

CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA GIA ĐÌNH, CHA MẸ HOẶC NGƯỜI CHĂM SÓC TRỰC TIẾP TRẺ EM BỊ VIÊM DA CƠ ĐỊA TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2 VÀ BỆNH VIỆN DA LIỄU TP. HỒ CHÍ MINH

Trịnh Thị Tuyết Minh¹, Nguyễn Thị Hồng Chuyên¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát cụ thể các tác động của viêm da cơ địa (VDCĐ) lên gia đình và cha, mẹ hoặc người chăm sóc trực tiếp cho trẻ thông qua bảng câu hỏi DFI (Dermatitis Family Impact Questionnaire). **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 408 cha, mẹ, người chăm sóc trực tiếp trẻ bị VDCĐ tại Bệnh viện Nhi đồng 2 và Bệnh viện Da Liễu Tp.HCM, từ tháng 2/2023 đến tháng 7/2023. **Kết quả:** Kết quả ghi nhận được tất cả các mặt về chất lượng cuộc sống của gia đình trẻ VDCĐ đều bị ảnh hưởng. Nội bật là các khía cạnh ảnh hưởng đến công việc nhà, vấn đề tài chính của gia đình, ảnh hưởng đến giấc ngủ và sức khỏe thể chất tinh thần của người chăm sóc trực tiếp cho trẻ. **Kết luận:** VDCĐ ảnh hưởng đa dạng đến nhiều khía cạnh chất lượng cuộc sống của gia đình, cha, mẹ và người chăm sóc trực tiếp cho trẻ. Do đó, cần có những chương trình giáo dục sức khỏe cho đối tượng này và có chiến lược điều trị bệnh hiệu quả hơn. **Từ khóa:** Chất lượng cuộc sống, DFI, viêm da cơ địa.

SUMMARY

QUALITY OF LIFE OF FAMILIES, PARENTS OR DIRECT CAREGIVERS OF CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS AT CHILDREN'S HOSPITAL 2 AND HO CHI MINH CITY HOSPITAL OF DERMATO-VENERELOGY

Objective: To specifically survey the impacts of atopic dermatitis on the family, parents or direct caregiver of the child through the DFI questionnaire (Dermatitis Family Impact Questionnaire). **Methods:** Descriptive cross-sectional study on 408 parents or direct caregivers of children with atopic dermatitis at Children's Hospital 2 and Ho Chi Minh City Hospital of Dermato-Venereology, from February 2023 to July 2023. **Results:** The results showed that all quality of life items, carrying the psychosocial burden of families of children with atopic dermatitis, were affected. The housework, family finances, and sleep disturbances and mental health of the child's caregiver are mainly affected. **Conclusion:** Atopic dermatitis diversely affects many aspects of the quality of life of families, parents and direct caregivers of children. It is essential to develop health education for this population and create more effective treatment strategies for atopic

dermatitis.

Keywords: Quality of life, DFI, atopic dermatitis.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm da cơ địa (VDCĐ) là bệnh da viêm mạn tính và hay tái phát. Ước tính khoảng 60% trẻ em mắc bệnh tự thuyên giảm ở giai đoạn đầu của tuổi vị thành niên, nhưng có đến 50% bệnh tái phát ở tuổi trưởng thành và có thể kéo dài, khiến bệnh trở thành một trong những bệnh da phổ biến nhất ở mọi lứa tuổi.^{1,2} Mặc dù tác động của VDCĐ lên chất lượng cuộc sống của trẻ đã được biết rõ, bệnh có ảnh hưởng lớn đến tinh thần, thể chất, chức năng xã hội, các hoạt động thường ngày, và sự phát triển của trẻ.³ VDCĐ thường khởi phát sớm ở trẻ em, do đó cha mẹ và các thành viên khác trong gia đình trực tiếp tham gia vào quá trình chăm sóc trẻ đều bị ảnh hưởng. Tác động của bệnh lên gia đình hoặc người chăm sóc trực tiếp cho trẻ rất đa dạng, bao gồm các hoạt động xã hội, thời gian giải trí, giáo dục và công việc, tình cảm gia đình, sức khỏe thể chất, hoạt động tinh thần và những khó khăn về tài chính.⁴ Tại Việt Nam hiện tại chưa có nghiên cứu nào mô tả cụ thể về những ảnh hưởng của VDCĐ đối với gia đình, đặc biệt là cha mẹ hoặc người chăm sóc trực tiếp.

