

TỰ CHĂM SÓC BẢN THÂN CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ BA TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRÀ VINH NĂM HỌC 2023 – 2024

Lý Ngọc Anh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng tự chăm sóc bản thân của sinh viên Y khoa năm thứ ba Trường Đại Học Trà Vinh và một số thuận lợi, khó khăn. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Trong các hành động tự chăm sóc bản thân, sinh viên thực hành tự chăm sóc thể chất chiếm tỷ lệ cao nhất (79,7%), cảm xúc (68%), tâm lý (57,2%), xã hội (51,4%) và tâm linh chiếm tỷ lệ thấp nhất (27,9%). Những yếu tố thuận lợi trong quá trình tự chăm sóc của sinh viên bao gồm: vận dụng kiến thức vào việc tự chăm sóc (79,3%), được sự giúp đỡ của gia đình, bạn bè hoặc những người khác với tỷ lệ lần lượt là 49,6%; 45,1%; 30,1%. Bên cạnh những thuận lợi, sinh viên cũng gặp phải một số khó khăn như: căng thẳng, áp lực từ việc học (66,7%), thiếu thời gian cho hoạt động tự chăm sóc (55%), phụ thuộc kinh tế gia đình (52,7%), môi trường sống chưa phù hợp (25,2%). **Kết luận:** Hành động tự chăm sóc thể chất thường được sinh viên quan tâm, thực hiện nhiều nhất so với các hoạt động tự chăm sóc khác. **Từ khóa:** Tự chăm sóc bản thân, sinh viên, thuận lợi, khó khăn.

SUMMARY

SELF-CARE OF THIRD-YEAR MEDICAL STUDENTS OF TRA VINH UNIVERSITY IN ACADEMIC YEAR 2023 – 2024

Objective: To describe the situation along with the advantages and disadvantages of self-care practices of third-year medical students at Tra Vinh University. **Method:** A cross-sectional descriptive study. **Results:** Among self-care practices, the percentage of students reporting physical self-care was the highest percentage (79,7%), followed by emotional (68%), psychological (57,2%), social (51,4%) and spiritual accounted for the lowest proportion (27,9%). Advantaging factors of self-care process were applying knowledge to self-care (79,3%), seeking help from family, friends or others (49,6%; 45,1%; 30,1% respectively). Besides the advantages, students also had to face several difficulties such as experiencing stress from studying (66,7%), lacking time for self-care activities (55%), depending on family finance (52,7%), inappropriate living environment (25,2%). **Conclusion:** Physical self-care activities was the most common practice and mostly performed by students, compared to other self-care activities. **Keywords:** Self-care, student, disadvantages, advantages.

¹Trường Đại học Trà Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Lý Ngọc Anh

Email: lyngocanh@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 9.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2024

Ngày duyệt bài: 26.4.2024

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tự chăm sóc bản thân theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) định nghĩa là "khả năng của các cá nhân, gia đình và cộng đồng để tăng cường sức khỏe, ngăn ngừa bệnh tật, duy trì sức khỏe và đối phó với bệnh tật và tàn tật dù có hoặc không có sự hỗ trợ của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe" [1]. Tự chăm sóc bản thân là hành động đáp ứng các nhu cầu tâm sinh lý và xã hội của của một người, bao gồm tự chăm sóc về thể chất, về tinh thần, về tâm lý xã hội. Tự chăm sóc bản thân được ghi nhận giảm 40% các bệnh lý liên quan đến lối sống [2]. Các bệnh lý liên quan lối sống chiếm 75% đến 80% các ca bệnh thuộc nhóm bệnh có thể phòng ngừa [3]. Các nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra rằng sinh viên y có tỷ lệ cao các dấu hiệu của trầm cảm, lo âu và stress trong suốt những năm đại học [4]. Sinh viên Y khoa học tập trong môi trường tương đối căng thẳng, áp lực: vừa học lý thuyết và vừa thực tập trong môi trường bệnh viện, vì vậy hiểu biết về tự chăm sóc bản thân đóng vai trò rất quan trọng. Một số trường cũng đã thực hiện các chương trình giảng dạy, hoạt động sức khỏe nhằm thúc đẩy tự chăm sóc bản thân, giảm căng thẳng và xây dựng hỗ trợ xã hội cho sinh viên Y khoa [5], [6].

