

nhệ khác nhau, khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, mức độ loét tăng lên khi BN có bệnh ĐMCD, đặc biệt là giai đoạn bệnh ĐMCD muộn.

- Tuổi trung bình nhóm có bệnh ĐMCD cao hơn nhóm không có bệnh ĐMCD. Tỷ lệ bệnh ĐMCD gặp nhiều hơn ở nhóm kiểm soát đường huyết không tốt so với nhóm kiểm soát đường huyết tốt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ahmad W, Khan IA, Ghaffar S, Al-Swailmi FK, Khan I.** Risk factors for diabetic foot ulcer. J Ayub Med Coll Abbottabad. 2013;25(1-2):16-18.
2. **Bộ Y tế.** Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị loét bàn chân do đái tháo đường. Published online 2023.
3. **Đỗ Thị Thanh Bình.** Nghiên Cứu Đặc Điểm Lâm Sàng, Cận Lâm Sàng Bệnh Động Mạch Chi Dưới Mạn Tính ở Bệnh Nhân Đái Tháo Đường Type 2. Luận văn Thạc sĩ Y học. Đại học Y Hà Nội; 2015.
4. **Mostaza JM, Suarez C, Manzano L, et al.** Sub-clinical vascular disease in type 2 diabetic subjects: relationship with chronic complications of diabetes and the presence of cardiovascular disease risk factors. Eur J Intern Med. 2008;19(4):255-260. doi:10.1016/j.ejim.2007.06.018
5. **Boyko EJ, Ahroni JH, Cohen V, Nelson KM, Heagerty PJ.** Prediction of diabetic foot ulcer occurrence using commonly available clinical information: the Seattle Diabetic Foot Study. Diabetes Care. 2006;29(6):1202-1207. doi:10.2337/dc05-2031
6. **Prompers L, Huijberts M, Apelqvist J, et al.** High prevalence of ischaemia, infection and serious comorbidity in patients with diabetic foot disease in Europe. Baseline results from the Eurodiale study. Diabetologia. 2007;50(1):18-25. doi:10.1007/s00125-006-0491-1
7. **Azhar A, Basheer M, Abdelgawad MS, Roshdi H, Kamel MF.** Prevalence of Peripheral Arterial Disease in Diabetic Foot Ulcer Patients and its Impact in Limb Salvage. Int J Low Extrem Wounds. 2023;22(3):518-523. doi:10.1177/15347346211027063
8. **Majid Khan A, Lohana P, Anvekar P, et al.** Risk Factors of Peripheral Vascular Disease in Diabetes Mellitus in Abbottabad, Pakistan: A Cross-Sectional Study. Cureus. 13(8):e17556. doi:10.7759/cureus.17556

KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG LAO TẠI SƠN LA TRONG THỜI KỲ DỊCH COVID-19

Nguyễn Hữu Thắng¹, Nông Bích Hiệp¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu thực hiện với mục tiêu đánh giá hoạt động phòng chống lao tại Sơn La trong thời kỳ dịch COVID-19 năm 2020 - 2022. Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện tại tỉnh Sơn La từ tháng 04 năm 2022 đến tháng 06 năm 2023. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người bệnh lao mới mắc trung bình bằng với tỷ lệ hiện mắc trung bình của tỉnh Sơn La là 27/100.000 người dân. Tỷ lệ người bệnh lao phổi là chủ yếu, chiếm tỷ lệ cao hơn đáng kể so với tỷ lệ người bệnh lao ngoài phổi. Tỷ lệ người bệnh lao được quản lý chủ yếu là người bệnh lao mới (>98%). Tỷ lệ người bệnh được điều trị khỏi và hoàn thành chiếm tỷ lệ cao, dao động từ 88,75% - 95,40%. Mặc dù COVID-19 đã gây ra những gián đoạn trong công tác phòng chống lao không nhỏ, nhưng tại đây vẫn cố gắng duy trì công tác phòng chống lao đạt kết quả tốt.