Mục tiêu: Khảo sát chất lượng cuộc sống của gia đình và cha mẹ hoặc người chăm sóc trực tiếp cho trẻ VDCĐ qua bảng câu hỏi DFI.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Trẻ VDCĐ và cha, mẹ hoặc người chăm sóc trực tiếp cho trẻ đến khám tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 và Bệnh viện Da Liễu Tp.HCM từ tháng 2/2023 đến tháng 7/2023.

Tiêu chuẩn nhận vào: Trẻ em ≤ 16 tuổi được chẩn đoán VDCĐ theo tiêu chuẩn Hanifin và Raika năm 1980 bởi bác sĩ nhi khoa và/hoặc bác sĩ da liễu.⁵ Cha, mẹ hoặc người chăm sóc trực tiếp trẻ đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Cha, mẹ hoặc người chăm sóc trực tiếp trẻ không hoàn thành đầy đủ bảng câu hỏi DFI.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả.

Biến số nghiên cứu: Các biến số liên quan tới 10 câu hỏi trong bảng câu hỏi DFI bao gồm

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hồng Chuyên

Email: chuyennghien@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 2.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.3.2024

Ngày duyệt bài: 22.4.2024

ảnh hưởng đến công việc nhà, lựa chọn thực phẩm, giấc ngủ của các thành viên trong gia đình, hoạt động vui chơi giải trí, quan hệ xã hội, vấn đề tài chính của gia đình, sức khoẻ thể chất, sức khoẻ tinh thần, mối quan hệ giữa các thành viên trong gia đình và ảnh hưởng của các hỗ trợ y tế cho việc điều trị bệnh.

Phân tích và xử lý số liệu: Số liệu được nhập, mã hóa bằng phần mềm Excel 2019 và xử lý bằng phần mềm STATA 15.1. Các biến số định tính được mô tả bằng tần số và tỉ lệ phần trăm, đồng thời phân tích cụ thể từng khía cạnh bị ảnh hưởng của bệnh thông qua những thông tin ghi nhận được trong quá trình thu thập số liệu.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Đại học Y dược TP.HCM, mã số 22631-ĐHYD, ngày 18/11/2022.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Từ tháng 2/2023 đến 7/2023 nghiên cứu được tiến hành và thu được 408 mẫu. Kết quả chúng tôi ghi nhận được như sau:

Ảnh hưởng đến công việc nhà (n=408)

Bảng 1. Ảnh hưởng của VDCĐ đến công việc nhà

Công việc nhà	Tần số	Tỷ lệ %
Không	35	8,58
Ít	173	42,40
Nhiều	187	45,83
Rất nhiều	13	3,19

Nhận xét: Có đến gần 49% các gia đình có mức độ ảnh hưởng nhiều và rất nhiều trong việc phải tăng tần suất các công việc nhà liên quan đến bệnh của trẻ.

Ảnh hưởng đến việc lựa chọn thực phẩm (n=408)

Bảng 2. Ảnh hưởng của VDCĐ đến việc lựa chọn thực phẩm của gia đình

Lựa chọn thực phẩm	Tần số	Tỷ lệ %
Không	138	33,82
Ít	133	32,60
Nhiều	131	32,11
Rất nhiều	6	1,47

Nhận xét: Có đến 33,58% các gia đình có mức độ ảnh hưởng nhiều và rất nhiều trong việc phải tăng tần suất các công việc nhà liên quan đến bệnh của trẻ.

Ảnh hưởng giấc ngủ của các thành viên trong gia đình (n=408)

Bảng 3. Ảnh hưởng của VDCĐ đến giấc ngủ của các thành viên trong gia đình

Giấc ngủ	Tần số	Tỷ lệ %
Không	138	33,82

Ít	161	39,46
Nhiều	91	22,30
Rất nhiều	18	4,41

Nhận xét: Có đến 33,58% các gia đình có mức độ ảnh hưởng nhiều và rất nhiều trong giấc ngủ liên quan đến bệnh của trẻ.