Nhằm góp phần hỗ trợ chăm sóc sức khỏe cho sinh viên Y khoa, chúng tôi tiến hành nghiên cứu mô tả thực trạng tự chăm sóc bản thân của sinh viên Y khoa năm thứ ba của Trường Đại học Trà Vinh và tìm ra những thuận lợi, khó khăn trong quá trình tự chăm sóc của sinh viên khi đang học tập tại trường.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian:

Sinh viên Y khoa năm thứ ba đang học tập tại trường Đại học Trà Vinh trong thời gian 09/2023 – 03/2024 với:

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Sinh viên Y khoa năm thứ ba đang học tại trường Đại học Trà Vinh năm học 2023-2024 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Sinh viên không có khả năng tự trả lời các câu hỏi nghiên cứu hoặc vắng mặt tại thời điểm nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:
 Chọn mẫu có chủ đích: Lấy mẫu toàn bộ sinh viên năm thứ ba, ngành bác sỹ Y khoa. Số sinh viên đủ tiêu chuẩn và tham gia nghiên cứu là 222 em.

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện. Chúng tôi tiến hành liên hệ, giới thiệu mục tiêu nghiên cứu và gửi bộ câu hỏi trực tuyến đến sinh viên các lớp thông qua cán bộ lớp vào nhóm chung của các lớp năm thứ ba, ngành bác sỹ Y khoa để thu thập số liệu.

- Công cụ thu thập số liệu: Nghiên cứu sử dụng thang đo trầm cảm – lo âu - stress DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale 21) gồm 21 câu hỏi, mỗi vấn đề sức khỏe: trầm cảm, lo âu, stress được đánh giá bằng 7 câu hỏi. Đối tượng tham gia nghiên cứu trả lời từng mục của DASS-21 theo thang điểm: 0: Không đúng với tôi chút nào cả; 1: Đúng với tôi phần nào hoặc thỉnh thoảng mới đúng; 2: Đúng với tôi phần nhiều, hoặc phần lớn thời gian là đúng; 3: Hoàn toàn đúng với tôi, hoặc hầu hết thời gian là đúng.

2.3. Xử lý số liệu: Số liệu được làm sạch trước khi nhập liệu. Bộ số liệu được chuyển sang phần mềm STATA 13 để phân tích.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

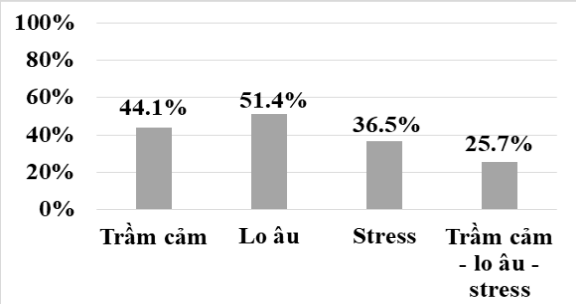
3.1. Đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu (n= 222)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	116	52,3
	Nữ	106	47,8
Nơi sinh	Thành thị	104	46,8
	Nông thôn	118	53,2
Nơi ở hiện tại	Sống cùng gia đình	10	4,5
	Ký túc xá	54	24,3
	Ở trọ	148	66,7
	Ở nhà anh em, họ hàng	10	4,5
Khó khăn về tài chính	Có	84	37,8
	Không	138	62,2
Thu nhập bình quân hàng tháng	Trên 3 triệu đồng	95	42,8
	Từ 2 đến 3 triệu đồng	38	17,1
	Từ 1 đến 2 triệu đồng	17	7,7
	Dưới 1 triệu đồng	72	32,4
Giải pháp khi gặp khó khăn trong cuộc	Tự mình giải quyết một mình	172	77,5
	Tâm sự/nhờ sự giúp đỡ của gia đình	91	41
	Tâm sự/nhờ sự giúp đỡ của bạn bè	83	37,4

sống	của bạn bè		
	Tâm sự/ nhờ sự giúp đỡ của người yêu	41	18,5
	Đi chùa/ nhà thờ	41	18,5
	Uống rượu bia/ hút thuốc	14	6,3

