

tháng là 26,7%.

- Sau 1 tháng và sau 2 tháng đều có 30% người bệnh đạt kết quả mục tiêu.

- Sử dụng Erythropoietin alpha kể hợp truyền sắt có hiệu quả khá rõ sau 1 tháng, 2 tháng trong cải thiện Hb điều trị thiếu máu ở bệnh nhân bệnh thận mạn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2015), "Bệnh thận mạn", Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh về thận - tiết niệu.
2. **Bộ Y tế** (2022), "Thiếu máu: Xếp loại, chẩn đoán và điều trị", Hướng dẫn chẩn đoán điều trị một số bệnh lý về máu.
3. **Đặng Thị Vân** (2018), Kết quả sử dụng Erythropoietin trong điều trị thiếu máu ở bệnh nhân suy thận mạn được lọc máu chu kỳ tại bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, Luận văn chuyên khoa cấp II., Trường đại học Y dược Thái Nguyên.
4. **Chai Y. F. và các cộng sự.** (2023), "[Prevalence and treatment of anemia in chronic kidney disease patients based on regional medical big data]", Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi, 44(7), tr. 1046-1053.
5. **Hayat A, Haria D và et al.** (2008), "Patient Prefer Adherence", Erythropoietin stimulating

agents in the management of anemia of chronic kidney disease.

6. **Kokado Y. và các cộng sự.** (2022), "Characteristics of Japanese patients with non-dialysis-dependent chronic kidney disease initiating treatment for anemia: a retrospective real-world database study", Curr Med Res Opin, 38(12), tr. 2175-2182.
7. **Mishina S. và các cộng sự.** (2023), "A retrospective database analysis of erythropoiesis-stimulating agent treatment patterns and associated healthcare resource use in patients with non-dialysis-dependent chronic kidney disease-related anaemia in Japan", Nephrology (Carlton), 28(8), tr. 446-455.
8. **Nangaku M và Eckardt K U.** (2006), "Pathogenesis of renal anemia", Semin Nephrol, 26(4), tr. 261-8.
9. **National Kidney Foundation** (2006), "Clinical Practice Guidelines and Clinical Practice Recommendations for Anemia in Chronic Kidney Disease", American Journal of Kidney Diseases, 47(5), tr. 11-15.
10. **Wittbrodt E. T. và các cộng sự.** (2022), "Contemporary outcomes of anemia in US patients with chronic kidney disease", Clin Kidney J, 15(2), tr. 244-252.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ SỬ DỤNG THỰC PHẨM DINH DƯỠNG Y HỌC NEOMIL NANO LÊN TÌNH TRẠNG NHÂN TRẮC DINH DƯỠNG, CÔNG THỨC MÁU, ALBUMIN HUYẾT THANH, NHẪM TĂNG CƯỜNG SỨC KHOẺ CHO NGƯỜI GẦY (BMI<18,5) NHÓM TUỔI TRUNG NIÊN

Trần Đình Toán¹, Lại Văn Hoàn¹, Trần Hoàng Tùng²,
Bùi Thu Hà¹, Nguyễn Phương Thảo³

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: đánh giá kết quả bổ sung thực phẩm dinh dưỡng y học Neomil Nano đến cải thiện tình trạng nhân trắc dinh dưỡng ở người gầy và đánh giá kết quả bổ sung thực phẩm dinh dưỡng y học Neomil Nano tới cải thiện: Công thức máu, Albumin huyết thanh. **Thiết kế nghiên cứu:** nghiên cứu thử nghiệm can thiệp cộng đồng, so sánh trước sau. **Kết quả:** Sau 90 ngày sử dụng thực phẩm dinh dưỡng y học Neomil Nano các chỉ tiêu nhân trắc dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu đều tăng rõ rệt ($p<0,05$) Về các xét nghiệm huyết học công thức máu cho thấy sau thử nghiệm hồng cầu tăng ($p<0,05$). Số

lượng hematocrit và hemoglobin tăng có ý nghĩa thống kê với $p<0,05$. **Kết luận:** Thực phẩm dinh dưỡng y học Neomil Nano có giá trị sử dụng tốt cho những đối tượng gầy (BMI <18,5).

