

5. **Park, H. N., Park, D. J., Han, S.Y., Tae, J.Y., Jung, K. H., Bae, E. J., Yoon, J. Y.** (2022), Effect of inpatient experiences on patient satisfaction and the willingness to recommend a hospital: The mediating role of patient satisfaction: A cross-sectional study. *Health Sci Rep*, 5 (6)
6. **Nguyễn Tiên Sỹ, Phùng Văn Tân, Trần Thị Kim Thủy, Vương Thị Thủy, Bùi Thị Lan Anh** (2022), Kết quả sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Y dược cổ truyền & phục hồi chức năng tỉnh Phú Thọ năm 2021. *Tạp chí Y Dược cổ truyền Việt Nam*, 45(4), 24-30.
7. **Nguyễn Thị Tô Uyên và Nông Thị Lan** (2023), Sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cao Bằng. *Tạp Chí Y học Việt Nam*, 525(1A).

THAY ĐỔI NHẬN THỨC VỀ ĐỘT QUỴ NÃO CỦA NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ GIAO LẠC - GIAO THỦY NAM ĐỊNH SAU CAN THIỆP GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Đinh Thị Yến¹, Nguyễn Thị Thủy¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Thay đổi nhận thức về đột quỵ não của người cao tuổi tại xã Giao Lạc - Giao Thủy - Nam Định sau can thiệp giáo dục sức khỏe. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Người cao tuổi tại xã Giao Lạc - Giao Thủy - Nam Định, cỡ mẫu là 176. **Kết quả:** Trước can thiệp có 51,7% đối tượng tham gia nghiên cứu nhận thức đúng khi cho rằng não cơ quan tổn thương của đột quỵ, sau can thiệp là 83,3%. Trung bình đối tượng nghiên cứu trả lời đúng các dấu hiệu cảnh báo đột quỵ tăng sau can thiệp là $4,33 \pm 1,21$ trong khi trước can thiệp là $2,66 \pm 1,94$. Trước can thiệp có 55,6% đối tượng nghiên cứu biết từ ba yếu tố nguy cơ trở lên gây đột quỵ não, tỷ lệ này tăng lên sau can thiệp là 94,4%. **Kết luận:** Người cao tuổi có nhận thức đạt về dấu hiệu cảnh báo đột quỵ sau can thiệp là 94,4%. Nhận thức của người cao tuổi về yếu tố nguy cơ đột quỵ não đã tăng với tỷ lệ đạt trên 90%. **Từ khóa:** nhận thức, can thiệp, đột quỵ não, người cao tuổi.

SUMMARY

CHANGING PERCEPTION ABOUT BRAIN STROKE OF THE ELDERLY IN GIAO LAC - GIAO THUY COMMUNE, NAM DINH AFTER HEALTH EDUCATION INTERVENTION

Objective: Change awareness of stroke among the elderly in Giao Lac commune - Giao Thuy - Nam Dinh after health education intervention. **Research subjects and methods:** Elderly people in Giao Lac commune - Giao Thuy - Nam Dinh, sample size is 176. **Results:** Before intervention, 51.7% of study participants correctly perceived that Brain damage caused by stroke after intervention is 83.3%. The average number of study subjects who answered correctly the warning signs of stroke increased after intervention by 4.33 ± 1.21 while before intervention it was 2.66 ± 1.94 . Before intervention, 55.6% of study

