

- rehabilitation medicine, 454-458.
5. **Lê Đức Hình và CS (2008)**, Tai biến mạch máu não. Nhà xuất bản Y học, 29 - 47.
6. **Trần Văn Chương (2010)**, Phục hồi chức năng bệnh nhân liệt nửa người do tai biến mạch máu não, Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng. Nhà xuất bản Y học Hà Nội, 574 - 603.
7. **Borboni A, Mor M, Faglia R (2016)**, Gloreha - hand robotic rehabilitation : design, medical model and experiments. J Dyn Syst Meas control, 138.
8. **Jorge H, Giovanni T, Silvia G (2015)**, Efficacy of short-term robot-assisted rehabilitation in patients with hand paralysis after stroke: A randomized clinical trial. AAHS, Hand, 1-8.

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN VỀ PHÒNG CHỐNG BỆNH HO GÀ CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI TẠI TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2020

Ngô Văn Mạnh*, Bùi Thị Huyền Diệu*

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 384 bà mẹ có con dưới 5 tuổi nhằm mô tả thực trạng và các yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành phòng chống bệnh ho gà của các bà mẹ tại tỉnh Nam Định từ tháng 9/2020 đến tháng 5/2021. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức chung về phòng bệnh ho gà thấp (28,9%), tuy nhiên tỷ lệ bà mẹ đạt thực hành phòng bệnh ho gà khá cao (70,6%). Các yếu tố liên quan tới kiến thức của bà mẹ là: địa điểm sinh sống, số con của bà mẹ và tiếp cận được nguồn thông tin truyền thông về ho gà. Nghiên cứu có tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành với nơi ở và trình độ học vấn. Công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe cần phải được tăng cường hơn nữa, lựa chọn các phương pháp truyền thông phù hợp, thời điểm truyền thông thích hợp, nâng cao trình độ cho cán bộ y tế cơ sở giúp nâng cao kiến thức, thực hành phòng bệnh của các bà mẹ.

Từ khóa: bệnh ho gà, kiến thức, thực hành

SUMMARY

THE SITUATION AND RELATED FACTORS TO KNOWLEDGE AND PRACTICE OF PERTUSSIS PREVENTION AMONG MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD IN NAM ĐỊNH PROVINCE FROM SEPTEMBER 2020 TO MAY 2021

A cross - sectional descriptive study was conducted on 384 mothers with children under five years of age to describe the situation and some factors related to knowledge and practice of pertussis prevention from September 2020 to May 2021. The results showed that: The percentage of mothers who had good general knowledge about preventing pertussis disease is low (28.9%), but the prevalence of good practice of mothers about pertussis prevention is quite high (70.6%). Related factors to mother's knowledge are:

*Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Văn Mạnh

Email: manhsdh@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.6.2021

Ngày phản biện khoa học: 16.8.2021

Ngày duyệt bài: 24.8.2021

place of residence, number of children and access to media information about pertussis. The study found a statistically significant association between practice and residence and educational attainment. Health communication and education need to be further strengthened, choosing appropriate communication methods, appropriate communication time, improve the qualifications of local health workers,... to help improve knowledge and practice prevention of mothers.