Từ khóa: tuổi trung niên, tình trạng dinh dưỡng, sử dụng thực phẩm y học, người gầy

SUMMARY

EVALUATION OF THE IMPACT OF NEOMIL NANO MEDICAL NUTRITION ON NUTRITION STATUS, BLOOD FORMULA, AND SERUM ALBUMIN IN UNDERWEIGHT INDIVIDUALS (BMI<18,5) IN MIDDLE AGE GROUP

Objectives: evaluate the results of supplementing Neomil Nano medical nutritional food to improve nutritional anthropometric status in thin people and evaluate the results of supplementing Neomil Nano medical nutritional food to improve: Blood formula, Serum albumin. **Research design:** pilot study of community intervention, before-after comparison. **Results:** After 90 days of using Neomil Nano medical nutritional food, the study subjects' nutritional anthropometric indicators increased

¹Bệnh viện Hữu nghị

²Bệnh viện Hữu nghị Việt - Đức

³Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Trần Đình Toán

Email: trantoan24101954@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 23.2.2024

Ngày duyệt bài: 11.3.2024

significantly ($p < 0.05$). Regarding hematology and blood tests, it showed that After the test, red blood cells increased ($p < 0.05$). The number of hematocrit and hemoglobin increased statistically significantly with $p < 0.05$. **Conclusion:** Neomil Nano medical nutritional food has good use value for thin subjects (BMI < 18.5). **Keywords:** middle age, nutritional status, use of medical foods, underweight people

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc sức khỏe (CSSK) cộng đồng là một trong những vấn đề đang được quan tâm nhiều trong xã hội hiện nay. Ferro- Luzzi và cộng sự (1992) nghiên cứu ở nông thôn Ấn Độ và Ethiopia cho thấy có một tỷ lệ lớn những người BMI dưới 18,5 làm việc ít hơn từ 2 – 4,5 giờ một ngày so với những người ở cùng môi trường văn hóa xã hội có BMI trên 18,5. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh vai trò quan trọng của dinh dưỡng đối với sự hình thành và duy trì khả năng miễn dịch của cơ thể [1]. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh vai trò quan trọng của dinh dưỡng đối với sự hình thành và duy trì khả năng miễn dịch của cơ thể [2]. Nghiên cứu năm 2016 tại Hà Nội thực hiện trên 2692 đối tượng có kết quả 9,57% đối tượng thiếu năng lượng trường diễn trong đó Nữ giới nhóm 18- 44 tuổi có tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn cao hơn nhóm 45- 69 tuổi (10,62% và 6,24%) [3]. Tỷ lệ nhẹ cân ở đối tượng 45-49 tuổi tại Ấn Độ ở nữ cao hơn so với nam giới [4]. Ngoài ra đã có nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng sử dụng thực phẩm bổ sung dinh dưỡng y học sẽ giúp cải thiện tình trạng dinh dưỡng trên những đối tượng có BMI $< 18,5$ [5].

Chính vì vậy, nghiên cứu này được tiến hành nhằm "Đánh giá kết quả sử dụng thực phẩm dinh dưỡng y học Neomil Nano lên tình trạng nhân trắc dinh dưỡng, công thức máu, albumin huyết thanh nhằm tăng cường sức khỏe cho người gầy (BMI $< 18,5$) nhóm tuổi trung niên (45-59 tuổi)". Với 2 mục tiêu: 1. Đánh giá kết quả bổ sung thực phẩm dinh dưỡng y học Neomil Nano đến cải thiện tình trạng nhân trắc dinh dưỡng ở người gầy (BMI $< 18,5$) nhóm tuổi trung niên (45-59 tuổi). 2. Đánh giá kết quả bổ sung thực phẩm dinh dưỡng y học Neomil Nano tới cải thiện: Công thức máu (tổng phân tích), Albumin huyết thanh ở người ở người gầy (BMI $< 18,5$) nhóm tuổi trung niên (45-59 tuổi)