Ảnh hưởng đến hoạt động vui chơi giải trí của gia đình (n=408)

Bảng 4. Ảnh hưởng của VDCĐ đến hoạt động vui chơi giải trí của gia đình

Vui chơi giải trí	Tần số	Tỷ lệ %
Không	198	48,53
Ít	167	40,93
Nhiều	43	10,54
Rất nhiều	0	0

Nhận xét: Có 10,54 % các gia đình có mức độ ảnh hưởng nhiều và rất nhiều trong việc phải hạn chế các hoạt động bên ngoài liên quan đến bệnh của trẻ.

Ảnh hưởng đến các quan hệ xã hội của gia đình (n=408)

Bảng 5. Ảnh hưởng của VDCĐ đến các quan hệ xã hội của gia đình

Quan hệ xã hội	Tần số	Tỷ lệ %
Không	273	66,91
Ít	109	26,72
Nhiều	26	6,37
Rất nhiều	0	0

Nhận xét: Có đến 6,37% các gia đình có mức độ ảnh hưởng nhiều trong các mối quan hệ xã hội liên quan đến bệnh của trẻ.

Ảnh hưởng đến tài chính của gia đình (n=408)

Bảng 6. Ảnh hưởng của VDCĐ đến tài chính của gia đình

Tài chính	Tần số	Tỷ lệ %
Không	88	21,57
Ít	165	40,44
Nhiều	138	33,82
Rất nhiều	17	4,17

Nhận xét: Có đến 38,09% các gia đình có mức độ ảnh hưởng nhiều và rất nhiều trong tài chính liên quan đến bệnh của trẻ.

Ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất của các thành viên trong gia đình (n=408)

Bảng 7. Ảnh hưởng của VDCĐ đến sức khỏe thể chất của các thành viên trong gia đình

SK thể chất	Tần số	Tỷ lệ %
Không	61	14,95
Ít	236	57,84
Nhiều	98	24,02
Rất nhiều	13	3,19

Nhận xét: Có đến 27,21% các gia đình có mức độ ảnh hưởng nhiều và rất nhiều về sức khỏe thể chất liên quan đến bệnh của trẻ

Ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần của các thành viên trong gia đình (n=408)

Bảng 8. Ảnh hưởng của VDCĐ đến sức khỏe tinh thần của các thành viên trong gia đình

SK tinh thần	Tần số	Tỷ lệ %
Không	4	0,98
Ít	120	29,41
Nhiều	255	62,50
Rất nhiều	29	7,11

Nhận xét: Có đến 69,61% các gia đình có mức độ ảnh hưởng nhiều và rất nhiều về sức khỏe tinh thần liên quan đến bệnh của trẻ.

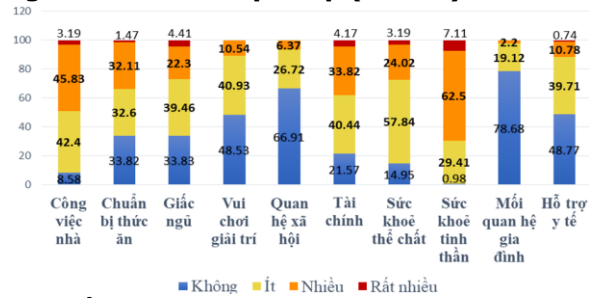
Ảnh hưởng đến các mối quan hệ giữa các thành viên trong gia đình (n=408)

Bảng 9. Ảnh hưởng của VDCĐ đến các mối quan hệ giữa các thành viên trong gia đình

Quan hệ các thành viên gia đình	Tần số	Tỷ lệ %
Không	321	78,68
Ít	78	19,12
Nhiều	9	2,20
Rất nhiều	0	0

Nhận xét: Có 2,2% các gia đình có mức độ ảnh hưởng nhiều về các mối quan hệ liên quan đến bệnh của trẻ.