Keywords: pertussis; knowledge; practice

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh ho gà là một truyền nhiễm cấp tính đường hô hấp, có thể gây ra các biến chứng nghiêm trọng, rất dễ lây từ người sang người và thường xảy ra ở trẻ nhỏ. Mặc dù bệnh đã có vắc xin dự phòng nhưng bệnh vẫn chưa hoàn toàn được kiểm soát và có thể gây tử vong. Tổ chức y tế thế giới (WHO) ước tính, hàng năm vẫn có 24 triệu ca mắc ho gà trên toàn thế giới và gây nên khoảng 160.700 ca tử vong, phần lớn trong số đó là trẻ dưới 5 tuổi[1]. Trên thế giới năm 2018 vẫn còn 151.074 ca mắc; năm 2019 tỷ lệ bao phủ vắc xin bạch hầu-ho gà-uốn ván (DPT) mũi 3 mới chỉ đạt 85% [2]. Tại Việt Nam sau nhiều năm tiêm vắc xin DPT, tỷ lệ mắc và chết của bệnh ho gà đã giảm rất rõ rệt. Tỷ lệ mắc hàng năm dao động từ 0,059-1,78 trên 100.000 dân. Sau khi giảm vào năm 2004, số ca mắc đã được báo cáo ngày càng tăng kể từ năm 2015. Tích lũy năm 2019, cả nước ghi nhận 1.227 trường hợp mắc ho gà, 01 trường hợp tử vong. So với năm 2018 tỷ lệ mắc là 0.43/100.000 dân (676 trường hợp mắc, 02 tử vong), số mắc tăng 81,5%[3],[4],[5].

Để phòng chống bệnh ho gà thì việc hiểu biết và thực hiện tốt của người dân nói chung và của các bà mẹ nói riêng về phòng chống bệnh ho gà sẽ góp phần rất lớn trong công tác phòng chống dịch. Tuy nhiên trên thực tế, không phải toàn bộ cha/ mẹ/ người chăm sóc chính đều có kiến

thức, thực hành (KP) tốt về vấn đề này. Như tại Móng Cái, Quảng Ninh nghiên cứu năm 2015 cho thấy: hiểu biết của các bà mẹ về các bệnh phòng được nhờ tiêm chủng mở rộng còn hạn chế, chỉ có 78% các bà mẹ hiểu được bệnh ho gà có thể phòng được bằng tiêm vắc xin; tỷ lệ tiêm DPT1 là 97,6% và DPT3 là 70% từ đó cho thấy tỷ lệ bỏ mũi tiêm giữa mũi đầu tiên và mũi thứ 3 là 27,6% [6].

Tại tỉnh Nam Định, trong những năm gần đây ghi nhận sự gia tăng các trường hợp mắc ho gà, sau nhiều năm liên tục không có ca tử vong do ho gà, năm 2017 tỉnh Nam Định ghi nhận một trường hợp tử vong do ho gà và điều đặc biệt nhiều trường hợp mắc là trẻ dưới 2 tháng tuổi – lứa tuổi chưa được tiêm vắc xin phòng bệnh ho gà chủ động, đặc hiệu. Từ thực trạng trên với mong muốn đưa ra cái nhìn chung nhất về kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng chống bệnh ho gà của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi từ đó giúp xây dựng các giải pháp nhằm giảm số mắc bệnh ho gà tại Nam Định, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu. Bà mẹ đang nuôi con dưới 5 tuổi

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bà mẹ hiện đang nuôi con dưới 5 tuổi tại 3 xã/phường được lựa chọn tại tỉnh Nam Định; bà mẹ hợp tác, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: bà mẹ từ chối tham gia nghiên cứu, bà mẹ có biểu hiện rối loạn tâm thần, điếc...

2.2 Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại 3 xã bao gồm thị trấn Nam Giang huyện Nam Trực, xã Nghĩa Sơn huyện Nghĩa Hưng và xã Xuân Ninh huyện Xuân Trường từ tháng 09 năm 2020 đến tháng 2 năm 2021.

2.3 Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả cắt ngang.

2.4 Cỡ mẫu nghiên cứu. Áp dụng công thức tính cỡ mẫu so sánh 1 tỷ lệ :

$$n = \frac{2}{Z^{(1-\alpha/2)}} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n là số bà mẹ đang nuôi con dưới 5 tuổi cần nghiên cứu; p là ước tính tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về phòng chống ho gà, p = 0,5; d: Độ chính xác tuyệt đối (lấy d = 0,05); α : Chọn mức ý nghĩa thống kê 95%, có $\alpha = 0,05$. Thay vào công thức ta có n = 384. Thực tế chúng tôi đã điều tra 384 bà mẹ đang nuôi con dưới 5 tuổi.