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Đối tượng: Người độ tuổi trung niên từ 45-59 tuổi

• **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Có chỉ số BMI: $< 18,5$; Sống tại địa bàn nghiên cứu trong thời gian nghiên cứu; Đồng ý tham gia nghiên cứu

• **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người đang mắc các bệnh cấp tính như: Rối loạn tiêu hoá, Nhiễm khuẩn cấp đường hô hấp; Người đang giai đoạn cấp của các bệnh mạn tính: Đái tháo đường, tim mạch, gan thận...; Người không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu.

Nghiên cứu được thực hiện tại tại xã Lang Quán huyện Yên Sơn, tỉnh Tuyên Quang, Việt Nam, Từ tháng 11/2022 đến tháng 4/2023 trong đó khoảng thời gian uống sữa thực tế là 90 ngày từ ngày 30/11/2022 đến ngày 28/02/2023.

2.3. **Thiết kế nghiên cứu:** Đây là một nghiên cứu thử nghiệm can thiệp cộng đồng, so sánh trước sau.

2.4. **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu nghiên cứu:** Chúng tôi chọn mẫu theo phương pháp chọn mẫu có chủ đích với cỡ mẫu tối thiểu trên nhóm đối tượng là người trung niên (45-59 tuổi), và khi chọn có quan tâm tới giới tính (35 nam và 35 nữ). Và kết quả cuối cùng đã chọn được 33 nam và 36 nữ có đủ các tiêu chuẩn chọn mẫu như trên.

2.5. Biến số và chỉ số nghiên cứu

- Nhóm biến số và chỉ số về các đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính, khu vực sống...

- Nhóm biến số/chỉ số về tình trạng dinh dưỡng: Cân nặng, chiều cao, chỉ số khối cơ thể (BMI). Vòng bụng, vòng mông và tỷ số VB/VM, bề dày lớp mỡ dưới da (tại 2 điểm là G15 (điểm giữa cơ nhị đầu cánh tay) và I15 (điểm giữa cơ tam đầu cánh tay)).

- Các chỉ số huyết học và hóa sinh: tổng phân tích máu nồng độ Hb được xác định bằng phương pháp cyanmethemoglobin, sử dụng máy Olympus. Định lượng Albumin huyết thanh Định lượng albumin máu theo phương pháp so màu, trên máy sinh hóa tự động AU5800.

2.6. Phương pháp và kỹ thuật thu thập số liệu

- Họp và tập huấn cho cán bộ tham gia nghiên cứu

- Cán bộ tham gia điều tra nghiên cứu cắt ngang làm số liệu trước can thiệp (thời điểm T0) và điều tra đánh giá sau 3 tháng can thiệp (thời điểm T3)

- Các đối tượng 45-59 tuổi đã được lựa chọn được uống thực phẩm dinh dưỡng y học Neomil Nano: Uống ngay 2 lần vào 9 h sáng và 15 h chiều hàng ngày, Mỗi lần pha 1 gói đã được đóng gói sẵn 36 gam sản phẩm (Phụ lục 2) Pha với 70 ml nước ấm (40-50°) sau đó khuấy đều cho đến khi bột tan hoàn toàn. Hỗn hợp sau khi

pha sử dụng hết trong vòng 1h. Một tuần uống cả 7 ngày và uống hàng ngày trong vòng 3 tháng.

- Thời gian can thiệp: 3 tháng (90 ngày từ 30/11/2022 đến 28/2/2023).

