm 18,0% tổng số ca tử vong do ung thư⁷. Tại Việt Nam năm 2020 có 182.563 ca mới mắc, tỷ lệ mới mắc UTP đứng thứ hai, chỉ sau ung thư gan (26.262 trường hợp chiếm 14,4%). 23.797 trường hợp tử vong vì UTP, chiếm tỷ lệ 19,4% trong 122.690 trường hợp chết vì ung thư⁷.

Suy dinh dưỡng (SDD) là tình trạng bệnh lý thường gặp ở người bệnh ung thư. Theo phân loại PG - SGA, 51,7% người bệnh ung thư bị SDD³. Nghiên cứu tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều của Nguyễn Bích Huyền và cộng sự năm 2021 chỉ ra tỷ lệ người bệnh SDD đánh giá theo phương pháp PG-SGA là 39,0% trong đó 21,6% người bệnh có nguy cơ SDD mức độ nhẹ đến trung bình và có 17,4% SDD nặng¹. Tình trạng SDD ở người bệnh ung thư làm tăng nguy cơ nhiễm độc thuốc trong quá trình hóa trị. Hiện tượng sút cân tiến triển, giảm trọng lượng khối cơ xương liên tục ở người bệnh ung thư làm tăng nguy cơ tổn thương các tổ chức lành tính khi người bệnh nhân liệu điều trị xạ trị. Mất cân bằng chuyển hóa các chất trên người bệnh ung thư bị SDD làm trầm trọng thêm tình trạng bệnh sẵn có, tăng nguy cơ nhiễm trùng và tỷ lệ biến chứng sau phẫu thuật. SDD có liên quan đến kéo dài thời gian nằm viện tới 90%. Điều trị UTP là quá trình lâu dài, tác động của quá trình điều trị UTP có ảnh hưởng không nhỏ đến tình trạng sức khỏe cũng như tình trạng dinh dưỡng của người bệnh⁵. Nghiên cứu này có mục tiêu đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh UTP tại bệnh viện Phổi Trung ương, từ đó có những can thiệp dinh dưỡng phù hợp cho người bệnh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế và đối tượng nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang, nghiên cứu được tiến hành trên người bệnh từ 18 tuổi trở lên được chẩn đoán ung thư phổi điều trị hóa xạ trị kết hợp tại khoa Ung Bướu - Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2022.

2.2. Cỡ mẫu và chọn mẫu. Cỡ mẫu được tính theo công thức cỡ mẫu cho ước tính một tỷ lệ:

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

Trong đó: n: cỡ mẫu nghiên cứu

d: sai số cho phép của nghiên cứu, lấy d = 0,08; α: mức ý nghĩa thống kê, lấy α = 0,05. Khi đó, $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

p: tỷ lệ bệnh nhân ung thư có nguy cơ bị SDD mức vừa và nặng theo PG-SGA, lấy từ nghiên cứu của Nguyễn Bích Huyền và cộng sự¹ đánh giá tình trạng dinh dưỡng trên bệnh nhân ung thư phổi là 39,0%; với p = 0,39.

Thay vào công thức, được n = 142. Thêm 10% tử chối tham gia nghiên cứu. Vậy tổng số mẫu nghiên cứu là 160 người bệnh bị UTP.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu:

Nghiên cứu thu thập các thông tin về: tuổi (tính theo năm dương lịch); giới tính, nghề nghiệp (nghề nghiệp làm ít nhất trong thời gian 6 tháng); cân nặng được đo bằng cân điện tử TANITA SC - 331S có độ chính xác là 0,1kg. Chiều cao được đo bằng thước Microtoise của Pháp (độ chính xác 0,1cm).

Người bệnh được đánh giá tình trạng dinh dưỡng dựa trên phương pháp PG - SGA và chỉ số nhân trắc BMI: Chỉ số BMI (Body Mass Index) theo phân loại của WHO: BMI ≥ 25: thừa cân; BMI: 18,5 - 24,99: bình thường; BMI < 18,5: thiếu năng lượng trường diễn.

Phương pháp đánh giá tổng thể chủ quan PG - SGA (Patient - Generated Subjective Global Assessment) theo mức độ: PG - SGA A (dinh dưỡng tốt): cân nặng ổn định hoặc tăng cân cách đây không lâu; không giảm khẩu phần ăn; không có bất thường về các chức năng, hoạt động trong vòng 1 tháng qua. PG - SGA B (SDD nhẹ hoặc vừa): giảm 5% cân nặng trong vòng 1 tháng hoặc 10% trong 6 tháng; giảm khẩu phần ăn; có sự hiện diện của các triệu chứng tác động đến dinh dưỡng; mất lớp mỡ dưới da hoặc khối cơ mức vừa phải. PG - SGA C (SDD nặng): giảm > 5% cân nặng trong vòng 1 tháng hoặc > 10% trong 6 tháng; thiếu nghiêm trọng về khẩu phần ăn; suy giảm các chức năng mức độ nặng; có dấu hiệu rõ ràng của SDD (mất lớp mỡ dưới da, teo cơ...).