2.1 Phương pháp chọn mẫu. Tại mỗi xã

được chọn, tiến hành lập danh sách các bà mẹ đang nuôi con dưới 5 tuổi, tiến hành chọn mẫu theo phương pháp cố gắng cố gắng đến khi đủ cỡ mẫu thì dừng lại. Cỡ mẫu cho nghiên cứu kiến thức thực hành của bà mẹ là 384.

Có 3 xã trong nghiên cứu, như vậy số mà mẹ điều tra là 128 bà mẹ/xã.

2.2 Biến số trong nghiên cứu. Các biến số về nhân khẩu học của đối tượng: tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, số con, nghe thông tin về phòng chống bệnh ho gà.

Các biến số về kiến thức của bà mẹ: Tác nhân gây bệnh ho gà, nguồn lây bệnh ho gà, đường lây truyền bệnh ho gà, lứa tuổi mắc ho gà, các biểu hiện mắc ho gà, các biến chứng khi mắc ho gà, yếu tố nguy cơ mắc bệnh ho gà, các biện pháp phòng chống bệnh ho gà, vắc xin phòng bệnh, chăm sóc trẻ khi bị bệnh.

Các biến số về thực hành của bà mẹ: Tiêm chủng phòng bệnh cho trẻ, tiếp xúc với người có biểu hiện bệnh, vệ sinh nhà cửa, vệ sinh dụng cụ, đồ chơi, vệ sinh cá nhân

2.3 Phương pháp thu thập thông tin

- Thành lập 3 đoàn điều tra, mỗi đoàn gồm 4 người, mỗi đoàn được chia theo khu vực để điều tra. Tất cả cán bộ điều tra đều đã được tập huấn kỹ trước khi đi điều tra.

- Thông tin được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp các bà mẹ có con dưới 5 tuổi theo bộ câu hỏi đã được chuẩn bị trước tại nhà các mẹ đã được cán bộ y tế xã đặt lịch hẹn trước khi cán bộ điều tra xuống địa bàn.

2.8 Tiêu chí đánh giá trong nghiên cứu

- Tiêu chuẩn đánh giá kiến thức: phần kiến thức về bệnh có 14 câu hỏi trong đó có 35 ý trả lời (nhiều câu hỏi có nhiều lựa chọn), bà mẹ được đánh giá đạt về kiến thức khi trả lời đúng 60% các đáp án đúng.

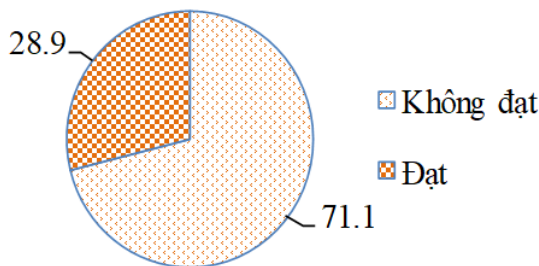
- Tiêu chuẩn đánh giá thực hành: phần thực hành về bệnh có 11 câu hỏi bà mẹ được đánh giá đạt về thực hành khi trả lời đúng 60% các đáp án đúng.

2.9 Phương pháp xử lý số liệu. Số liệu được kiểm tra kỹ trước khi nhập, nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng SPSS21. Các biến định lượng sẽ được trình bày bằng trung bình và độ lệch chuẩn. Sử dụng mô hình hồi quy Logistic đơn biến và đa biến xác định các yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành phòng bệnh ho gà của các bà mẹ đang có con dưới 5 tuổi. Các yếu tố liên quan trong hồi quy đa biến được xác định với mức ý nghĩa $p < 0,05$.

2.10. Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu được sự chấp nhận của Lãnh đạo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Nam Định, các Trung tâm Y tế huyện/thành phố, các Trạm Y tế xã được chọn nghiên cứu. Các bà mẹ tự nguyện tham gia, các thông tin cá nhân được giữ bí mật và chỉ phục vụ cho nghiên cứu và xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh ho gà tại địa phương trong những năm tới.