subjects knew three or more risk factors for stroke, this rate increased after intervention to 94.4%. **Conclusion:** Elderly people have 94.4% awareness of stroke warning signs after intervention. Elderly people's awareness of stroke risk factors has increased to over 90%. **Keywords:** awareness, intervention, stroke, elderly people.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đột quỵ não là bệnh lý rất thường gặp, bệnh cảnh đột ngột, cấp tính, di chứng nặng nề, tỷ lệ tử vong cao đứng hàng thứ ba sau bệnh ung thư và tim mạch. Theo Tổ chức y tế thế giới ước tính mỗi năm có khoảng hơn 15 triệu người bị đột quỵ, trong đó có khoảng hơn 5 triệu người tử vong và khoảng 5 triệu người bị tàn phế vĩnh viễn, dự báo đến năm 2030 đột quỵ não sẽ trở thành một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong trên phạm vi toàn thế giới [1]. Ở Pháp hàng năm có 12% tử vong ở người già trong đó đột quỵ não đứng hàng đầu trong các nguyên nhân gây tử vong. Tỷ lệ mới mắc đột quỵ não ở Pháp là 145/100.000 dân (Giroud, 1993). Ở châu Á, tỷ lệ mới mắc đột quỵ não: Nhật bản từ 340 – 523/100.000 dân; Trung quốc 219/100.000 dân; Israel 140/100.000 dân; Ấn độ 13/100.000 dân; Mông cổ 8/100.000 dân; Srilanca 29/100.000 dân [2]. Ở Việt Nam, tỷ lệ mắc bệnh đột quỵ não đang gia tăng ở mức đáng lo ngại ở cả hai giới và các lứa tuổi. Tại miền Bắc Việt Nam theo Nguyễn Văn Đăng cho thấy tỷ lệ mắc đột quỵ ước tính là 115,92/100.000 người, tỷ lệ tử vong do đột quỵ là 161/100.000 người. Qua điều tra của Lê Văn Thành và cộng sự trên 52.649 người ở các tỉnh phía Nam, thấy tỷ lệ tử vong do đột quỵ là 131/100.000 người [3],[4].

Tại Nam Định, theo thống kê phòng kế hoạch tổng hợp Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Nam Định, số người bệnh đột quỵ não điều trị trong 9 tháng đầu năm 2016 là 1.115 chiếm 4,06%.

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

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Thị Yến

Email: yendinh263@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.3.2024

Ngày duyệt bài: 25.4.2024

Bệnh đột quy não có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi tuy nhiên tuổi già là yếu tố nguy cơ cao mắc bệnh đột quy não. Nam Định là tỉnh phía nam đồng bằng Bắc bộ với diện tích 1669 km², dân số là 1.828.111 người, tỷ lệ người cao tuổi là 13%. Việc nâng cao nhận thức về đột quy não cho người cao tuổi là rất quan trọng. Với mong muốn tìm hiểu về nhận thức và can thiệp giáo dục sức khỏe cho người cao tuổi về bệnh lý này chúng tôi tiến hành nghiên cứu: *"Thay đổi nhận thức về đột quy não của người cao tuổi tại xã Giao Lạc - Giao Thủy - Nam Định sau can thiệp giáo dục sức khỏe"*.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Người cao tuổi tại xã Giao Lạc - Giao Thủy - Nam Định. Cỡ mẫu n = 176.
- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 01/2017 đến tháng 06/ 2017.
- Địa điểm nghiên cứu: Địa điểm nghiên cứu: Tại xã Giao Lạc - Giao Thủy - Nam Định từ tháng 01/2017 đến tháng 06/ 2017.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu can thiệp giáo dục một nhóm có so sánh trước sau. Dữ liệu được thu thập số liệu trước và sau khi tiến hành can thiệp. Bộ câu hỏi này được xây dựng dựa trên hướng dẫn của Hội đột quy và Hội thần kinh Việt Nam đồng thời có

sự tham khảo từ các nghiên cứu tương tự khác của Việt Nam và của các nước trên thế giới [5], [6], [7]. Đối tượng nghiên cứu được phỏng vấn trực tiếp. Số liệu được phân tích sử dụng phần mềm SPSS 16.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thay đổi nhận thức về cơ quan tổn thương do đột quy não của người cao tuổi trước và sau can thiệp

Bảng 3.1: Lựa chọn của người cao tuổi về cơ quan tổn thương của đột quy não

Cơ quan bị tổn thương của đột quy não	Trước can thiệp		Sau CT lần 1		Sau CT lần 2	
	n	%	n	%	n	%
Não	93	51,7	157	87,2	150	83,3
Khác	13	7,2	4	2,2	6	3,4
Không biết	74	41,1	19	10,6	24	13,3

Nhận xét: Trước can thiệp đối tượng nghiên cứu có nhận thức đúng khi cho rằng não cơ quan tổn thương của đột quy chiếm 51,7%. Ngay sau can thiệp lần 1 tỷ lệ trả lời đúng là 87,2%, sau can thiệp lần 2 tỷ lệ trả lời đúng là 83,3%, tỷ lệ không biết giảm từ 41,1% xuống còn 13,3%.