Từ khóa: lao, COVID-19, chương trình phòng chống lao, Sơn La

SUMMARY

RESULTS OF ACTIVITIES TO PREVENT TB

¹Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hữu Thắng

Email: nguyenuuthang@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.10.2023

Ngày phản biện khoa học: 15.11.2023

Ngày duyệt bài: 14.12.2023

IN SON LA IN THE PERIOD OF COVID-19

The study was conducted to evaluate tuberculosis prevention activities in Son La during the COVID-19 epidemic in 2020 - 2022. The cross-sectional descriptive study was conducted in Son La province from April 2022 to June 2022, 2023. Research results show that the average rate of new tuberculosis cases is equal to the average prevalence rate of Son La province, which is 27/100,000 people. The proportion of people with pulmonary tuberculosis is predominant, accounting for a significantly higher proportion than those with extrapulmonary tuberculosis. The proportion of tuberculosis patients managed is mainly new tuberculosis patients (>98%). The rate of patients cured and completed is high, ranging from 88.75% - 95.40%. Although COVID-19 has caused significant disruptions in tuberculosis prevention, we still try to maintain tuberculosis prevention work with good results. **Keywords:** tuberculosis, COVID-19, tuberculosis prevention program, Son La

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) ước tính mỗi năm có khoảng 10,4 triệu ca mắc mới và 1,8 triệu ca tử vong do bệnh lao. Một phần ba trong số những trường hợp mới này (khoảng 3 triệu) vẫn chưa được hệ thống y tế biết đến và nhiều trường hợp không được điều trị thích hợp [1].

Tại Việt Nam, tỷ lệ người bệnh được phát hiện và báo cáo mới chỉ đạt 60%, có nghĩa là có tới 40% số người bệnh lao chưa được phát hiện và hoặc được phát hiện nhưng chưa được báo cáo trong cộng đồng [2]. Đại dịch COVID-19 đã tạo ra một trở ngại lớn trên toàn cầu, các dịch vụ chống lao bị gián đoạn ở mọi cấp độ của hệ thống chăm sóc sức khỏe.

Cả bệnh Lao và COVID-19 đều ảnh hưởng chủ yếu đến phổi, chúng có chung các triệu chứng bao gồm ho, sốt và khó thở. Các triệu chứng hô hấp dai dẳng ở những người bệnh hồi phục sau COVID-19 có thể bị nhầm lẫn là di chứng của COVID-19 hoặc nhiễm trùng thứ phát, từ đó làm chậm trễ việc chẩn đoán bệnh lao. Việc chậm trễ trong việc chẩn đoán bệnh lao có thể làm tăng mức độ nghiêm trọng của bệnh khi mới biểu hiện cũng như nguy cơ lây truyền bệnh lao trong cộng đồng.

Tại tỉnh Sơn La chưa tiến hành nghiên cứu nào chỉ ra kết quả hoạt động quản lý người bệnh lao trong thời kỳ dịch COVID-19. Vậy trong thời kỳ dịch COVID-19, tỉnh Sơn La đã quản lý người bệnh lao như thế nào? Do đó, chúng tôi đã quyết định làm nghiên cứu "Kết quả hoạt động phòng chống lao tại Sơn La trong thời kỳ dịch COVID-19".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu là sổ sách, báo cáo các hoạt động của CTCL Quốc gia tại tỉnh Sơn La từ năm 2020 – 2022.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại tỉnh Sơn La từ tháng 04 năm 2022 đến tháng 06 năm 2023.

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

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu: Là kết quả của các hoạt động CTCL Quốc gia tại tỉnh Sơn La thực hiện trong khoảng thời gian nghiên cứu.