- Sản phẩm can thiệp: Gói thực phẩm dinh dưỡng y học Neomil Nano 36 gam dạng bột, có chất lượng tương tự như dạng bột đóng hộp 400g (số công bố 796/2018/ ĐKSP, Sản xuất tại Việt Nam). Sản phẩm giúp bệnh nhân nhanh chóng phục hồi thể trạng, tăng cường miễn dịch. Hạn sử dụng 24 tháng kể từ ngày sản xuất. Sữa đã được dùng trong những năm gần đây nhưng chưa có 1 nghiên cứu nào đánh giá hiệu quả của nó. Thành phần - hàm lượng: bao gồm: Carbohydrate (chất bột đường), Protein (chất đạm), Lipid (chất béo), Colostrum (sữa non), Immunecanmix, Nano Curcumin, Dietary Fiber (chất xơ dinh dưỡng), PUFA, Omega 3, Omega 6, Methionine, Natri, Choline...

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

- Số liệu được mã hóa, làm sạch và nhập trên phần mềm Epidata 3,1; xử lý trên phần mềm SPSS 20,0.

- Các số liệu định lượng được trình bày theo trung bình (±SD) khi có phân phối chuẩn hoặc trình bày theo trung vị (khoảng tứ phân vị) nếu không phân phối chuẩn

- Sử dụng các test thống kê sau để phân tích số liệu: Kiểm định T- test được dùng trong trường hợp để so sánh 2 nhóm độc lập về số trung bình

2.8. Đạo đức nghiên cứu. Đề tài sẽ được triển khai sau khi thông qua Hội đồng Khoa học của Viện Dinh dưỡng Việt Đức. Giải thích rõ ràng về mục đích, ý nghĩa của nghiên cứu cho các đối

tượng tham gia nghiên cứu và được sự đồng ý tự nguyện tham gia của đối tượng. Sẵn sàng từ chối khi đối tượng yêu cầu. Trong quá trình điều tra, đối tượng có thể từ chối không tham gia vào nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Trung bình chỉ số nhân trắc chiều cao và cân nặng của lần khám thứ nhất và thứ hai (trước và sau thử nghiệm)

Chỉ số	Giới tính	
	Nam (n=33)	Nữ (n=36)
	X ± SD	
Chiều cao	1,6±0,06	1,5±0,05
Cân nặng lần 1	46,3±4,1	40,3±3,1
Cân nặng lần 2	48,6±4,1	42,7±4,6

Nhận xét: Kết quả bảng 1 cho thấy trung bình chiều cao của nam (1,6m) cao hơn so với nữ (1,5m). Cân nặng trung bình lần 1 và lần 2: cân nặng của nam (lần 1: 46,3, lần 2: 48,6) cao hơn so với nữ (lần 1: 40,3, lần 2: 42,7), nhưng nó cũng có thể thay đổi sau một khoảng thời gian.

Bảng 2. Trung bình giá trị BMI của lần khám thứ nhất và thứ hai (trước và sau thử nghiệm)

Chỉ số	Giới tính		
	Nam (n=33)	Nữ (n=36)	Chung (n=69)
	X ± SD		
BMI lần 1	17,9±0,7	17,8±0,8	17,9±0,7
BMI lần 2	18,8±0,9	19,0±0,9	18,9±0,9

Nhận xét: Trung bình giá trị BMI lần 1 của nam và nữ đều tương đối thấp, lần lượt là 17,9 và 17,8. BMI tăng lên ở cả hai giới trong lần khám thứ hai, với trung bình là 18,8 cho nam và 19,0 cho nữ.

Bảng 3. Trung bình giá trị vòng bụng, vòng hông và tỷ số vòng bụng/vòng hông (VB/VM) của lần khám thứ nhất và lần khám thứ 2 (trước và sau thử nghiệm)

Chỉ số	Giới tính	Nam (n=33)		Nữ (n=36)	
		Lần khám 1 (X ± SD)	Lần khám 2 (X ± SD)	Lần khám 1 (X ± SD)	Lần khám 2 (X ± SD)
		Vòng bụng	71,0±4,4	74,1±4,2	68,4±5,7
Vòng hông	85,5±3,4	85,4±3,7	83,7±4,6	84,5±4,6	
Tỷ số VB/VM		0,83±0,05	0,87±0,05	0,82±0,05	0,84±0,05

Nhận xét: Vòng bụng và vòng hông của cả nam và nữ đều tăng lên từ lần khám 1 đến lần khám 2. Tỷ số VB/VM có sự thay đổi tăng nhẹ cho cả nam và nữ giữa hai lần khám, cho thấy sự thay đổi trong phân bố mỡ cơ thể.