3.2. Thay đổi nhận thức về các dấu hiệu cảnh báo đột quy não của người cao tuổi trước và sau can thiệp

Bảng 3.2: Nhận thức của người cao tuổi về các dấu hiệu cảnh báo đột quy não

Dấu hiệu cảnh báo đột quy não	Trước can thiệp		Sau CT lần 1		Sau CT lần 2	
	n	%	n	%	n	%
ĐN tê yếu mặt; chi	118	65,6	167	92,8	170	94,4
ĐN đau đầu	89	49,4	150	83,3	151	83,9
ĐN rối loạn về nhìn, giảm	89	49,4	158	87,8	140	80,6
ĐN rối loạn về nói	87	48,3	153	85,0	156	86,7
ĐN mắt thẳng bằng	96	53,3	158	87,8	159	88,3
ĐN đau tức ngực	59	32,8	60	33,3	76	42,2
ĐN Khó thở	62	34,4	54	30,0	72	40,0
Không biết	44	24,4	8	4,4	6	3,3
≥ 1 dấu hiệu cảnh báo ĐQN	136	75,6	172	95,6	173	96,1
≥ 2 dấu hiệu cảnh báo ĐQN	121	67,2	169	93,9	170	94,4
≥ 3 dấu hiệu cảnh báo ĐQN	99	55,0	167	92,8	168	93,3
($\bar{X} \pm SD$)	2,66 ± 1,94		4,37 ± 1,25		4,33 ± 1,21	

Nhận xét: So với thực trạng ban đầu sau can thiệp tỷ lệ lựa chọn ở các dấu hiệu cảnh báo đều tăng cao từ 80 – trên 90%. Trung bình trả lời đúng các dấu hiệu cảnh báo cũng tăng rõ rệt. Trước can thiệp là 2,66 ± 1,94, ngay sau can thiệp là 4,37 ± 1,25 và sau can thiệp một tháng là 4,33 ± 1,21.

3.3. Thay đổi nhận thức đạt của đối tượng nghiên cứu về dấu hiệu cảnh báo đột quy não

Bảng 3.3: Thay đổi nhận thức đạt của đối tượng nghiên cứu về dấu hiệu cảnh báo đột quy não

Kết quả nhận thức về dấu hiệu cảnh báo	n	Tỷ lệ	n	Tỷ lệ	n	Tỷ lệ
Không đạt	59	32,8	11	6,1	10	5,6
Đạt	121	67,2	169	93,9	170	94,4
Tổng cộng	180	100	180	100	180	100

Nhận xét: Tỷ lệ nhận thức đạt về dấu hiệu cảnh báo đột quy trước can thiệp tỷ lệ này là

67,2%, tăng lên sau can thiệp là 93,9% và sau can thiệp một tháng tỷ lệ này là 94,4%.

tuổi về các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não trước và sau can thiệp

3.4. Thay đổi nhận thức của người cao

Bảng 3.4: Thay đổi nhận thức của người cao tuổi về các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não

Yếu tố nguy cơ gây đột quỵ não	Trước can thiệp		Sau CT lần 1		Sau CT lần 2	
	n	%	n	%	n	%
Bệnh tim	72	40.0	150	83,3	140	77,8
Tăng huyết áp	113	62.8	167	92,8	159	88,3
Tăng Lipid máu	52	28.9	128	71,1	119	66,1
Đái tháo đường	67	37.2	151	83,9	141	78,3
Hút thuốc lá	87	48.3	149	82,8	157	87,2
Béo phì	65	36.1	150	83,3	123	68,3
Nghiện rượu	87	48.3	147	81,1	154	85,6
Tai biến thiếu máu thoáng qua và ĐQ cũ	77	42.8	148	82,2	150	83,3
Hẹp động mạch cảnh(vừa xơ ĐM)	53	29.4	123	68,3	114	63,3
Không biết	45	25,0	3	1,7	8	4,4
≥1 yếu tố nguy cơ ĐQN	135	75,0	177	98,3	172	95,6
≥2 yếu tố nguy cơ ĐQN	120	66.7	172	95,6	170	94,4
≥3 yếu tố nguy cơ ĐQN	100	55.6	167	92,8	170	94,4
(X ± SD)	3,7389 ± 3,196		7,294 ± 2,339		6,98 ± 2,29	