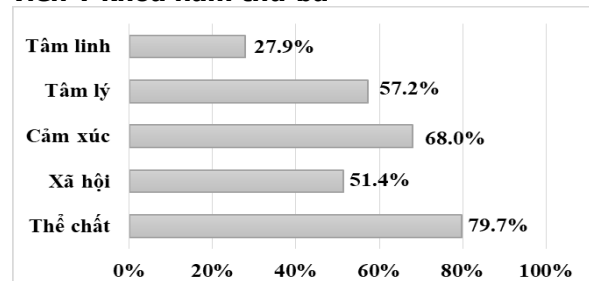
Nhận xét: Trong số 222 sinh viên có 52,3% nam, 47,8% nữ. Nơi sinh đa số ở nông thôn (53,2%). Hiện tại, số sinh viên đang sống tự lập chiếm tỷ lệ cao (24,3% ở ký túc xá, 66,7% ở trọ), sống cùng với gia đình, họ hàng lần lượt là 4,5% và 4,5%. Trong đó, có chỉ có 37,8% cho biết có khó khăn về tài chính, 62,2% không có khó khăn về tài chính với thu nhập bình quân hàng tháng phần lớn trên 3 triệu đồng (42,8%), từ 2 đến 3 triệu đồng (17,1%), dưới 1 triệu đồng (32,4%) và từ 1 đến 2 triệu đồng chiếm tỷ lệ thấp nhất (7,7%). Khi gặp khó khăn trong cuộc sống, sinh viên thường chọn cách tự giải quyết một mình (77,5%), sau đó là nhờ sự giúp đỡ của gia đình, bạn bè (41% và 37,4%), chỉ có một số ít chọn cách sử dụng rượu bia/hút thuốc (6,3%).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress trên sinh viên theo thang DASS-21 (n= 222)

Nhận xét: Kết quả đánh giá tình trạng sức khỏe tinh thần trên sinh viên, tỷ lệ lo âu trong sinh viên là cao nhất (51,4%), tỷ lệ trầm cảm và stress thấp hơn, lần lượt là 44,1% và 36,5%. Tỷ lệ sinh viên bị đồng thời trầm cảm, lo âu và stress thấp nhất (25,7%).

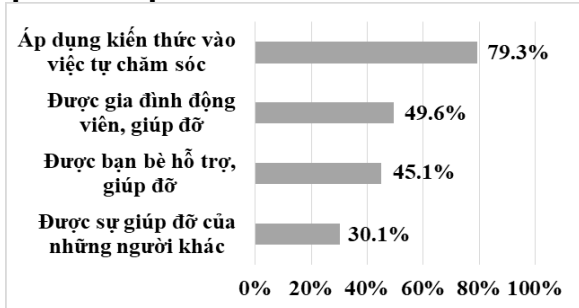
3.2. Tự chăm sóc bản thân của sinh viên Y khoa năm thứ ba



Biểu đồ 2. Tỷ lệ tự chăm sóc trên sinh viên Y khoa năm thứ ba (n=222)

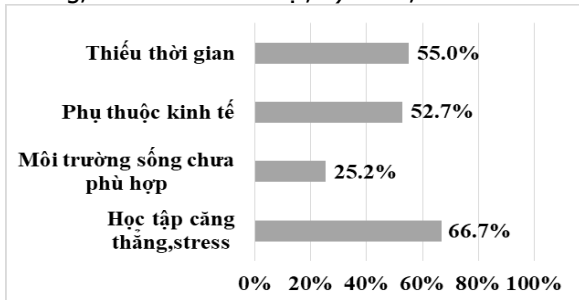
Nhận xét: Theo biểu đồ, số sinh viên tự chăm sóc thể chất chiếm tỷ lệ nhiều nhất (79,7%), gồm các hành động như: ăn uống đầy đủ, sử dụng các thực phẩm sạch, ngủ đủ giấc (6-8 tiếng/ngày), tập luyện thể dục thể thao, chăm sóc da... Tự chăm sóc về cảm xúc cũng được quan tâm (68%), phần lớn các bạn sinh viên tự chăm sóc cảm xúc bằng việc dành thời gian thư giãn, tự tìm hiểu một lĩnh vực giải trí khác. Và các hành động tự chăm sóc khác như chăm sóc về mặt tâm lý (57,2%) và chăm sóc về mặt xã hội (51,4%), gồm các hành động như giữ liên lạc với bạn cũ, tham gia sinh hoạt Câu lạc bộ, tổ, đội, nhóm... và chăm sóc về mặt tâm linh là 27,9%.