2.5. Biến số nghiên cứu: Bao gồm các biến số/chỉ số về đầu vào, quá trình và đầu ra.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu sau khi thu thập được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

2.7. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được hội đồng đề cương thạc sĩ, trường Đại học Y Hà Nội thông qua, được chấp thuận bởi lãnh đạo Bệnh viện Phổi tỉnh Sơn La. Trước khi tiến hành nghiên cứu, đối tượng đã được thông báo rõ ràng về nội dung và mục đích nghiên cứu, chỉ tiến hành khi có sự đồng ý tham gia của đối tượng. Mọi thông tin của đối tượng đều được bảo mật, mọi câu trả lời chỉ được công bố dưới dạng thông tin chung, không chỉ rõ nội dung trả lời của từng cá nhân. Các số liệu thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích khác.

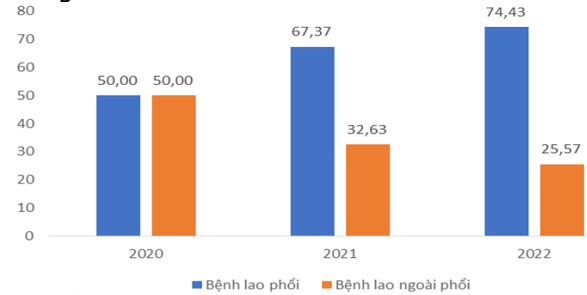
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Hoạt động khám, phát hiện

Bảng 3.1. Tỷ lệ người bệnh lao mới mắc do tỉnh Sơn La phát hiện (đơn vị tính/100.000 dân)

| Năm | Số mới mắc | Tỷ lệ mới mắc | Số hiện mắc | Tỷ lệ hiện mắc |
|-------------------|------------|---------------|-------------|----------------|
| 2020 | 410 | 32 | 410 | 32 |
| 2021 | 334 | 26 | 334 | 26 |
| 2022 | 309 | 23 | 309 | 23 |
| Trung bình | | 27 | | 27 |

Tỷ lệ mới mắc và tỷ lệ hiện mắc trung bình đều là 27/100.000 dân. Có xu hướng giảm dần trong 3 năm.



Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ người bệnh tỉnh Sơn La theo phân loại bệnh giai đoạn 2020 – 2022

Năm 2020 tỷ lệ bệnh lao phổi và bệnh lao ngoài phổi bằng nhau. Nhưng đến năm 2021 và năm 2022, tỷ lệ bệnh lao phổi cao hơn đáng kể so với tỷ lệ bệnh lao ngoài phổi.

Bảng 3.2. Phân loại người bệnh theo kết quả xét nghiệm vi khuẩn

| Năm | | Bệnh lao phổi có bằng chứng VK học | Bệnh lao phổi không có bằng chứng VK học | Bệnh lao ngoài phổi có bằng chứng VK học | Bệnh lao ngoài phổi không có bằng chứng VK học |
|------|----------|------------------------------------|--|--|--|
| | | Số lượng | 165 | 172 | 14 |
| 2020 | Tỷ lệ % | 41,98 | 43,77 | 3,56 | 10,69 |
| | Số lượng | 205 | 99 | 2 | 2 |
| 2021 | Tỷ lệ % | 66,56 | 32,14 | 0,65 | 0,65 |

| | | | | | |
|-------------|----------|-------|-------|------|-------|
| 2022 | Số lượng | 160 | 69 | 2 | 65 |
| | Tỷ lệ % | 54,05 | 23,31 | 0,68 | 21,96 |

Nhìn chung, người bệnh có kết quả bệnh lao phổi/lao ngoài phổi có/không bằng chứng vi khuẩn học tăng giảm không ổn định qua 3 năm 2021 – 2022. Tỷ lệ người bệnh có kết quả bệnh lao phổi có bằng chứng vi khuẩn học chiếm tỉ lệ cao nhất. Thấp nhất là người bệnh có kết quả bệnh lao ngoài phổi có bằng chứng vi khuẩn học.

Tỷ lệ người bệnh có kết quả bệnh lao phổi không có bằng chứng vi khuẩn học có xu hướng giảm trong 3 năm 2021 – 2022. Tỷ lệ người bệnh có kết quả bệnh lao ngoài phổi không có bằng chứng vi khuẩn học giảm nhiều vào năm 2021 nhưng lại tăng khá cao vào năm 2022, từ 0,65% năm 2021 tăng lên 21,96% năm 2022.