Nhận xét: Trước can thiệp tỷ lệ người tham gia biết từ ba yếu tố nguy cơ trở lên là 55,6%, ngay sau can thiệp là 92,8% và sau can thiệp một tháng là 94,4%. Trung bình trả lời đúng các yếu tố nguy cơ cũng tăng rõ rệt. Trước can thiệp là 3,7389 ± 3,196, ngay sau can thiệp là 7,294 ± 2,339 và sau can thiệp một tháng là 6,98 ± 2,29.

Tuổi	0,437	0,212	0,902	0,25
Trình độ văn hóa	1,225	0,522	2,875	0,641
Nghề nghiệp	6,379	1,277	31,849	0,024
Trải nghiệm đột quỵ não	0,191	0,078	0,471	0,000

Nhận xét: Có 2 yếu tố liên quan độc lập đến nhận thức đạt của người cao tuổi về dấu hiệu cảnh báo đột quỵ não đó là nghề nghiệp và trải nghiệm đột quỵ não với p<0,05.

3.5. Thay đổi nhận thức đạt của đối tượng nghiên cứu về yếu tố nguy cơ đột quỵ não

Bảng 3.5: Thay đổi nhận thức đạt của đối tượng nghiên cứu về yếu tố nguy cơ đột quỵ não

Kết quả nhận thức về yếu tố nguy cơ	n	%	n	%	n	%
Không đạt	60	33,3	8	3,4	10	5,6
Đạt	120	66,7	172	96,6	170	94,4
Tổng cộng	180	100	180	100	180	100

Nhận xét: Sau can thiệp tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có nhận thức đạt về yếu tố nguy cơ đột quỵ não đã tăng với tỷ lệ đạt trên 90%. Mức độ không đạt giảm xuống từ 33,3% trước can thiệp, sau can thiệp một tháng chỉ còn 5,6%.

3.7. Kết quả phân tích hồi quy đa biến logistic giữa nhận thức của người cao tuổi về các yếu tố nguy cơ đột quỵ não và các yếu tố liên quan.

Bảng 3.7: Kết quả phân tích hồi quy đa biến logistic giữa nhận thức của người cao tuổi về các yếu tố nguy cơ đột quỵ não và các yếu tố liên quan

Các yếu tố	OR	Khoảng tin cậy 95%	Các giá trị P
Tuổi	0,412	0,198 - 0,856	0,17
Trình độ văn hóa	2,399	0,978 - 5,881	0,56
Nghề nghiệp	9,961	1,196 - 82,943	0,34
Trải nghiệm đột quỵ não	0,244	0,101 - 0,585	0,02

3.6. Kết quả phân tích hồi quy đa biến logistic giữa nhận thức của người cao tuổi về các dấu hiệu cảnh báo đột quỵ não và các yếu tố liên quan

Bảng 3.6: Kết quả phân tích hồi quy đa biến logistic giữa nhận thức của người cao tuổi về các dấu hiệu cảnh báo đột quỵ não và các yếu tố liên quan

Các yếu tố	OR	Khoảng tin cậy 95%	Các giá trị P
------------	----	--------------------	---------------