3.3. Một số thuận lợi và khó khăn trong quá trình tự chăm sóc của sinh viên



Biểu đồ 3. Một số thuận lợi trong quá trình tự chăm sóc của sinh viên (n=222)

Nhận xét: Sinh viên áp dụng kiến thức vào việc tự chăm sóc chiếm tỷ lệ nhiều nhất (79,3%). Sinh viên nhận được nhiều sự quan tâm, giúp đỡ trong quá trình tự chăm sóc. Trong đó, thuận lợi do được gia đình và bạn bè giúp đỡ, hỗ trợ với tỷ lệ lần lượt là 49,6% và 45,1%. Ngoài ra, các thuận lợi khác cũng được ghi nhận như được những người khác giúp đỡ (người yêu, anh chị em họ hàng, bác hàng xóm, thầy cô giáo, nhà trường, các tổ chức xã hội,...) là 30,1%.



Biểu đồ 4. Một số khó khăn trong quá trình tự chăm sóc của sinh viên (n= 222)

Nhận xét: Kết quả có đến 66,7% sinh viên gặp khó khăn trong việc tự chăm sóc là do việc học tập tại trường y nhiều căng thẳng, stress với lịch học và thi nhiều, 55% sinh viên cho biết họ

thiếu thời gian để thực hiện tự chăm sóc bản thân. Bên cạnh đó, cũng có nhiều khó khăn do tài chính cá nhân phụ thuộc vào kinh tế gia đình (52,7%) và khó khăn do môi trường sống chưa phù hợp (25,2%).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu. Trong số 222 sinh viên có 52,3% nam, 47,8% nữ. Nơi sinh đa số ở nông thôn (53,2%). Hiện tại, số sinh viên đang sống tự lập chiếm tỷ lệ cao (24,3% ở ký túc xá, 66,7% ở trọ), sống cùng với gia đình, họ hàng lần lượt là 4,5% và 4,5%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Hương, trong số 275 sinh viên Y khoa năm thứ ba trường Đại học Y Hà Nội năm học 2021-2022 có 53,5% nam, 46,5% nữ, đa số nơi sinh ở nông thôn (71,6%). Sinh viên sống tự lập cũng chiếm tỷ lệ cao (37,1% ở ký túc xá, 44,7% ở trọ), sống cùng với gia đình, họ hàng lần lượt là 10,5% và 7,6% [7].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 37,8% sinh viên cho biết có khó khăn về tài chính, 62,2% không có khó khăn về tài chính với thu nhập bình quân hàng tháng phần lớn trên 3 triệu đồng (42,8%), từ 2 đến 3 triệu đồng (17,1%), dưới 1 triệu đồng (32,4%) và từ 1 đến 2 triệu đồng chiếm tỷ lệ thấp nhất (7,7%). Khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hương, sinh viên có khó khăn về tài chính tới 68,4% với thu nhập bình quân hàng tháng là 2-3 triệu đồng (34,9%), dưới 1 triệu đồng chiếm tỷ lệ lớn (25,1%), trên 3 triệu đồng (21,8%). Giống với kết quả của chúng tôi là thu nhập bình quân hàng tháng của sinh viên dưới 1 triệu đồng chiếm tỷ lệ cao đứng thứ hai và từ 1-2 triệu đồng chiếm tỷ lệ thấp nhất (18,2%) [7].

Khi sinh viên gặp khó khăn trong cuộc sống, thường chọn cách tự giải quyết một mình (77,5%), sau đó là nhờ sự giúp đỡ của gia đình, bạn bè (41% và 37,4%), chỉ có một số ít chọn cách sử dụng rượu bia/hút thuốc (6,3%). Tương tự như nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hương, sinh viên thường chọn cách tự giải quyết một mình (62,5%), sau đó là nhờ sự giúp đỡ của gia đình, bạn bè (33,1% và 41,1%), chỉ có một số ít sử dụng chất kích thích (2,9%). Nhưng sinh viên trong nghiên cứu của chúng tôi thường tâm sự/nhờ sự giúp đỡ của gia đình hơn là nhờ bạn bè [7].