Bảng 4. Bề dày nếp gấp da ở 2 vị trí của lần khám thứ nhất và lần khám thứ 2 (trước và sau thử nghiệm) *t-test

	Giới tính	n	Lần 1 (X ± SD)	Lần 2 (X ± SD)	p*
G15	Nam	33	3,5 ± 0,8	3,3 ± 0,8	0,001
	Nữ	36	5,5 ± 1,7	4,2 ± 1,5	
I15	Nam	33	4,8 ± 1,5	6,0 ± 2,9	0,001
	Nữ	36	8,7 ± 2,7	9,5 ± 3,5	

Nhận xét: Bảng 4 thể hiện bề dày nếp gấp da ở hai vị trí (G15 và I15) giữa lần khám thứ nhất và thứ hai cho nam và nữ. Ở cả hai vị trí G15 và I15, nam và nữ đều có sự thay đổi độ dày nếp gấp da giữa lần khám thứ nhất và thứ hai. Đối với nam, tại cả hai vị trí, bề dày nếp gấp

da giảm đi đáng kể từ lần khám 1 đến lần khám 2. Đối với nữ, tại cả hai vị trí, bề dày nếp gấp da cũng giảm đi, nhưng sự giảm không nhiều bằng nam. Sự khác biệt giữa lần khám 1 và lần khám 2 là có ý nghĩa thống kê.

Bảng 5. Số lượng hồng cầu trung bình (T/L), bạch cầu (G/L), tiểu cầu (G/L) và so sánh giữa xét nghiệm lần 1 và lần 2 (trước và sau thử nghiệm)

	Giới tính	Lần 1 (X ± SD)	Lần 2 (X ± SD)	p*
Hồng cầu	Nam	4,89 ± 0,85	5,00 ± 0,91	0,001
	Nữ	4,66 ± 0,53	4,80 ± 0,52	
	Tổng số (T/L)	4,77 ± 0,71	4,89 ± 0,73	
Hematocrit	Nam	0,42 ± 0,03	0,43 ± 0,04	0,005
	Nữ	0,38 ± 0,03	0,39 ± 0,03	
	Tổng số	0,40 ± 0,04	0,41 ± 0,04	
Hemoglobin	Nam	140,96 ± 9,54	143,78 ± 14,65	0,001
	Nữ	125,92 ± 9,11	130,65 ± 9,58	
	Tổng số	133,12 ± 11,95	136,93 ± 13,86	
Bạch cầu	Nam	6,60 ± 1,26	7,56 ± 2,21	0,071
	Nữ	6,84 ± 1,91	7,08 ± 2,83	
	Tổng số (G/L)	6,73 ± 1,62	7,31 ± 2,55	
Tiểu cầu	Nam	297,68 ± 49,91	313,51 ± 58,69	0,929
	Nữ	293,57 ± 46,11	277,29 ± 46,73	
	Tổng số (G/L)	295,54 ± 47,65	294,87 ± 55,55	

*t-test

Nhận xét: Số lượng hồng cầu trung bình lần 1 là 4,77 và lần 2 là 4,89. Sự khác biệt (tăng) giữa lần 1 và lần 2 có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Sự khác biệt (tăng) của bạch cầu giữa xét nghiệm lần 1 và lần 2 không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Sự khác biệt (giảm) của tiểu cầu giữa xét nghiệm lần 1 và lần 2 không có ý nghĩa thống kê, ($p > 0,05$). Sự khác biệt (tăng) của thể tích khối hồng cầu (hematocrit- HCT) giữa xét nghiệm lần 1 và lần 2, có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Sự khác biệt (tăng) của số lượng hemoglobin giữa xét nghiệm lần 1 và lần 2 có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Bảng 6. Trung bình lượng Albumin huyết thanh (g/L) trung bình và so sánh giữa xét nghiệm lần thứ nhất và lần thứ 2 (trước và sau thử nghiệm)