Nhận xét: Có duy nhất yếu tố liên quan độc lập đến nhận thức đạt của người cao tuổi về dấu hiệu cảnh báo đột quỵ não đó là những người đã mắc hoặc đã từng chứng kiến hoặc chăm sóc người bệnh đột quỵ não với p<0,05.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thay đổi nhận thức về đột quỵ não của người cao tuổi trước can thiệp. Trước can thiệp tỷ lệ đối tượng tham gia nghiên cứu có

nhận thức đúng khi cho rằng não cơ quan tổn thương của đột quỵ chiếm 51,7%; 7% cho rằng đột quỵ gây tổn thương cơ quan khác và đặc biệt có tới 41,1% người tham gia không biết câu trả lời. Kết quả này thấp hơn so với kết quả của Vũ Anh Nhị và cộng sự (72%) [8]. Ngay sau can thiệp tỷ lệ trả lời đúng là 87,2% không biết câu trả lời chỉ còn 10,6%; sau can thiệp một tháng tỷ lệ trả lời đúng là 83,3%, tỷ lệ không biết còn 13,3%. Như vậy sau khi truyền thông người dân đã hiểu rõ hơn về cơ quan tổn thương của đột quỵ não.

4.2. Thay đổi nhận thức của người cao tuổi về các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não trước và sau can thiệp. Trung bình đối tượng nghiên cứu nhận thức đúng các yếu tố nguy cơ tăng lên rõ rệt, trước can thiệp là $3,7389 \pm 3,196$, ngay sau can thiệp là $7,294 \pm 2,339$ và sau can thiệp một tháng là $6,98 \pm 2,29$. Trước can thiệp tỷ lệ đối tượng tham gia nghiên cứu không biết bất cứ yếu tố nguy cơ nào chiếm 25%, sau can thiệp tại thời điểm T2 còn 1,7% và sau can thiệp một tháng tỷ lệ này là 4,4%. Như vậy việc tuyên truyền giáo dục về bệnh đột quỵ não đã làm cho nhận thức về các yếu tố nguy cơ đột quỵ của người cao tuổi nơi đây tăng lên rõ rệt từ đó phần nào giúp họ có thể điều chỉnh thói quen hành vi lối sống có hại góp phần vào công tác dự phòng làm giảm các nguy cơ gây đột quỵ não

4.3. Thay đổi nhận thức của người cao tuổi về các dấu hiệu cảnh báo của đột quỵ não. Trước can thiệp tỷ lệ nhận thức đạt khi trả lời đúng từ hai dấu hiệu trở lên về các dấu hiệu đột quỵ não chiếm 67,2%, sau can thiệp tại thời điểm T2 tăng lên 93,9% và sau một tháng là 94,4%. Nhận thức tốt từ ba dấu hiệu cảnh báo trước can thiệp là 55%, sau can thiệp tại thời điểm T2 là 92,8% và sau một tháng là 93,3%. Điều này cho thấy nhận thức của đối tượng nghiên cứu có phần cải thiện và nâng cao khi được cán bộ y tế truyền truyền giáo dục sức khỏe. Kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Thắng và cộng sự trước can thiệp tỷ lệ không biết bất kỳ dấu hiệu nào là 9,7%; biết lớn hơn một dấu hiệu 34,8%; biết từ hai dấu hiệu trở lên 18%; từ ba dấu hiệu trở lên 3,2% [8]. Sau can thiệp tỷ lệ từ không biết đến biết từ ba dấu hiệu trở lên lần lượt là 4,5%; 75%; 64,7%; 33,4%. Cao hơn kết quả của Gongora R F ở thành phố Mexico, số người biết từ một dấu hiệu trở lên chiếm 24,5% và từ hai dấu hiệu trở lên là 10% [9]. Việc tăng nhận thức đạt về các dấu hiệu cảnh báo đột quỵ góp phần quan trọng để xử lý kịp thời làm giảm nguy cơ tử

vong và tàn phế do di chứng của bệnh gây ra.

4.4. Một số yếu tố liên quan đến nhận thức đột quỵ của người cao tuổi. Có mối liên quan giữa yếu tố người có trải nghiệm về đột quỵ não có ảnh hưởng đến nhận thức về các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não. Những người mắc bệnh đột quỵ hoặc đã từng chứng kiến hoặc chăm sóc người bệnh đột quỵ thì có nhận thức về các yếu tố nguy cơ tốt hơn so với những người chưa từng có trải nghiệm về đột quỵ não. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p = 0,02$; $OR = 0,244$. Kết quả này phù hợp với kết quả của Trần Hồng Nhung 2014 khi cho rằng gia đình có người bị đột quỵ não thì có ảnh hưởng với $OR = 2,84$ [10]. Trong nghiên cứu này tuổi, giới tính và trình độ văn hóa không có ảnh hưởng đến nhận thức về các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não.