Bảng 3.3. Tỷ lệ khám định kỳ của người bệnh lao tỉnh Sơn La

| Năm | Khám đủ 3 lần | | Khám 2 lần | | Khám 1 lần | | Tổng số người bệnh | |
|-------------------|------------------|------------|------------------|-----------|------------------|-----------|--------------------|------------|
| | Số lượng (người) | Tỷ lệ (%) | Số lượng (người) | Tỷ lệ (%) | Số lượng (người) | Tỷ lệ (%) | Số lượng (người) | Tỷ lệ (%) |
| 2020 | 410 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 410 | 100 |
| 2021 | 334 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 334 | 100 |
| 2022 | 309 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 309 | 100 |
| Trung bình | 351 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 351 | 100 |

100% người bệnh khám định kỳ đủ 3 lần, không có trường hợp nào chỉ khám 2 lần hoặc 1 lần.

3.2. Hoạt động truyền thông

Bảng 3.4. Hoạt động truyền thông phòng chống bệnh lao tại Sơn La giai đoạn 2020 - 2022

| Nội dung \ Năm | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------------------|------|------|-------|
| Tư vấn trực tiếp (cuộc) | 7500 | 9000 | 10500 |
| Phát tờ rơi (tờ) | 0 | 0 | 0 |
| Phát thanh (lần) | 0 | 0 | 0 |
| Căng băng rôn (cái) | 0 | 0 | 0 |

Tại tỉnh Sơn La, hoạt động truyền thông phòng chống bệnh lao chỉ thực hiện hoạt động tư vấn trực tiếp, không thực hiện thêm các hoạt động khác như phát tờ rơi, phát thanh hay căng băng rôn. Số cuộc thực hiện tư vấn trực tiếp tăng dần qua các năm.

3.3. Hoạt động giám sát

Bảng 3.5. Hoạt động giám sát phòng chống bệnh lao tại Sơn La giai đoạn 2020 - 2022

| Nội dung \ Năm | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------------------------------------|------|------|------|
| Số lần kiểm tra giám sát tuyến huyện | 15 | 17 | 20 |
| Số lần kiểm tra giám sát tuyến xã | 30 | 34 | 40 |

Hoạt động giám sát phòng chống bệnh lao tại tỉnh Sơn La được thực hiện mỗi năm. Số lần kiểm tra giám sát tại tuyến huyện và tuyến xã đều tăng dần.

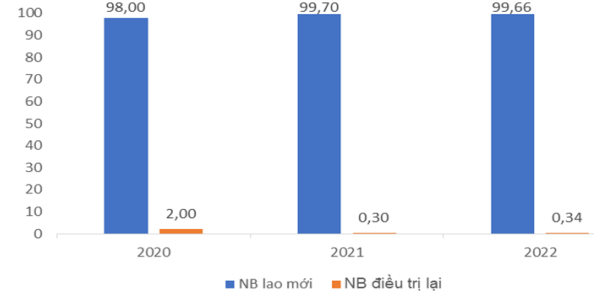
3.4. Hoạt động đào tạo

Bảng 3.6. Hoạt động đào tạo phòng chống bệnh lao tại Sơn La giai đoạn 2020 - 2022

| Nội dung \ Năm | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------------------|------|------|------|
| Số lớp tuyển tỉnh tập huấn | 4 | 6 | 3 |
| Số lớp tuyển huyện tập huấn | 12 | 12 | 12 |

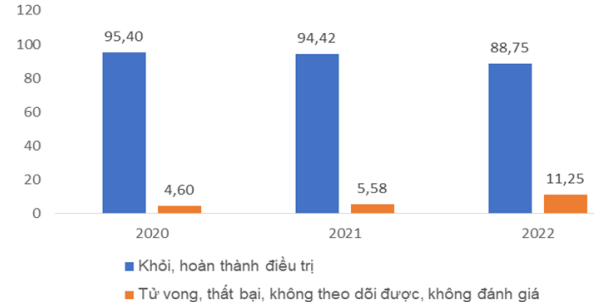
Trong 3 năm 2020 – 2022, tỉnh Sơn La đều mở các lớp tập huấn. Số lớp tập huấn mở cho tuyển huyện trong 3 năm đều là 12 lớp.