Sử dụng hồ sơ bệnh án để thu thập các thông tin về các chỉ số cận lâm sàng: albumin, protein, hemoglobin của bệnh nhân trong khoảng thời gian từ khi bệnh nhân nhập viện và 48 h đầu. Đối tượng SDD khi albumin < 35g/l, protein < 60 g/l, hemoglobin < 120 g/l đối với nữ và < 130 g/l đối với nam³.

2.4. Phân tích số liệu: Số liệu được xử lý và phân tích trên máy tính bằng phần mềm SPSS 20.0. Áp dụng các phương pháp thống kê mô tả; tính số trung bình, độ lệch chuẩn, tần số và tỷ lệ %.

2.5. Đạo đức nghiên cứu: Quá trình nghiên cứu và thu thập thông tin được thông qua Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y Hà Nội. Việc thu thập số liệu được tiến hành sau khi các

đối tượng được thông báo về mục đích, nội dung nghiên cứu để tự nguyện tham gia và trả lời câu hỏi chính xác nhất. Các thông tin được bảo mật tuyệt đối.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng (n=160)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	116	72,5
	Nữ	44	27,5
Nhóm tuổi	≤65 tuổi	111	69,4
	Trên 65 tuổi	49	30,6
	Trung bình	60,3 ± 9,7	
Trình độ học vấn	Dưới THPT	98	61,3
	THPT	28	17,5
	Trung cấp/CD	25	15,6
	ĐH/Sau ĐH	9	5,6
Nơi ở	Nông thôn	96	60
	Thành thị	64	40
Nghề nghiệp	CBVC	16	10
	Nông dân	52	32,5
	Nghỉ hưu	62	38,8
	Khác	30	18,9

THPT- Trung học phổ thông; CD – Cao đẳng; CBVC - Cán bộ viên chức; ĐH – Đại học.

Kết quả Bảng 1 cho thấy, tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 60,3 ± 9,7 tuổi, trong đó dưới 65 tuổi chiếm 69,4% và trên 65 tuổi chiếm 30,6%. Về giới tính, tỷ lệ nam cao hơn nữ lần lượt là 72,5% và 27,5%. Phần lớn đối tượng nghiên cứu có trình độ dưới THPT chiếm 61,3%; THPT chiếm 17,5%; trình độ trung cấp/ CD chiếm 15,6%; trình độ ĐH/Sau ĐH chiếm 5,6 %. Nghề nghiệp hưu trí chiếm 38,8%, CBVC chiếm 11,8%, nông dân chiếm 32,5%. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu đến từ nông thôn là 60% và thành thị là 40%.

Bảng 2: Giá trị trung bình các chỉ số nhân trắc và sinh hoá của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Nam (n=116)	Nữ (n=44)
Cân nặng (kg) (min – max)	57,1 ± 9,2 (40 – 88)	53,1 ± 7,2 (38 – 72)
Chiều cao (cm) (min - max)	164,1 ± 5,7 (150 – 178)	153,9 ± 10,2 (100-170)
BMI	21,1 ± 2,9	22,6 ± 5,5
Albumin (g/l)	36,0 ± 4,0	38,0 ± 8,0

Bảng 4. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ung thư phổi theo một số chỉ số hoá sinh và huyết học

Chỉ số xét nghiệm	Phân loại	Chung (n=160)	Nam (n=116)	Nữ (n=44)
Albumin (g/l)	Bình thường (≥ 35)	108 (67,5)	78 (67,2)	30 (68,2)
	SDD nhẹ (28-35)	44 (27,5)	33 (28,4)	11 (25,0)
	SDD vừa (21-27)	8 (5,0)	5 (4,4)	3 (6,8)

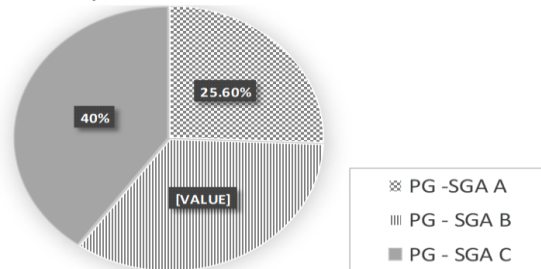
Protein (g/l)	74,0 ± 6,0	74,0 ± 8,0
Hemoglobin (g/l)	134,0 ± 23,0	128,0 ± 22,0