	Giới tính	Lần 1 (X ± SD) (g/L)	Lần 2 (X ± SD) (g/L)	p*
Albumin	Nam	37,90 ± 2,19	38,56 ± 1,92	0,06
	Nữ	39,15 ± 2,49	39,40 ± 1,87	
	Tổng số	38,55 ± 2,41	39,00 ± 1,92	

*t-test

Nhận xét: Bảng 6 thể hiện trung bình lượng Albumin huyết thanh (g/L) giữa lần xét nghiệm thứ nhất và thứ hai, cũng như so sánh giữa nam và nữ. Albumin huyết thanh trung bình của nam

và nữ đều tăng từ lần xét nghiệm thứ nhất đến lần thứ hai, nhưng sự tăng này không đạt mức ý nghĩa thống kê ở cả hai nhóm. Tổng số lượng Albumin huyết thanh trung bình của cả nam và nữ cũng tăng, nhưng mức tăng này không đủ để đạt đến sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sự khác biệt về chỉ số nhân trắc trước và sau khi can thiệp. Cả nam và nữ đều có sự tăng trưởng về cân nặng, BMI, vòng bụng, vòng hông và tỷ số VB/VM từ lần khám thứ nhất đến lần khám thứ hai, điều này có thể liên quan đến việc sử dụng sản phẩm dinh dưỡng dinh dưỡng y học Neomil Nano.

Bề dày nếp gấp da ở điểm G15 giảm khi đo lần 2 là ngược lại với kết quả mong muốn. Về nguyên nhân, chúng tôi cho rằng đây có thể là lỗi kỹ thuật đo do bề dày nếp gấp da ở điểm này quá nhỏ nên sai số khi đọc kết quả của kỹ thuật viên là rất lớn. Bề dày nếp gấp da tại điểm I15 lần thu thập thứ 2 cao hơn lần 1 có ý nghĩa thống kê, theo chúng tôi đây là kết quả đúng và phù hợp với các kết quả khám xác định của các chỉ số nhân trắc dinh dưỡng khác như cân nặng, BMI, vòng bụng, vòng hông và tỷ số VB/VM.

Kết quả số lượng hồng cầu tăng trên phù hợp với sự tăng có ý nghĩa của các chỉ tiêu nhân

trắc dinh dưỡng: việc thay đổi (tăng) của bạch cầu và giảm của tiểu cầu không có ý nghĩa thống kê theo chúng tôi là chuyện bình thường (không thay đổi).

Chỉ số albumin huyết thanh có sự tăng nhẹ giữa hai lần khám, nhưng không đạt mức ý nghĩa thống kê. Sự tăng của số lượng albumin huyết thanh giữa 2 lần xét nghiệm (trước và sau thử nghiệm) chưa có ý nghĩa thống kê, ($p > 0,05$), có lẽ thời gian thử nghiệm 90 ngày với một liều uống Neomil Nano 72gr/ngày chưa tạo ra một sự tăng albumin huyết thanh một cách rõ rệt.

V. KẾT LUẬN

- Về các chỉ tiêu nhân trắc dinh dưỡng: Sau 90 ngày sử dụng thực phẩm dinh dưỡng y học Neomil Nano các chỉ tiêu nhân trắc dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu (cân nặng, BMI, VB, VM, VB/VM, I15) đều tăng rõ rệt (có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$).

- Về các xét nghiệm huyết học và sinh hóa:

- Về huyết học: Xét nghiệm công thức máu cho thấy sau thử nghiệm hồng cầu tăng có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Bạch cầu và tiểu cầu thay đổi không đáng kể (không có ý nghĩa thống kê, $p > 0,05$). Số lượng hematocrit tăng có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Hemoglobin tăng có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

- Về sinh hóa: Albumin huyết thanh tăng nhưng chưa có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

VI. KHUYẾN NGHỊ

- Thực phẩm dinh dưỡng y học Neomil Nano có giá trị sử dụng tốt cho những đối tượng gầy (BMI < 18.5).