Tìm thấy mối liên quan độc lập giữa hai yếu tố là nghề nghiệp và trải nghiệm đột quỵ não với nhận thức đạt về dấu hiệu cảnh báo đột quỵ não với các chỉ số lần lượt là $OR = 6,379$; $P = 0,024$ và $OR = 0,191$; $P = 0,000$. Những người có nghề nghiệp làm ruộng có nhận thức không đạt cao hơn so với những người làm nghề khác như công nhân viên chức, buôn bán... sự khác biệt với $p = 0,024$ là có ý nghĩa thống kê. Tương tự những người đã có trải nghiệm về đột quỵ não có nhận thức tốt hơn về các dấu hiệu cảnh báo đột quỵ não. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p = 0,000 < 0,05$.

V. KẾT LUẬN

- Thực trạng nhận thức của đối tượng nghiên cứu về đột quỵ não: Tỷ lệ nhận thức đúng não là cơ quan tổn thương là 51,7%. Nhận thức về dấu hiệu cảnh báo đột quỵ ở mức độ đạt chiếm 67,2%; nhận thức tốt là 55%; không đạt 32,8%; nhận thức về yếu tố nguy cơ đột quỵ não ở mức đạt là 66,7%; nhận thức tốt là 55,6 %; không đạt về yếu tố nguy cơ là 33,3%. Sau khi can thiệp truyền thông giáo dục sức khỏe nhận thức của đối tượng nghiên cứu tăng lên rõ rệt. Trung bình trả lời đúng các dấu hiệu cảnh báo cũng tăng rõ rệt. Trước can thiệp là $2,66 \pm 1,94$, ngay sau can thiệp là $4,37 \pm 1,25$ và sau can thiệp một tháng là $4,33 \pm 1,21$. Trung bình trả lời đúng các yếu tố nguy cơ cũng tăng Trước can thiệp là $3,7389 \pm 3,196$, ngay sau can thiệp là $7,294 \pm 2,339$ và sau can thiệp một tháng là $6,98 \pm 2,29$.

- Một số yếu tố liên quan đến nhận thức của người cao tuổi về dấu hiệu cảnh báo và yếu tố nguy cơ đột quỵ não.

Yếu tố người có trải nghiệm về đột quỵ não

là có ảnh hưởng đến nhận thức về các yếu tố nguy cơ của đột quy não. Những người mắc bệnh đột quy hoặc đã từng chứng kiến hoặc chăm sóc người bệnh đột quy thì có nhận thức về các yếu tố nguy cơ tốt hơn so với những người chưa từng có trải nghiệm về đột quy não. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p=0,02$; $OR=0,244$

Có mối liên quan độc lập giữa hai yếu tố là nghề nghiệp và trải nghiệm đột quy não với nhận thức đạt về dấu hiệu cảnh báo đột quy não với các chỉ số lần lượt là $OR=6,379$; $P=0,024$ và $OR=0,191$; $P=0,000$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Anne Hickey** Email author và các cộng sự. (2009), "Stroke awareness in the general population: knowledge of stroke risk factors and warning signs in older adults", BMC Geriatric.
2. **Nguyễn Minh Hiện** (2013), "Đột quy não", Nhà xuất bản Y học.
3. **Nguyễn Văn Đăng** (2007), "Đại cương về tai biến mạch máu não, những kiến thức cơ bản trong thực hành", Tai biến mạch máu não, hướng dẫn chẩn đoán và xử trí, Nhà xuất bản Y học, tr.