Dữ liệu được trình bày dưới dạng trung bình ± SD. Kết quả Bảng 2 cho thấy cân nặng trung bình của đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) là 57,1 ± 9,2 kg đối với nam và 53,1 ± 7,2 kg đối với nữ và chiều cao trung bình của ĐTNC là 164,1 ± 5,7 cm ở nam và 153,9 ± 10,2 cm ở nữ. Xét về tình trạng dinh dưỡng theo chỉ số khối cơ thể (BMI) trung bình của ĐTNC ở nam và nữ lần lượt là 21,1 ± 2,9 kg/m² và 22,6 ± 5,5 kg/m², bên cạnh đó chỉ số albumin trung bình của ĐTNC nam là 36,0 ± 4,0 g/l và ở nữ 38,0 ± 8,0 g/l. Mức Protein trung bình của ĐTNC theo giới tính nam và nữ tương đương nhau lần lượt là 74,0 ± 6,0 g/l và 74,0 ± 8,0 g/l. Nồng độ Hemoglobin trung bình ở nam lớn hơn nữ 134,0 ± 23,0 g/l và 128,0 ± 22,0 g/l.

Bảng 3. Tình trạng dinh dưỡng của đối tượng theo BMI

BMI (kg/m ²)	Chung (n=160)		Nam (n=116)		Nữ (n=44)	
	n	%	n	%	n	%
< 18,5	31	19,4	28	24,1	3	9,7
18,5 – 24,9	115	71,8	77	66,4	38	86,4
≥ 25	14	8,8	11	9,5	3	6,9

Bảng 3 cho thấy tình trạng dinh dưỡng theo chỉ số cơ thể, phần lớn ĐTNC có tình trạng dinh dưỡng là bình thường (71,9%). Tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn là 19,4%, bên cạnh đó có 8,8% ĐTNC có tình trạng dinh dưỡng là thừa cân, béo phì.



Biểu đồ 1. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ung thư phổi theo PG-SGA

Biểu đồ 1 cho thấy, theo phân loại PG-SGA, có 25,6% người bệnh có tình trạng dinh dưỡng loại A, tỷ lệ người bệnh có nguy cơ SDD với mức PG-SGA loại B là 34,4% và loại C là 40%.

Protein (g/l)	Bình thường (≥ 60)	159 (99,4)	160 (100)	43 (97,7)
	Protein thấp (< 60)	1 (0,6)	0	1 (2,3)
Hemoglobin (g/l)	Bình thường	87 (54,5)	65 (56,0)	22 (50,0)
	Thiếu máu	73 (45,6)	51 (44,0)	22 (50,0)

Số liệu được trình bày dưới dạng n (%)

Bảng 4 cho thấy tỷ lệ đối tượng có hàm lượng albumin dưới 35 g/l là 32,5%, trong đó, có 27,5 % là SDD nhẹ và 5% là SDD vừa. Ở nam tỷ lệ này lần lượt là 28,4% và 4,4%, còn ở nữ SDD nhẹ chiếm 25,0% và SDD vừa chiếm 6,8%. Về tình trạng thiếu máu, có 45,6% đối tượng nghiên cứu có tình trạng thiếu máu, tỷ lệ này ở nữ là 50%, cao hơn so với ở nam giới 44%. Với chỉ số protein huyết thanh, 99,4% ĐTNC có mức từ 60 g/l trở lên, không có trường hợp nào albumin dưới 21 g/l.

IV. BÀN LUẬN

Xét về tình trạng dinh dưỡng theo BMI, phần lớn ĐTNC có tình trạng dinh dưỡng là bình thường (71,9%), 19,4% ở mức thiếu năng lượng trường diễn và 8,8% thừa cân, béo phì. Các tỷ lệ này khá khác biệt so với các nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh ung thư. Nghiên cứu Kùcükkatirci và cộng sự năm 2017, dựa trên 140 BN trên 18 tuổi chỉ ra tỷ lệ người bệnh có BMI dưới 18,5 kg/m² chiếm 7,9%⁶. Điều này một phần có thể giải thích bởi nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên bệnh nhân đang điều trị kết hợp phương pháp hóa trị và xạ trị, còn trong nghiên cứu của tác giả Kùcükkatirci và cộng sự thực hiện trên bệnh nhân ung thư phổi nói chung đang điều trị bằng các phương pháp nói chung như hóa trị, xạ trị, hóa xạ trị kết hợp và có cả không điều trị gì, thêm vào đó nghiên cứu còn thực hiện trên cả bệnh nhân đang điều trị nội trú và ngoại trú, còn trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ thực hiện trên bệnh nhân điều trị nội, độ tuổi của bệnh nhân cũng trẻ hơn so với nghiên cứu của chúng tôi. Nghiên cứu của Nguyễn Bích Huyền và cộng sự năm 2021 trên 190 người bị ung thư phổi được sử dụng đánh giá bằng chỉ số khối cơ thể cho thấy có 38 người bệnh (35,2%) có BMI < 18,5 kg/m² ¹. Một nghiên cứu khác tại Bệnh viện Trung Ương quân đội 108 năm 2018 thực hiện trên 170 người bệnh cũng chỉ ra tỷ lệ SDD là 41,8% ⁴.