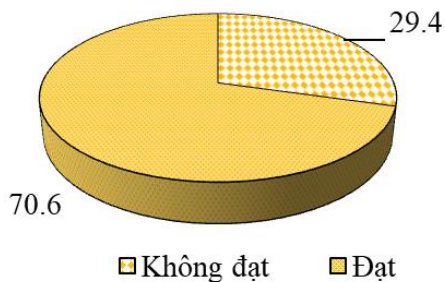
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong số 384 bà mẹ tham gia nghiên cứu có 32,2% bà mẹ độ tuổi từ 25-29 tuổi; 29,2% là công nhân; 45,1% có trình độ học vấn là trung học cơ sở và 44,3% bà mẹ có 2 con.



Hình 1. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đạt về bệnh ho gà

Hình 1 cho thấy: trong số các bà mẹ được nghiên cứu chỉ có 111 bà mẹ đạt về kiến thức phòng chống bệnh ho gà (chiếm 28,9%), vẫn có 71,1% bà mẹ chưa đạt về kiến thức trong phòng chống bệnh ho gà.



Hình 2: Tỷ lệ bà mẹ có thực hành đạt về phòng chống ho gà

Hình 2 cho kết quả, số bà mẹ đạt thực hành về phòng bệnh ho gà chiếm 70,6% và 29,4% thực hành phòng bệnh chưa đạt.

Bảng 1. Hồi quy đa biến các yếu tố liên quan tới không đạt kiến thức phòng bệnh ho gà

Biến số		OR (95%CI)	p
Huyện	Xuân Trường	1	
	Nghĩa Hưng	3,34 (1,80-6,17)	<0,001

	Nam Trực	2,68 (1,46-4,92)	0,001
Tuổi	<25 tuổi	1	
	25-29 tuổi	0,92 (0,45-1,88)	>0,05
	30-34 tuổi	0,74 (0,35-1,52)	>0,05
	≥35 tuổi	1,26 (0,47 -3,37)	>0,05
Nghề nghiệp của mẹ	Nông dân	1	
	Cán bộ	0,49 (0,21-1,14)	>0,05
	Công nhân	0,83 (0,42-1,63)	>0,05
	Buôn bán	0,91 (0,39-2,12)	>0,05
	Nội trợ	1,27 (0,60-2,70)	>0,05
Số con	1 con	1	
	2 con	2,19 (1,17-4,10)	<0,05
	≥ 3 con	1,46 (0,75 -2,81)	>0,05
Nghe thông tin truyền thông về ho gà	Có	1	
	Không	4,76 (2,66-8,50)	<0,05

Bảng trên cho kết quả hồi quy đa biến các yếu tố liên quan tới kiến thức của bà mẹ. Những bà mẹ sống tại Nghĩa Hưng và Nam Trực có khả năng có kiến thức không đạt cao gấp 3,34 và 2,68 lần so với những bà mẹ sống tại Xuân Trường. Những bà mẹ có 2 con có khả năng có kiến thức phòng bệnh không đạt cao gấp 2,19 lần so với bà mẹ có 1 con. Bà mẹ chưa từng nghe thông tin truyền thông về ho gà có khả năng có kiến thức không đạt cũng có hơn 4,76 lần so với các bà mẹ đã được nghe thông tin về ho gà.

Bảng 2. Hồi quy đa biến các yếu tố liên quan tới không đạt thực hành phòng bệnh ho gà

Biến số		OR(95%CI)	p
Huyện	Xuân Trường	1	
	Nghĩa Hưng	0,38 (0,21-0,67)	0,002
	Nam Trực	0,27 (0,15-0,49)	<0,001
Trình độ học vấn	Cao đẳng/ĐH	1	
	Cấp 1	-	
	Cấp 2	1,23 (0,68-2,31)	0,455
	Cấp 3	1,99 (1,05-3,80)	0,035
Nghe thông tin	Có	1	0,138

truyền thông về ho gà	Không	1,46 (0,88-2,42)	0,110
Kiến thức	Đạt	1	
	Không đạt	1,59 (0,89-2,83)	