Đánh giá tình trạng sức khỏe tinh thần trên sinh viên, tỷ lệ lo âu trong sinh viên là cao nhất (51,4%), tỷ lệ trầm cảm và stress thấp hơn, lần lượt là 44,1% và 36,5%. Tỷ lệ sinh viên bị đồng

thời trầm cảm, lo âu và stress thấp nhất (25,7%). Theo kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Hương, tỷ lệ trầm cảm của sinh viên nhiều hơn nghiên cứu của chúng tôi và chiếm tỷ lệ lớn nhất (45,8%), lo âu và stress chiếm tỷ lệ thấp hơn lần lượt là 41,2% và 25,8%. Sinh viên bị đồng thời trầm cảm, lo âu và stress cũng có tỷ lệ thấp nhất (22,5%) [7].

4.2. Tỷ lệ tự chăm sóc bản thân của sinh viên Y khoa năm thứ ba. Trong nghiên cứu của chúng tôi, số sinh viên Y khoa thực hiện tự chăm sóc thể chất chiếm tỷ lệ nhiều nhất (79,7%), gồm các hành động như: ăn uống đầy đủ, sử dụng các thực phẩm sạch, ngủ đủ giấc (6-8 tiếng/ngày), tập luyện thể dục thể thao, chăm sóc da... Tự chăm sóc về cảm xúc cũng được quan tâm (68%), phần lớn các bạn sinh viên tự chăm sóc cảm xúc bằng việc dành thời gian thư giãn, tự tìm hiểu một lĩnh vực giải trí khác. Và các hành động tự chăm sóc khác như chăm sóc về mặt tâm lý (57,2%) và chăm sóc về mặt xã hội (51,4%), gồm các hành động như giữ liên lạc với bạn cũ, tham gia sinh hoạt Câu lạc bộ, tổ, đội, nhóm... và chăm sóc về mặt tâm linh là 27,9%. Tương tự như trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Hương, số sinh viên tự chăm sóc thể chất cũng chiếm tỷ lệ nhiều nhất (83,6%), tuy nhiên tự chăm sóc về mặt xã hội được quan tâm hơn (26,2%), kể đó là tự chăm sóc cảm xúc (21,1%), tâm lý (8,3%) và chăm sóc về tâm linh (7,6%) chiếm tỷ lệ thấp nhất [7]. Điều này cho thấy sinh viên trong nghiên cứu của chúng tôi luôn cố gắng tự hoàn thiện bản thân bằng cách chăm sóc thể chất, rèn luyện cảm xúc, tâm lý tốt hơn.

4.3. Một số thuận lợi và khó khăn trong quá trình tự chăm sóc

Thuận lợi. Sinh viên áp dụng kiến thức vào việc tự chăm sóc chiếm tỷ lệ nhiều nhất (79,3%). Sinh viên nhận được nhiều sự quan tâm, giúp đỡ trong quá trình tự chăm sóc. Trong đó, thuận lợi do được gia đình và bạn bè giúp đỡ, hỗ trợ với tỷ lệ lần lượt là 49,6% và 45,1%. Ngoài ra, các thuận lợi khác cũng được ghi nhận như được những người khác giúp đỡ (người yêu, anh chị em họ hàng, bác hàng xóm, thầy cô giáo, nhà trường, các tổ chức xã hội,...) là 30,1%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có khác biệt của tác giả Nguyễn Thị Thu Hương, trong đó, thuận lợi do được gia đình và bạn bè giúp đỡ lại chiếm tỷ lệ nhiều nhất lần lượt là 56,7% và 55,3%. Những người khác giúp đỡ là 12,3%, có 15,3% sinh viên cho biết thuận lợi trong việc áp dụng kiến thức đã học vào việc tự

chăm sóc bản thân [7]. Tỷ lệ của chúng tôi lớn hơn so với nghiên cứu của A. Picton trên 145 sinh viên Y khoa năm 3 – 5 trường đại học Birmingham với tỷ lệ được giúp đỡ của gia đình (30,5%) và bạn bè (26,3%) [8]. Cho thấy sinh viên của chúng tôi vận dụng được nhiều kiến thức để chăm sóc bản thân và được sự quan tâm hỗ trợ tích cực từ mọi người xung quanh.