Về phân loại SDD theo phương pháp PG-SGA, 25,6% người bệnh trong nghiên cứu có tình trạng dinh dưỡng loại A, phân loại B và C lần lượt là 34,4% và 40%. Tỷ lệ này khá khác biệt so với các nghiên cứu khác trên cùng mặt bệnh tại Việt Nam. Nghiên cứu tại Bệnh nhân dân Gia Định năm 2022 chỉ ra có 51,9% người bệnh ung

thư có nguy cơ SDD theo phân loại PG-SGA ². Đồng thời, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Bích Huyền và cộng sự năm 2021 trên bệnh nhân ung thư phổi điều trị nội trú cho thấy có 39,0% người bệnh có nguy cơ SDD theo phân loại PG – SGA với 17,4% mức C và 21,6% mức B ¹. Điều này một phần có thể giải thích bởi nghiên cứu hiện tại thực hiện trên bệnh nhân đã thực hiện điều trị kết hợp cả hóa trị và xạ trị, do đó tác dụng phụ của các phương pháp điều trị ảnh hưởng nhiều hơn đến tình trạng dinh dưỡng như giảm cân nhiều hơn, ăn uống kém hơn, có nhiều cảm giác như buồn nôn, nôn và tiêu chảy hoặc táo bón vì thể nguy cơ SDD ở ĐTNC cao hơn.

Trong quần thể nghiên cứu, tỷ lệ người bệnh thiếu albumin trong máu là 32,5%, tỷ lệ thiếu máu là 45,6%. Các tỷ lệ này có sự khác biệt so với kết quả của các nghiên cứu khác, thực hiện trên cùng đối tượng ung thư. Theo đó, nghiên cứu của Nguyễn Bích Huyền và cộng sự tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều năm 2021 về dinh dưỡng người bệnh ung thư phổi đang điều trị nội trú có 49,9% bị thiếu albumin ¹. Kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2018 cho thấy, tỷ lệ thiếu albumin là 22,4%, tỷ lệ thiếu máu theo hemoglobin là 52,9%⁴. Nghiên cứu của Ge T và cộng sự năm 2019 cho thấy có 38,9% người bệnh bị thiếu máu, 26,7% người bệnh bị thiếu albumin dưới mức 35 g/l ⁵. Tỷ lệ người bệnh có hàm lượng albumin thấp ở hầu hết các nghiên cứu đều cao, nguyên nhân do bệnh nhân ung thư phổi có mức nhu cầu protein cao hơn do các thay đổi chuyển hóa trong cơ thể, các phản ứng viêm..., nhưng chế độ ăn lại nghèo nàn hoặc bệnh nhân không ăn đủ theo nhu cầu năng lượng và các chất dinh dưỡng, điều này có thể dẫn đến làm giảm albumin trong máu. Giảm albumin có thể dẫn đến tăng tỷ lệ biến chứng, chẳng hạn như khả năng lành vết thương kém, giảm chức năng miễn dịch và giảm khả năng chịu đựng phẫu thuật, xạ trị và hóa trị, cũng như giảm chất lượng cuộc sống. Hơn nữa, bệnh nhân ung thư phổi thường có các triệu chứng ảnh hưởng đến dinh dưỡng, bao gồm buồn nôn hoặc nôn, nghẹt thở, chán ăn, tiêu chảy. Những triệu chứng này ảnh hưởng đến khả năng ăn uống của bệnh nhân, làm bệnh nhân ăn uống kém, dẫn tới chỉ số albumin bị giảm trong máu.

V. KẾT LUẬN

Người bệnh ung thư phổi điều trị hoá chất và xạ trị kết hợp có nguy cơ cao bị SDD. Do vậy, cần tăng cường chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh để tránh gây sụt cân và nâng cao hiệu quả điều trị.