Bảng 2 cho kết quả: có 2 yếu tố liên quan tới thực hành của bà mẹ là nơi ở và trình độ học vấn: bà mẹ sống tại Nghĩa Hưng và Nam Trực có khả năng có thực hành không đạt chỉ bằng 0,41 và 0,29 lần so với các bà mẹ sống tại Xuân Trường, các bà mẹ có trình độ học vấn cấp 3 có khả năng có thực hành không đạt cao gấp 1,99 lần so với bà mẹ có trình độ cao đẳng, đại học.

IV. BÀN LUẬN

Về kiến thức, thực hành phòng bệnh ho gà ở các bà mẹ: Kết quả chung về kiến thức phòng bệnh ho gà của bà mẹ cho thấy chỉ có 28,9% số bà mẹ tham gia nghiên cứu đạt kiến thức. So với nghiên cứu của Đoàn Văn Dương về hiểu biết phòng chống bệnh sởi thì có 22,4% bà mẹ có kiến thức tốt về phòng bệnh sởi thì số liệu của chúng tôi cũng tương đương với tác giả trên [7]. Tuy nhiên tỷ lệ bà mẹ có thực hành đạt về phòng chống ho gà cao hơn nhiều- đạt 70,6%. Kết quả này khác với các kết quả của các tác giả trên thế giới cho rằng, kiến thức tốt sẽ dẫn tới thực hành tốt [8]. Sự khác biệt này có thể do sự khác nhau về địa bàn, văn hóa sống, cách chọn mẫu hay bộ công cụ đo lường của mỗi nghiên cứu.

Về một số yếu tố liên quan: Nghiên cứu chỉ ra các yếu tố: nơi ở, số con và nghe thông tin truyền thông về ho gà có ảnh hưởng với kiến thức của đối tượng nghiên cứu. Về nơi ở bà mẹ sống tại huyện Nghĩa Hưng và Nam Trực có khả năng không đạt kiến thức phòng bệnh ho gà cao hơn các bà mẹ sống tại huyện Xuân trường gấp 3,34 và 2,68 lần. Điều này có thể được lý giải vì huyện Xuân Trường số bà mẹ là nông dân chiếm chủ yếu, nghề nghiệp này giúp cho cá bà mẹ có nhiều điều kiện về thời gian cũng như không di chuyển nhiều để đi làm nên dễ tiếp cận với các nguồn thông tin về phòng chống dịch như cán bộ y tế, tranh ảnh, áp phích và loa truyền thanh của địa phương. Tầm quan trọng của công tác truyền thông cũng được thể hiện qua nghiên cứu của chúng tôi khi kết quả chỉ ra rằng, bà mẹ không được nghe các thông tin về ho gà có khả năng có kiến thức không đạt cao gấp 4,76 lần so với bà mẹ có nghe các thông tin về bệnh. Ngoài ra bà mẹ có 2 con có khả năng có kiến thức không đạt cao gấp 2,19 lần so với bà mẹ có 1 con, điều này cũng dễ lý giải bởi khi lần đầu tiên có con, bà mẹ sẽ có tâm lý dồn sự chăm sóc vào

1 đứa trẻ, sẽ chú ý hơn với bất cứ thay đổi nào của trẻ và cũng tham khảo nhiều thông tin hơn về cách chăm sóc trẻ cũng như các mũi tiêm phòng cho trẻ.