Tác động của các hỗ trợ y tế cho việc điều trị bệnh đến chất lượng cuộc sống của người chăm sóc trực tiếp (n=408)



Biểu đồ 1. Các mức độ tác động lên gia đình và người chăm sóc trực tiếp của VDCĐ

Nhìn chung, tất cả các mặt về chất lượng cuộc sống, gánh nặng tâm lý xã hội của gia đình trẻ VDCĐ đều bị ảnh hưởng. Nổi bật là các khía cạnh ảnh hưởng đến công việc nhà, ảnh hưởng đến giấc ngủ và sức khỏe thể chất tinh thần của người chăm sóc trực tiếp cho trẻ.

Bảng 10. Tác động của các hỗ trợ y tế cho việc điều trị bệnh đến chất lượng cuộc sống của người chăm sóc trực tiếp

Hỗ trợ y tế	Tần số	Tỷ lệ %
Không	199	48,77
Ít	162	39,71
Nhiều	44	10,78
Rất nhiều	3	0,74

Nhận xét: Có đến 88,48% cho rằng hỗ trợ y tế không hoặc ít mang lại hiệu quả trong cải thiện chất lượng cuộc sống của người chăm sóc trực tiếp.

IV. BÀN LUẬN

DFI câu 1: Ảnh hưởng đến công việc nhà. Khía cạnh này chúng tôi ghi nhận được có đến 45,83% ảnh hưởng nhiều và 3,19% rất nhiều đến công việc nhà trong gia đình. Hầu hết cha mẹ trẻ đều than phiền rằng họ thấy tất cả công việc nhà đều tăng, họ phải dọn dẹp nhà cửa nhiều hơn, tăng giặt giũ và thay chần màn cho trẻ thường xuyên hơn. Nhiều bà mẹ còn kỹ lưỡng hơn như giặt đồ riêng cho bé bằng nước nóng, phơi nắng, vệ sinh đồ chơi thường xuyên... Những điều này cho chúng ta thấy bệnh đã ảnh hưởng đến người chăm sóc trực tiếp cho trẻ khá nhiều, họ bị tăng gánh nặng công việc hơn so với bình thường, điều này có thể làm họ thấy mệt mỏi hơn, cũng ảnh hưởng đến những khía cạnh khác của chất lượng cuộc sống.

DFI câu 2: Ảnh hưởng đến việc lựa chọn thực phẩm. Kết quả chúng tôi ghi nhận được có 32,11% ảnh hưởng mức độ nhiều, 1,47% rất nhiều đến vấn đề lựa chọn thực phẩm cho bữa ăn trong gia đình. Hầu hết các gia đình đều kiêng thịt bò, hải sản, thịt gà, trứng, các loại đồ sống, đồ lên men. Thậm chí có những gia đình chỉ ăn thịt heo, cá đồng. Tuy nhiên kết quả này cũng cho chúng ta thấy rằng, việc kiêng ăn quá mức như vậy không phải là việc hoàn toàn chính xác. Việc kiêng ăn quá mức cần thiết có thể làm cho tình trạng thiếu dinh dưỡng, mất cân đối giữa các thành phần thiết yếu trong bữa ăn trở nên trầm trọng hơn. Cha mẹ và người chăm sóc trực tiếp cho trẻ cần được tư vấn rõ hơn về những dị ứng nguyên này, nếu cần thiết có thể cho trẻ làm xét nghiệm dị ứng nguyên, kết hợp với quan sát trực tiếp những loại thực phẩm trẻ bị dị ứng trong quá trình chăm sóc cho trẻ.

DFI câu 3: Ảnh hưởng lên giấc ngủ của các thành viên trong gia đình. Tác động này chúng tôi ghi nhận được 22,3% ảnh hưởng mức độ nhiều và 4,41% rất nhiều đến giấc ngủ. Trong đó đa phần mẹ sẽ là người bị mất ngủ cùng với bé nhiều nhất, chiếm 26,47%. Mẹ thức cùng bé, dỗ dành để hạn chế bé cào gãi khi ngứa. Ngoài ra có nhiều trường hợp cả cha và

mẹ bé đều bị ảnh hưởng, hay khi bé ngủ cùng anh chị em thì anh chị em cũng sẽ bị mất ngủ do bé ngứa và gãi. Vấn đề ảnh hưởng giấc ngủ của VDCĐ đã được báo cáo là một yếu tố có thể làm trầm trọng thêm các tác động khác liên quan đến việc chăm sóc trẻ, chẳng hạn như mất ngủ dẫn đến mệt mỏi và căng thẳng tâm lý xã hội nhiều hơn.⁶