3.5. Kết quả quản lý, điều trị



Biểu đồ 3.2. Tỷ lệ người bệnh lao được quản lý tại tỉnh Sơn La giai đoạn 2020 – 2022

Tại tỉnh Sơn La, phần lớn là người bệnh lao mới, người bệnh điều trị lại chiếm tỷ lệ rất nhỏ, không đáng kể. Tỷ lệ người bệnh lao mới có xu hướng giảm trong 3 năm 2020 – 2022.



Biểu đồ 3.3. Tỷ lệ kết quả điều trị người bệnh lao tỉnh Sơn La giai đoạn 2020 – 2022

Nhìn chung, tỷ lệ điều trị khỏi và hoàn thành chiếm tỷ lệ cao. Năm 2020 và năm 2021 có tỷ lệ gần như nhau lần lượt là 95,40% và 94,42%. Năm 2022 tỷ lệ này giảm xuống chỉ còn 88,75%.

IV. BÀN LUẬN

Hoạt động khám, phát hiện: Trong giai đoạn 2020 – 2022 tỉnh Sơn La đã phát hiện tỷ lệ người bệnh lao mới mắc trung bình là 27/100.000 người dân. Tỷ lệ hiện mắc trung bình của tỉnh Sơn La cũng là 27/100.000 người dân. Điều này cho thấy tỉnh Sơn La đã gần đạt được mục tiêu năm 2025 của tỉnh là giảm số người mắc bệnh lao các thể trong cộng đồng xuống dưới 27/100.000 người dân [3]. Tỷ lệ này thấp hơn so với tỷ lệ mắc lao mới tại huyện Đức Trọng – Lâm Đồng (43,3/100.000 – 50,9/100.000 dân) [4]. Phân loại người bệnh theo vị trí bao gồm có lao phổi và lao ngoài phổi. Trong giai đoạn 2020 – 2022, tỷ lệ người bệnh lao phổi là chủ yếu, chiếm tỷ lệ cao hơn đáng kể so với tỷ lệ người bệnh lao ngoài phổi. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Bùi Thị Minh Thu tại huyện Tứ Kỳ - Hải Dương [5] và Phan Lê Thu Hằng tại Thủy Nguyên – Hải Phòng [6].

Hoạt động truyền thông: Truyền thông cần phối hợp cả truyền thông trực tiếp và truyền thông gián tiếp để đạt được hiệu quả và nâng cao mức độ tiếp cận của người dân ở mức cao nhất. Nhưng tỉnh Sơn La lại chỉ thực hiện duy nhất hoạt động tư vấn trực tiếp, các hoạt động gián tiếp khác như phát tờ rơi, phát thanh, căng băng rôn hoàn toàn không được thực hiện. Mặc dù các loại vật tư phục vụ cho việc truyền thông gián tiếp trong 03 năm đều được cấp mới đầy đủ.

Hoạt động giám sát: Hệ thống giám sát, hỗ trợ tại tỉnh Sơn La đã và đang được thực hiện theo đúng quy định của CTCL. Tại đây, bệnh viện Phổi tỉnh Sơn La là đầu mối thực hiện, đồng thời cũng là đơn vị tham mưu cho Sở Y tế, Ban điều hành chống Lao tỉnh thực hiện các hoạt động phòng chống lao tại địa phương. Nhìn chung, trong 3 năm 2020 – 2022, đều có các đợt giám sát trong năm ở cả tuyến huyện và tuyến xã. Do kinh phí còn hạn chế, thiếu nhân lực cộng với bối cảnh dịch bệnh COVID – 19 nên việc giám sát hoạt động phòng chống lao tại tuyến huyện và tuyến xã chưa được thường xuyên. Kỹ năng giám sát của tuyến huyện cũng còn có những hạn chế nên việc giám sát tuyến xã chưa được sâu sát.