Nghiên cứu còn chỉ ra có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành với nơi ở và trình độ học vấn. Các bà mẹ sống tại Nghĩa Hưng và Nam Trực có khả năng có thực hành không đạt chỉ bằng 0,41 và 0,29 lần so với các bà mẹ sống tại Xuân Trường. Điều này có thể là do tỷ lệ các bà mẹ có trình độ học vấn cao trung cấp/cao đẳng/đại học tại huyện Nam Trực là 30,5% cao hơn so với các huyện còn lại, trình độ học vấn cao giúp cho các bà mẹ biết được mình nên làm gì để chăm sóc con cái một cách tốt nhất bởi trình độ học vấn được chỉ ra là một trong những yếu tố có liên quan mật thiết với thực hành phòng bệnh [9]. Ngoài ra trình độ học vấn cao hơn có thể giúp cho bà mẹ có thu nhập cao hơn các bà mẹ khác, trong khi thu nhập được chỉ ra là một trong những yếu tố có tác động tới tỷ lệ tiêm chủng của trẻ [10]. Trình độ học vấn cũng là một yếu tố tác động tới thực hành phòng bệnh, các bà mẹ có trình độ học vấn cấp 3 có khả năng thực hành không đạt cao gấp 1,99 lần so với bà mẹ có trình độ cao đẳng, đại học.

Khác với các kết quả của các tác giả trên thế giới cho rằng, kiến thức tốt sẽ dẫn tới thực hành tốt [8]. Kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi thấy rằng không có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành phòng chống ho gà. Điều này có thể là do nhiều yếu tố: (1) các kiến thức về bệnh ho gà là những kiến thức chuyên môn, đôi khi các bà mẹ không biết đến những kiến thức đó nhưng lại biết rõ cách phòng bệnh nói chung, bởi ho gà cũng là một trong số các bệnh truyền nhiễm. (2) sau khi bùng phát đại dịch Covid 19, công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh Covid được đẩy mạnh sâu rộng tới từng thôn xã, hộ gia đình, trong khi đó các cách thực hành phòng bệnh Covid có nhiều điểm trùng khớp với thực hành phòng ho gà như vệ sinh nhà cửa, vệ sinh đồ dùng, vệ sinh cá nhân, tránh tiếp xúc với các trường hợp ho.... Do đó phần lớn các bà mẹ đều có những thực hành đúng về cách phòng bệnh ho gà nói riêng và các bệnh truyền nhiễm nói chung.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức chung về phòng bệnh ho gà thấp (28,9%), tuy nhiên tỷ lệ bà mẹ có thực hành phòng bệnh ho gà đạt khá cao (70,6%). Các yếu tố liên quan tới kiến thức của bà mẹ là: địa điểm sinh sống, số con của bà mẹ

và tiếp cận được nguồn thông tin truyền thông về ho gà. Nghiên cứu có tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành với nơi ở và trình độ học vấn. Công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe cần phải được tăng cường hơn nữa, lựa chọn các phương pháp truyền thông phù hợp, thời điểm truyền thông thích hợp, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ y tế,... giúp nâng cao kiến thức, thực hành phòng bệnh của các bà mẹ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Karene Hoi Ting Yeung, Philippe Duclos , E Anthony S Nelson, Raymond Christiaan W Hutubessy** An update of the global burden of pertussis in children younger than 5 years: a modelling study. *Lancet Infect Dis*, 17(9), 974–980.
2. **WHO Immunization.** <<https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/advisory-groups/gama/activities-of-gama>>, accessed: 19/04/2021.
3. **Thisyakorn U., Tantawichien T., Thisyakorn C. và cộng sự. (2019).** Pertussis in the Association of Southeast Asian Nations: epidemiology and

challenges. *International Journal of Infectious Diseases*, 87, 75–83.