DFI câu 4: Ảnh hưởng đến các hoạt động vui chơi giải trí của gia đình. Khía cạnh này chúng tôi ghi nhận được 10,54% ảnh hưởng mức độ nhiều và 1,23% mức độ ít. Các gia đình có con bị VDCĐ than phiền rằng họ không còn đi bơi vì da của trẻ bị tổn thương, hạn chế đi đến những nơi công cộng, công viên vì họ sợ trẻ sẽ bị nhiễm trùng và các bà mẹ hầu hết chỉ ở nhà để chăm sóc bé.

DFI câu 5: Ảnh hưởng đến các mối quan hệ xã hội của gia đình. Kết quả của nghiên cứu ghi nhận được 26,72% ảnh hưởng ít và 6,37% mức độ nhiều đến khía cạnh này. Trong đó chúng tôi cũng ghi nhận được cha mẹ trẻ hạn chế tham gia các hoạt động xã hội hơn lúc trước, họ cũng hạn chế đi thăm họ hàng, có 2,94% bà mẹ chỉ ở nhà chăm sóc trẻ. VDCĐ không chỉ ảnh hưởng đơn thuần đến những khía cạnh cuộc sống của cá nhân, mà còn làm thu hẹp các mối quan hệ xã hội của những gia đình này.

DFI câu 6: Ảnh hưởng đến tài chính của gia đình. Chúng tôi ghi nhận được có đến 33,82% ảnh hưởng mức độ nhiều và 4,17% rất nhiều, 40,44% mức độ ít đến vấn đề tài chính của gia đình. Đồng thời cũng ghi nhận được những khoảng chi tiêu khác liên quan đến vấn đề này như cha mẹ tốn nhiều tiền cho chi phí khám bệnh (29,4%), chi phí mua thuốc và các loại kem dưỡng ẩm, sữa tắm riêng cho bé. Khi đi khám bệnh còn phát sinh thêm những chi phí khác cho việc đi lại di chuyển, ăn uống... Bên cạnh đó một số phụ huynh còn phải mua nước giặt xả riêng, mua bảo hiểm sức khỏe, mua loại sữa đặc biệt cho bé. Tình trạng phải nghỉ làm việc, nghỉ buôn bán để đưa trẻ đi khám bệnh cũng ảnh hưởng nhiều đến tài chính của gia đình. Một số gia đình cũng gặp những khó khăn về tài chính vì bệnh của trẻ tái đi tái lại mà không trị khỏi hoàn toàn. Đây là một gánh nặng lớn cho việc chăm sóc và điều trị trẻ VDCĐ.

DFI câu 7: Ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất của các thành viên trong gia đình. Chúng tôi ghi nhận được 24,02% ảnh hưởng mức độ nhiều, 3,19% rất nhiều, 57,84% mức độ ít. Trong đó các bà mẹ đều than phiền rằng họ

cảm thấy rất bận rộn, nhiều người thấy thật sự mệt mỏi, một số người còn bị sụt cân, kiệt sức và stress. Khi số lượng công việc nhà gia tăng cùng với tình trạng mất ngủ sẽ dẫn đến tình trạng mệt mỏi và kiệt sức ở người chăm sóc trẻ.