- 19-29.
4. **Lê Văn Thành** (2007), "Đại cương về tai biến mạch máu não", Tai biến mạch máu não, hướng dẫn chẩn đoán và xử trí, Nhà xuất bản Y học, tr. 29-48.
5. **Hội đột quy Việt Nam** (2011), "Hướng dẫn phòng ngừa đột quy ở bệnh nhân có cơn thiếu máu não thoáng qua hay đột quy của Hiệp hội tim mạch / Hiệp hội đột quy", Đột quy.
6. **Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam** (2009), Luật người cao tuổi, Hà Nội.
7. **Anne Hickey** Email author và các cộng sự. (2009), "Stroke awareness in the general population: knowledge of stroke risk factors and warning signs in older adults", BMC Geriatric.
8. **Nguyễn Văn Thắng và các cộng sự.** (2011), "Thay đổi hiểu biết và thực hành về dự phòng đột quy não của người cao tuổi tại hai xã Trường yên và Lam Điền huyện Chương Mỹ, Hà Nội", Y học thực hành. 767(6).
9. **Gongora R F và Et al** (2009), "Knowledge of Ischemic Stroke among a Mexico City Population", Journal of stroke and cerebrovascular disease. 18(3), tr. 208.
10. **Trần Hồng Nhung** (2014), Kiến thức thực hành phòng tai biến mạch máu não và một số yếu tố liên quan của người cao tuổi phường Đức Giang quận Long Biên Hà Nội, Đại học y tế công cộng.

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ MỐI LIÊN QUAN VỚI TUỔI Ở NGƯỜI BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE

Nguyễn Minh Nam^{1,2}, Đỗ Tuấn Anh², Nguyễn Vũ Trung²,
Nguyễn Minh Hải², Đinh Thị Thu Hằng¹, Hoàng Văn Tổng¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng, xét nghiệm, mối liên quan với tuổi ở người bệnh sốt xuất huyết Dengue (SXHD). **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu mô tả, cắt ngang trên 309 người bệnh (NB) SXHD được điều trị tại Bệnh viện Quân y 103 – Học viện Quân y từ năm 2020 đến 2023. **Kết quả:** Nhóm SXHD có dấu hiệu cảnh báo (SXHD CB) có tuổi trung bình (45,26±16,6 tuổi), tỷ lệ xuất huyết (37,7%), chỉ số HCT (0,44±0,06L/L); xét nghiệm AST (149,9±102,9 U/L); ALT (88,8±66,97U/L), tỷ lệ anti-DENV IgG dương tính (82,4%) cao hơn nhóm SXHD, trong khi xét nghiệm tiểu cầu có giá trị thấp hơn (28,6±29 G/L). SXHD CB thường gặp ở nhóm tuổi >30. Ở bệnh nhân SXHD, nhóm tuổi >30 có xét nghiệm HCT, tiểu cầu thấp hơn, tỷ lệ xét nghiệm anti-DENV IgG dương tính cao hơn so

với nhóm ≤30 tuổi. **Kết luận:** Các xét nghiệm HCT, tiểu cầu, anti DENV-IgG có liên quan tới mức độ nặng cũng như tuổi ở bệnh nhân SXHD.

Từ khóa: Sốt xuất huyết Dengue; triệu chứng lâm sàng; triệu chứng cận lâm sàng; nhóm tuổi.

SUMMARY

STUDY ON SOME CLINICAL AND SUB-CLINICAL CHARACTERISTICS AND RELATIONSHIP WITH AGE IN PATIENTS WITH DENGUE FEVER

Objectives: To study on some clinical and laboratory characteristics and relationship with age in dengue hemorrhagic fever patients. **Methods:** Retrospective, descriptive, cross-sectional study on 309 dengue patients treated at Military Hospital 103 – Viet Nam Military Medical University from 2020 to 2023. **Results:** In the Dengue hemorrhagic fever group with warning signs: average age (45.26±16.6 years), bleeding rate (37.7 %), HCT (0.44±0.06L/L); AST (149.9±102.9 U/L); ALT (88.8±66.97U/L), anti-DENV IgG positive rate (82.4%) were higher than that in the Dengue fever group, while platelet counts had lower values (28.6±29 G/L). Dengue fever with warning signs is more common in the age group >30 years old than that in the age group ≤30 years old. In patients with Dengue fever, the age group >30 years

¹Viện Nghiên cứu Y Dược học Quân sự, Học viện Quân y

²Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Minh Nam

Email: nguyennam311088@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.3.2024

Ngày duyệt bài: 25.4.2024