Khó khăn. Kết quả có đến 66,7% sinh viên gặp khó khăn trong việc tự chăm sóc là do việc học tập tại trường y nhiều căng thẳng, stress với lịch học và thi nhiều, 55% sinh viên cho biết họ thiếu thời gian để thực hiện tự chăm sóc bản thân. Bên cạnh đó, cũng có nhiều khó khăn do tài chính cá nhân phụ thuộc vào kinh tế gia đình (52,7%) và khó khăn do môi trường sống không thuận lợi (25,2%). Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hương, hai khó khăn hay gặp của sinh viên cũng là thiếu thời gian để thực hiện tự chăm sóc bản thân (93%) và học tập căng thẳng, stress (38,9%). Khó khăn phụ thuộc kinh tế là 28,3% và môi trường sống không thuận lợi (14,2%) [7]. Tuy nhiên sinh viên trong nghiên cứu của chúng tôi gặp khó khăn vì việc học tập căng thẳng, stress, khó khăn phụ thuộc kinh tế và môi trường sống không thuận lợi lại nhiều hơn. Sinh viên Y khoa năm thứ ba với lịch học và thi liên tục, vừa học lý thuyết vừa đi lâm sàng làm gia tăng căng thẳng, stress, vừa không có thời gian gây nhiều khó khăn cho việc tự chăm sóc bản thân. Các bạn sinh viên đi học nguồn kinh tế phụ thuộc chủ yếu từ gia đình nên việc khó khăn về kinh tế là điều không tránh khỏi.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tự chăm sóc sức khỏe thể chất chiếm tỷ lệ cao nhất 79,7%. Tự chăm sóc cảm xúc, tâm lý, xã hội và tâm linh lần lượt là 68%; 57,2%; 51,4%; 27,9%. Các yếu tố thuận lợi của sinh viên Y khoa năm thứ ba là áp dụng kiến thức vào việc tự chăm sóc và nhờ vào sự giúp đỡ của mọi người. Trong đó, áp dụng kiến thức vào việc tự chăm sóc chiếm tỷ lệ lớn nhất (79,3%), sự giúp đỡ của gia đình, bạn bè 49,6% và 45,1%. Bên cạnh những thuận lợi, cũng có nhiều khó khăn gây cản trở cho sinh viên trong việc tự chăm sóc bản thân. Bao gồm: áp lực học tập, thời gian, kinh tế và môi trường sống. Trong đó, tỷ lệ gặp khó khăn do học tập căng thẳng, stress lớn nhất 66,7%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Tổ chức Y tế Thế giới** (2021) What do we mean by self-care? Accessed January 16, 2021. <https://www.who.int/news->

- room/featuresstories/detail/what-do-we-mean-by-self-care
- Choo T. (SG/Advisory).** *Suc Mạnh Của Việc Tu Chăm Sóc Sức Khỏe - Chính Phục Múc Tiêu Chăm Sóc Sức Khỏe Y Tế*, 2020, 33
 - Taking Charge of Your Health & Wellbeing.** *Taking Charge of Your Health & Wellbeing*, <<https://www.takingcharge.csh.umn.edu/system/404>>, accessed: 15/11/2021.
 - Brazeau C.M.L.R., Shanafelt T., Durning S.J. và cộng sự,** *Distress among matriculating medical students relative to the general population.* *Acad Med*, 2014, 89(11), 1520–1525.
 - Dyrbye LN, Sciolla AF, Dekhtyar M, et al** (2019) *Medical School Strategies to Address Student Well-Being: A National Survey.* *Acad Med J Assoc Am Med Coll.* 94(6):861-868.
 - Kemp S, Hu W, Bishop J, et al.** (2019) *Medical student wellbeing – a consensus statement from Australia and New Zealand.* *BMC Med Educ.* 2019;19.
 - Nguyễn Thị Thu Hương, Trần Thơ Nhị** (2022). *Tự chăm sóc bản thân của sinh viên Y khoa năm thứ ba Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2021 – 2022.* *Tạp chí Y học Việt Nam*, 515 (1).
 - Picton A.** *Work-life balance in medical students: self-care in a culture of self-sacrifice.* *BMC Med Educ*, 2021, 21, 8.