DFI câu 8: Ảnh hưởng lên sức khỏe tinh thần của các thành viên trong gia đình. Có đến 7,11% ảnh hưởng rất nhiều và 62,5% mức độ nhiều đến sức khỏe thể chất tinh thần. Cha mẹ thường cảm thấy lo lắng nhiều về bệnh của trẻ, những bà mẹ còn cảm thấy tội nghiệp trẻ, cảm giác tội lỗi, chán nản, thất vọng vì bệnh, bất lực với bệnh. Cha mẹ còn than phiền rằng họ sợ bệnh của trẻ nặng hơn, thấy nóng ruột khi trẻ gãi nhiều và da trẻ bị mất thẩm mỹ... Tóm lại ta thấy khía cạnh này thể hiện rất rõ gánh nặng lên tâm lý của bệnh VDCĐ gây ra cho cha mẹ hoặc người chăm sóc trực tiếp cho trẻ. Nhấn mạnh tầm quan trọng của việc tư vấn cụ thể để cha mẹ có thể hiểu bản chất của bệnh, và phối hợp điều trị để trẻ nhanh lui bệnh và giảm tái phát.

DFI câu 9: Ảnh hưởng đến các mối quan hệ giữa các thành viên trong gia đình. Có 2,2% ảnh hưởng nhiều và 19,12% mức độ ít đến khía cạnh này. Một số trường hợp phản ánh rằng có sự căng thẳng giữa hai vợ chồng, họ thường xuyên cãi nhau, sinh hoạt bị cản trở. Cha mẹ còn phản ánh họ giảm sự quan tâm chăm sóc các trẻ còn lại trong gia đình.

DFI câu 10: Tác động của các hỗ trợ y tế cho việc điều trị bệnh đến chất lượng cuộc sống của người chăm sóc trực tiếp. Có 10,78% ảnh hưởng mức độ nhiều và 39,71% mức độ ít đến cuộc sống của họ. Đồng thời chúng tôi cũng ghi nhận những than phiền với chất lượng điều trị khi cha mẹ đưa trẻ đi khám bệnh như họ cảm thấy bệnh điều trị đã lâu không hết và tái đi tái lại. Họ cảm thấy trẻ cần được điều trị thêm với phương pháp điều trị khác tích cực hơn, họ cũng cho rằng quy trình khám bệnh rườm rà.

Nhìn chung, kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá phù hợp với các nghiên cứu khác đã được thực hiện trên thế giới. Trong nghiên cứu của Al Shobaili và cộng sự,⁷ thiếu ngủ, gánh nặng về tài chính, thay đổi trong chuẩn bị bữa ăn là những mặt bị ảnh hưởng chủ yếu, ngoài ra còn thay đổi lối sống, tác động xã hội, các hoạt động của gia đình, căng thẳng giữa các cá nhân cũng được báo cáo. Nghiên cứu của Ricci và cộng sự,⁸ cho thấy vấn đề lớn nhất là giấc ngủ của các thành viên trong gia đình bị xáo trộn, các vấn đề quan trọng khác là chi phí kinh tế cho việc điều trị

bệnh, sự mệt mỏi, khó chịu do bệnh gây ra ở cha mẹ. 38% cha mẹ cho biết hơi mệt mỏi, 23% mệt mỏi nhiều và 14% cha mẹ rất mệt mỏi. Bệnh còn là nguyên nhân gây ra những căng thẳng về cảm xúc như trầm cảm, thất vọng hoặc cảm giác tội lỗi ở 66% cha mẹ, cụ thể là 27% cho biết hơi đau khổ, 32% nhiều và 7% rất nhiều.

V. KẾT LUẬN

Tất cả các mặt về chất lượng cuộc sống, gánh nặng tâm lý xã hội của gia đình trẻ VDCĐ đều bị ảnh hưởng. Bệnh tác động nhiều nhất ở các khía cạnh về sức khỏe thể chất tinh thần, công việc nhà, tài chính, và ảnh hưởng đến giấc ngủ của người chăm sóc trực tiếp cho trẻ. Do đó, cần có những chương trình giáo dục sức khỏe cho đối tượng này và có chiến lược điều trị bệnh viêm da cơ địa cho trẻ hiệu quả hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Thomas B.** Atopic Dermatitis. N Engl J Med. Published online 2008:12.
2. **Nutten S.** Atopic Dermatitis: Global Epidemiology and Risk Factors. Ann Nutr Metab. 2015;66(Suppl. 1):8-16. doi:10.1159/000370220