- Nên sử dụng rộng rãi Neomil Nano cho các đối tượng cần tăng cân, nâng cao thể trạng, nhất là các đối tượng từ 45-59 tuổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bailey KV, Ferro-Luzzi A** (1995) Use of body mass index of adults in assessing individual and community nutritional status. Bull World Health Organ 73: 673–680.
2. **Fraker P** (2000) Impact of Nutritional Status on Immune Integrity, In: Gershwin ME, German JB, Keen CL (Eds.), Nutrition and Immunology: Principles and Practice, Totowa, NJ, Humana Press, 147–156.
3. **Nam HY học dự phòng V** Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan đến tình trạng thiếu năng lượng trường diễn, thừa cân-béo phì ở người trưởng thành tại thành phố Hà Nội, năm 2016. Available from: <http://www.tapchihocduphong.vn/tap-chi-y-hoc-du-phong/2017/06/tinh-trang-dinh-duong-va-mot-so-yeu-to-lien-quan-den-tinh-trang-thieu-nang-luong-o81E205F7.html>.
4. **Khan J, Chattopadhyay A, Shaw S** (2023) Assessment of nutritional status using anthropometric index among older adult and elderly population in India. Sci Rep 13: 13015.
5. **Cheskin LJ, Margolick J, Kahan S, et al.** (2010) Effect of Nutritional Supplements on Immune Function and Body Weight in Malnourished Adults. Nutr Metab Insights 3: 25–35.

NHẬN XÉT CÁC PHƯƠNG PHÁP XỬ TRÍ THAI 8 – 12 TUẦN TRÊN SẸO MỔ LẤY THAI TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI NĂM 2021 – 2022

Trần Thùy Linh¹, Lê Thị Anh Đào²

TÓM TẮT

Đối tượng nghiên cứu: Hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán có thai 8 – 12 tuần trên sẹo mổ lấy thai, điều trị tại Khoa Phụ ngoại A5 - Bệnh viện Phụ sản Hà Nội từ 01/01/2021 – 31/12/2022.

Mục tiêu: Nhận xét các phương pháp xử trí thai 8 – 12 tuần trên sẹo mổ lấy thai tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội từ năm 2021 đến năm 2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu mô tả. **Kết quả:**

Trong 88 trường hợp CSMLT, nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ hút thai, mổ mở lấy khối chửa, mổ mổ cắt tử cung

bán phần cả khối lẫn lượt là 69,32% - 26,13% - 4,55%. Hút thai chỉ định cho các tuổi thai 8 và 9 tuần, có kết hợp các phương pháp MTX đa liều diệt phôi, chèn bóng và sử dụng thuốc tăng co sau hút, tỷ lệ thành công đạt được 90,16%. Các trường hợp thai 10 – 12 tuần được chỉ định mổ mở lấy khối chửa hoặc cắt tử cung bán phần cả khối với tỷ lệ thành công là 95,65% và 100%. **Kết luận:** Các phương pháp điều trị bệnh lý chửa sẹo mổ lấy thai được chỉ định cho tuổi thai 8 – 12 tuần là phù hợp, đem đến tỷ lệ thành công rất cao (Hút thai: 90,16%; Mổ mở lấy khối chửa: 95,65%; Mổ mổ cắt TCBP cả khối: 100%).

Từ khóa: chửa sẹo mổ lấy thai, 8 – 12 tuần

SUMMARY

TREATMENT OF CESAREAN SCAR PRENANCIES 8 - 12 WEEKS AT HANOI OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL FROM 2021 TO 2022

¹Bệnh viện Phụ sản Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Ths. Trần Thùy Linh

Email: dr.thuylinh.obs.aes@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.2.2024

Ngày duyệt bài: 8.3.2024