Hoạt động đào tạo: Đối với hoạt động đào tạo, mặc dù trong thời điểm bùng nổ dịch COVID

– 19, tỉnh vẫn cố gắng mở ra các lớp tập huấn tại tuyến huyện và tuyến xã. Số lớp tập huấn tại tuyến huyện cao nhất là 6 lớp (năm 2021), còn tại tuyến xã mỗi năm đều tổ chức được 12 lớp. Ngoài ra trong các lần kiểm tra giám sát, cũng đã lồng ghép việc đào tạo với phương pháp cầm tay chỉ việc cho nhân viên y tế. Tỉnh Sơn La vẫn đang từng bước tiếp tục cố gắng không ngừng, nâng cao chất lượng cán bộ chống Lao tại các tuyến.

Kết quả quản lý, điều trị: Tỷ lệ người bệnh lao được quản lý tại đây chủ yếu là người bệnh lao mới (>98%). Giai đoạn năm 2020 – 2022 tỷ lệ người bệnh được điều trị khỏi và hoàn thành chiếm tỷ lệ cao, dao động từ 88,75% - 95,40%. Năm 2022 tỷ lệ tử vong, thất bại, không theo dõi được, không đánh giá tăng lên đáng kể so với 2 năm trước, tăng từ 4,6% lên 11,25%. Nhìn chung, so với mục tiêu đề ra đến năm 2025 của tỉnh Sơn La là giảm tỷ lệ tử vong do bệnh Lao còn dưới 2% trong tổng số bệnh nhân lao mới phát hiện thì giai đoạn 2020 – 2022, tỷ lệ này đã đạt được. Tỷ lệ tử vong trong giai đoạn 2020 – 2022 là khoảng 0,03%.

V. KẾT LUẬN

Nhìn chung, đại dịch COVID-19 cũng đã gây ra những gián đoạn trong công tác phòng chống lao tại tỉnh Sơn La. Mặc dù tỷ lệ phát hiện người bệnh lao giảm so với các năm trước, tuy nhiên tỷ lệ bệnh nhân lao được quản lý và điều trị khỏi/hoàn thành vẫn chiếm tỷ lệ cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Atun R, Bloom BR, Cohen T, Dye C, Fraser H, Gomez GB, et al.** Tuberculosis. In: Holmes KK, Bertozzi S, Bloom BR, Jha P, editors. Major Infectious Diseases [Internet]. 3rd ed. Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank; 2017.
2. **Cổng thông tin Bộ Y tế.** Việt Nam hưởng ứng Ngày Thế giới phòng, chống lao 2022 - Hoạt động của địa phương - Cổng thông tin Bộ Y tế (2022).
3. **Ủy ban nhân dân tỉnh Sơn La.** Kế hoạch 247/KH-UBND 2020 phòng chống bệnh lao tỉnh Sơn La giai đoạn 2021-2025 (2020).
4. **Trần Quỳnh Anh, Vũ Diễm, Võ Đông Phương.** Quản lý và điều trị bệnh nhân lao tại huyện Đức Trọng tỉnh Lâm Đồng năm 2010-2012. Tạp chí Y học dự phòng (2015).
5. **Bùi Thị Minh Thu, Nguyễn Văn Sơn.** Nhận xét các yếu tố ảnh hưởng tới kết quả điều trị bệnh lao tại huyện Tứ Kỳ tỉnh Hải Dương. Tạp chí Y học Việt Nam (2019)
6. **Phan Lê Thu Hằng, Trần Quang Phục.** Thực trạng bệnh lao tại huyện Thủy Nguyên, Hải Phòng trong 5 năm 2007 - 2011. Tạp chí Y học Việt Nam (2015).