3. **Pauli-Pott U, Darui A, Beckmann D.** Infants with Atopic Dermatitis: Maternal Hopelessness, Child-Rearing Attitudes and Perceived Infant Temperament. Psychother Psychosom. 1999; 68(1):39-45. doi:10.1159/000012309
4. **Golics CJ, Basra MKA, Finlay AY, Salek S.** The impact of disease on family members: a critical aspect of medical care. J R Soc Med. 2013;106(10):399-407. doi:10.1177/0141076812472616
5. **Hanifin JM, Rajka G.** Diagnostic Features of Atopic Dermatitis. Acta Derm Venereol. 1980;60:44-47. doi:10.2340/0001555924447
6. **Barbarot S, Silverberg JI, Gadkari A, et al.** The Family Impact of Atopic Dermatitis in the Pediatric Population: Results from an International Cross-sectional Study. J Pediatr. 2022;246:220-226.e5. doi:10.1016/j.jpeds.2022.04.027
7. **Al Shobaili HA.** The impact of childhood atopic dermatitis on the patients' family. Pediatr Dermatol. 2010;27(6):618-623. doi:10.1111/j.1525-1470.2010.01215.x
8. **Ricci G, Bendandi B, Bellini F, Patrizi A, Masi M.** Atopic dermatitis: quality of life of young Italian children and their families and correlation with severity score. Pediatr Allergy Immunol. 2007;18(3): 245-249. doi: 10.1111/j.1399-3038.2006.00502.x

MỐI LIÊN QUAN GIỮA TĂNG ĐƯỜNG HUYẾT VÀ VẾT MỒ SAU PHẪU THUẬT SẠCH ĐƯỢC KẾT HỢP XƯƠNG Ở CHI TRÊN

Trần Quốc Doanh¹, Nguyễn Ảnh Sang¹

kiểm t, p < 0,05). **Từ khóa:** Nồng độ glucose trong máu, chi trên, ASEPSIS.

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định mối liên quan giữa vết mổ ở bệnh nhân (BN) sau phẫu thuật (PT) sạch được kết hợp xương (KH) ở chi trên với tình trạng tăng đường huyết. **Đối tượng và phương pháp:** Bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên bị gãy xương chi trên cần can thiệp PT, phân loại nhóm PT sạch được đưa vào nghiên cứu (NC), được dùng kháng sinh dự phòng (KSDP) trước khi rạch da. Thiết kế NC tiền cứu. **Kết quả và kết luận:** 11BN (17,74%) có nồng độ glucose trong máu lúc nhập viện ≥ 7 mmol/l. Phần lớn BN trong NC có nồng độ glucose < 7 mmol/l (51 BN, chiếm 82,26%). Điểm trung bình ASEPSIS ở nhóm BN có tiền sử bị đái tháo đường (ĐTĐ) cao hơn nhóm BN không có tiền sử bị ĐTĐ, và ở nhóm BN có nồng độ glucose trong máu tại thời điểm trước PT ≥ 7 mmol/l cao hơn nhóm BN có nồng độ glucose trong máu tại thời điểm trước PT < 7 mmol/l, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (phép

SUMMARY

RELATIONSHIP BETWEEN HYPERBLOOD SUGAR AND WOUND AFTER CLEAN SURGERY FOR OSTEOSYNTHESIS IN THE UPPER LIMB

Objectives: To determine the relationship between incisions in patients who was being osteosynthesis in the upper limb and hyperglycemia. **Subjects and methods:** Patients aged 18 years and older with upper limb fractures requiring surgical intervention, classified into the clean surgery group were included in the study, and were given prophylactic antibiotics before skin incision. Prospective research design. **Results and Conclusion:** 11 patients (17.74%) had blood glucose levels at admission ≥ 7 mmol/l. The majority of patients in the study had glucose concentrations < 7 mmol/l (51 patients, accounting for 82.26%). The average ASEPSIS score in the group of patients with a history of diabetes mellitus was higher than the group of patients without a history of diabetes, and in the group of patients with blood glucose concentration at the time before surgery ≥ 7 mmol/l was higher the

¹Bệnh viện Quân y 175

Chịu trách nhiệm chính: Trần Quốc Doanh

Email: dr.anhsang@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.3.2024

Ngày duyệt bài: 23.4.2024