NGHIÊN CỨU LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ MỐI LIÊN QUAN GIỮA SỰ THAY ĐỔI QTc VÀ TÌNH TRẠNG RỐI LOẠN CHỨC NĂNG TIM Ở BỆNH NHÂN UNG THƯ HOÁ TRỊ BẰNG ANTHRACYCLINE

Huỳnh Anh Đức¹, Nguyễn Thị Diễm¹,
Trần Diệu Hiền², Võ Đức Tính¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Nhiều nghiên cứu đã chứng minh có sự liên quan giữa rối loạn chức năng tim với sự kéo dài đoạn QTc khi điều trị ung thư với Anthracycline. Tuy nhiên, ở Việt Nam dữ liệu về vấn đề trên còn khá hạn chế. **Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và khảo sát mối tương quan giữa QTc và rối loạn chức năng tim ở bệnh nhân ung thư sau hoá trị bằng Anthracycline 1 tháng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 36 bệnh nhân hoá trị liệu với Anthracycline tại Bệnh viện Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ và Bệnh Viện Ung Bướu Thành Phố Cần Thơ năm 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ khó thở, ho khan, đau đầu, chán ăn, rụng tóc sau 1 tháng điều trị Anthracycline lần lượt là 36,1%, 30,6%, 47,2%, 55,6%, 58,3% so với trước điều trị tương ứng là 16,7%, 13,9%, 8,3%, 30,6% và 5,6% ($p < 0,05$). Tương tự, chỉ số xét nghiệm sau điều trị 1 tháng so với trước điều trị gồm hồng cầu ($4,4 \pm 0,4$ vs. $4,5 \pm 0,4$), hemoglobin ($12,3 \pm 1,4$ vs. $12,9 \pm 1,3$) ($p < 0,05$), tiểu cầu ($426,1 \pm 143,1$ vs. $343,6 \pm 103,3$) ($p < 0,001$) và creatinin ($66,8 \pm 16,7$ vs. $62,1 \pm 20,6$) ($p < 0,05$). Có 10 đối tượng có tình trạng rối loạn chức năng tim sau 1 tháng điều trị (chiếm 27,8%). Khoảng QTc sau điều trị Anthracycline 1 tháng tăng so với trước điều trị ở cả hai nhóm có và không có RLCNT, nhưng sự khác biệt giá trị QTc trước và sau điều trị không có ý nghĩa thống kê ở cả hai nhóm có và không có RLCNT. **Kết luận:** Các triệu chứng sau 1 tháng hóa trị bằng Anthracycline (rụng tóc, chán ăn, đau đầu, giảm hồng

cầu, tăng tiểu cầu và tăng creatinin) phổ biến hơn so với trước điều trị. Khoảng QTc sau điều trị Anthracycline 1 tháng tăng ở cả hai nhóm có và không có RLCNT, nhưng không có sự khác biệt ý nghĩa thống kê về giá trị QTc trước và sau điều trị ở cả hai nhóm này. **Từ khóa:** Ung thư, Anthracycline, QTc interval, rối loạn chức năng tim (RLCNT).

SUMMARY

STUDY ON CLINICAL, SUBCLINICAL AND THE RELATIONSHIP BETWEEN QTc CHANGES AND HEART DYSFUNCTION IN CANCER PATIENTS TREATING CHEMOTHERAPY WITH ANTHRACYCLINE

Background: Numerous studies have demonstrated an association between cardiac dysfunction and prolonged QTc interval during Anthracycline chemotherapy for cancer treatment. However, in Vietnam, data on this issue remains limited. **Objectives:** To describe clinical, subclinical characteristics and to investigate the correlation between QTc interval and cardiac dysfunction in cancer patients after one month of Anthracycline therapy. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 36 chemotherapy patients with Anthracycline at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital and Can Tho Oncology Hospital in 2023. **Results:** The rates of dyspnea, dry cough, headache, anorexia, and hair loss after one month of Anthracycline treatment were 36,1%, 30,6%, 47,2%, 55,6%, and 58,3%, respectively, compared to 16,7%, 13,9%, 8,3%, 30,6%, and 5,6% before treatment, respectively ($p < 0,05$). Similarly, laboratory parameters after one month of treatment compared to before treatment included red blood cell count ($4,4 \pm 0,4$ vs. $4,5 \pm 0,4$), hemoglobin ($12,3 \pm 1,4$ vs. $12,9 \pm 1,3$) ($p < 0,05$), platelet count ($426,1 \pm 143,1$ vs. $343,6 \pm 103,3$)

¹Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ

²Bệnh viện Đa Khoa Trung Ương Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Anh Đức

Email: anhduchuyhnsdh@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2024

Ngày duyệt bài: 25.4.2024