VI. LỜI CẢM ƠN

Các tác giả bài báo xin chân thành cảm ơn tập thể khoa Ung bướu, khoa Dinh Dưỡng & tiết chế, Bệnh viện Phổi trung ương đã giúp đỡ chúng tôi hoàn thành nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Bích Huyền, Đinh Văn Tú và cộng sự. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ung thư phổi điều trị nội trú tại bệnh viện K, cơ sở Tân triều năm 2021. Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm. 2022;18(3+ 4):50-56.
2. Lâm Khắc Kỳ, Võ Thị Hạnh Quyên và cộng sự. Tỷ lệ suy dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân ung thư hóa trị tại Bệnh viện

- Nhân dân Gia Định năm 2022. Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm. 2023;19(1+ 2):34-42.
3. Nguyễn Thùy Linh, Dương Thị Phượng và cộng sự. Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân ung thư tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2016. Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm. 2017;13(4):8-15.
 4. Trần Đình Phú. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân ung thư tại Bệnh viện trung ương Quân đội 108 năm 2018. Tạp chí Y Học Việt Nam. 2018;120:35-43.
 5. Ge T, Lin T, Yang J, Wang M. Nutritional status and related factors of patients with advanced lung cancer in northern China: a retrospective study. Cancer management and research. 2019; 11(1):2225-2231.
 6. Küçükkatirci S, Sahin H, Soylu M, Çiçek B. Nutritional status and quality of life in lung cancer patients. Studies on ethno-medicine. 2017;11(3):268-277.
 7. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA: a cancer journal for clinicians. May 2021;71(3):209-249.

THÁI ĐỘ CỦA VIÊN CHỨC, NGƯỜI LAO ĐỘNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ VỀ VIỆC TIÊM CHỦNG VACCINE COVID-19

Phạm Thị Ngọc Nga¹, Cao Thị Tài Nguyên¹,
Đoàn Thị Thùy Trân¹, Trịnh Minh Thiết¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ở Việt Nam, trong đợt bùng phát dịch COVID-19 từ tháng 4/2021 đến cuối năm 2021, tiêm vaccine an toàn và hiệu quả là cách duy nhất để giảm tỷ lệ tử vong và làm chậm tình trạng đại dịch này. **Mục tiêu:** Khảo sát thái độ về việc tiêm vaccine của viên chức và người lao động đang công tác tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ (ĐHYDCT) từ tháng 1/2022 đến tháng 3/2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang ở 422 viên chức và người lao động đang công tác Trường ĐHYDCT. **Kết quả:** có 226/422 (53,6%) đối tượng tham gia khảo sát có lo lắng về việc tiêm chủng COVID-19. Đặc điểm giới tính và chuyên môn có ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê đến lo lắng về việc tiêm chủng COVID-19 lần lượt với $p = 0,036$ và $p = 0,018$. Nguyên nhân lo lắng hàng đầu về việc tiêm chủng COVID-19 là từ các tin tức trên truyền thông chiếm 73,8% và có 48,4% nghi ngờ cá nhân không có hiệu quả và an toàn khi tiêm. Ngoài ra có đến 88,6% đối

tượng cho rằng vaccine COVID-19 an toàn và có một số tác dụng phụ và có 55,6% viên chức, người lao động tham gia khảo sát tin rằng vaccine COVID-19 có thể bảo vệ chúng ta khỏi bị nhiễm COVID-19. **Kết luận:** Thái độ lo lắng về việc tiêm chủng COVID-19 còn khá cao (53,6%), các hoạt động truyền thông cần nên thực hiện để nâng cao hơn nữa thái độ tích cực cũng như niềm tin vào tiêm chủng vaccine COVID-19.

Từ khóa: thái độ, tiêm chủng, COVID-19, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

SUMMARY

ATTITUDE OF OFFICERS AND EMPLOYEES OF CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY ABOUT COVID-19 VACCINE

Background: In Vietnam, during the COVID-19 outbreak from April 2021 to the end of 2021, safe and effective vaccination is the only way to reduce the mortality rate and slow down this situation. **Objective:** Survey the attitudes about vaccination of officials and workers working at Can Tho University of Medicine and Pharmacy (CHCMC) from January 2022 to March 2022. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study of 422 officials and workers working at the University of Traditional Medicine. **Results:** 226/422 (53.6%) survey participants were worried about COVID-19 vaccination. Gender and professional characteristics had a statistically significant influence on anxiety about COVID-19

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Trịnh Minh Thiết

Email: tmthiet@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 10.11.2023

Ngày duyệt bài: 21.11.2023