4. **Bộ Y tế (2018)**, Niên giám thống kê Y tế 2018, .
5. **Bộ Y tế (2020)**. Quyết định ban hành kế hoạch phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2020.
6. **Nguyễn Thị Thanh Hương (2015)**, Thực trạng kiến thức, thực hành tiêm chủng đầy đủ cho trẻ dưới 1 tuổi của các bà mẹ và một số yếu tố liên quan tại Móng cái, Quảng Ninh, Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế Công Cộng.
7. **Đoàn Văn Dương (2017)**, Thực trạng dịch sởi, công tác đáp ứng phòng chống dịch và kiến thức, thực hành của bà mẹ về bệnh sởi tại 5 xã của huyện Ngọc Lặc tỉnh Thanh Hoá năm 2016, Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Đại học Y Dược Thái Bình.
8. **Linus J. Dowell (2015)**. The Relationship between Knowledge and Practice. *The Journal of Educational Research*, 62(5), 201–205.
9. **Leon Feinstein, Ricardo Sabates, Tashweka M. Anderson (2006)**. What are the effects of education on health?
10. **Grant C.C., Roberts M., Scragg R. và cộng sự. (2003)**. Delayed immunisation and risk of pertussis in infants: unmatched case-control study. *BMJ*, 326(7394), 852–853.

ĐẶC ĐIỂM TỔN THƯƠNG DẠ DÀY – TÁ TRÀNG Ở BỆNH NHÂN VIÊM KHỚP DẠNG THẤP CÓ SỬ DỤNG GLUCOCORTICOID

Lê Thị Thanh Nga¹, Hoàng Văn Dũng², Nguyễn Hoài Nam³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm tổn thương dạ dày – tá tràng theo thang điểm Lanza sửa đổi ở bệnh nhân viêm khớp dạng thấp sử dụng glucocorticoid. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu trên 55 bệnh nhân được chẩn đoán viêm khớp dạng thấp có sử dụng glucocorticoid. Tất cả bệnh nhân được khảo sát các chỉ số về đặc điểm bệnh viêm khớp dạng thấp, tình trạng sử dụng glucocorticoid (GC) và nội soi dạ dày – tá tràng đánh giá các tổn thương dạ dày tá tràng theo thang điểm Lanza sửa đổi. **Kết quả:** tuổi trung bình là 56,09 ± 12,17 tuổi (28 ÷ 76), thời gian mắc bệnh trung bình là 54,65 tháng (1 ÷ 240), mức độ hoạt động bệnh DAS28 – CRP là 4,04 ± 1,34. 40% bệnh nhân có triệu chứng lâm sàng đường tiêu hóa và 18,2% bệnh nhân có tổn thương dạ dày tá tràng trên nội soi, điểm Lanza sửa đổi trung bình là 0,6 ± 1,396. **Kết luận:** bệnh nhân viêm khớp dạng

thấp có sử dụng glucocorticoid có 18,2% có tổn thương dạ dày tá tràng trên nội soi dạ dày tá tràng.

Từ khóa: viêm khớp dạng thấp, glucocorticoid, thang điểm Lanza sửa đổi.

SUMMARY

THE CHARACTERISTICS OF GASTRODUODENAL INJURY IN RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS USED GLUCOCORTICOID

Objective: Describe the characteristics of gastroduodenal injury based on the modified Lanza score in rheumatoid arthritis patients used glucocorticoid. **Subjects and methods:** 55 rheumatoid arthritis patients, who treated with glucocorticoid, underwent gastrointestinal endoscopy. All patients were surveyed for characteristics of rheumatoid arthritis, glucocorticoid using (GC) and gastroscopy - duodenum assessed for gastric lesions based on the modified Lanza score. **Result:** The average age was 56,09 ± 12,17 years (28 ÷ 76), the disease duration was 54,65 months (1 ÷ 240), DAS28 – CRP was 4,04 ± 1,34. 40% of patients had clinical symptoms of the gastrointestinal tract and The prevalence of gastroduodenal injury was 18,2% of patients had gastroduodenal injury on gastroduodenal endoscopy, the modified Lanza score was 0,6 ± 1,396. **Conclusion:** 18,2% of patients with rheumatoid arthritis using glucocorticoids had gastroduodenal injury on gastroduodenal endoscopy.

¹Đại học Y Hà Nội,

²Bệnh viện đa khoa quốc tế Hải Phòng

³Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Thanh Nga

Email: lethanhnga1409@gmail.com

Ngày nhận bài: 18.6.2021

Ngày phản biện khoa học: 16.8.2021

Ngày duyệt bài: 15.8.2021