

máu đông trong tim, gây ra các biến chứng như đau tim và đột quy. Tỷ lệ nguy cơ mắc TTHKTM ở những người bệnh mắc COPD cao hơn gấp 3 lần so với những người không mắc bệnh này ($P=0,036$). Nghiên cứu của tác giả Job Harenberg kết luận rằng tỷ lệ tử vong ở bệnh nhân mắc VTE có COPD giai đoạn III/IV cao hơn gấp 5 lần so với bệnh nhân không mắc COPD [7]. Chưa tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa phân suất tổng máu EF ($p=0,377$), các yếu tố đông máu APTT($p=0,192$), PT($p=0,684$), INR($p=0,897$) với nguy cơ TTHKTM.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người bệnh tại khoa Nội tim mạch có nguy cơ cao chiếm 57,3% trong nghiên cứu. Các yếu tố liên quan đến nguy cơ thuyên tắc huyết khối tĩnh mạch có ý nghĩa thống kê trong nghiên cứu của chúng tôi bao gồm: hút thuốc lá, béo phì, lý do nhập viện, đái tháo đường, tăng huyết áp, suy tim COPD. Chưa thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa phân suất tổng máu, các yếu tố đông máu và nguy cơ mắc TTHKTM.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ngô Sĩ Ngọc Điều Thanh Hùng, Trương Bảo Ân, Trần Thị Thúy Phương**, "Khảo sát huyết khối tĩnh mạch sâu ở bn nội khoa cấp tính khoa TM-LH bv tim mạch AN GIANG 4-10/2013".
2. **Mai Đức Thảo** (2019), Nghiên cứu nguy cơ xuất hiện huyết khối tĩnh mạch sâu chi dưới lần đầu và kết quả dự phòng bằng heparin trọng lượng phân tử thấp ở bệnh nhân hồi sức cấp cứu, Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội,
3. **Vũ Hải Nam Tạ Văn Tuấn, Đỗ Thị Tuyết, Nguyễn Thị Thu**, (2022), "Nghiên cứu đánh giá nguy cơ huyết khối tĩnh mạch ở bệnh nhân đột

- quy não cấp bằng thang điểm PADUA", Journal of 108-Clinical Medicine Pharmacy.
4. **Hoàng Văn Sỹ Trịnh Ngọc Thanh** (2022), "Đánh giá nguy cơ thuyên tắc huyết khối tĩnh mạch ở bệnh nhân nhập viện mắc bệnh lý tim mạch bằng thang điểm Padua", Tạp chí Y học Việt Nam, 520, (1B).
 5. **N. Ambra, O. H. Mohammad, V. A. Naushad, N. K. Purayil, M. G. Mohamedali, A. N. Elzouki, M. K. Khalid, M. N. Illahi, A. Palol, M. Barman, M. Sharif, S. Chalihadan, A. Punnorath, A. Mostafa, B. Al Hariri, T. G. M. Khidir, I. Varikkodan** (2022), "Venous Thromboembolism Among Hospitalized Patients: Incidence and Adequacy of Thromboprophylaxis - A Retrospective Study", Vasc Health Risk Manag, 18, 575-587.
 6. **S. B. Green** (1991), "How Many Subjects Does It Take To Do A Regression Analysis", Multivariate Behav Res, 26, (3), 499-510.
 7. **J. Harenberg, P. Verhamme** (2020), "The Dangerous Liaisons between Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Venous Thromboembolism", Thromb Haemost, 120, (3), 363-365.
 8. **O. Lavon, T. Tamir** (2022), "Evaluation of the Padua Prediction Score ability to predict venous thromboembolism in Israeli non-surgical hospitalized patients using electronic medical records", Sci Rep, 12, (1), 6121.
 9. **X. Liu, X. Jiao, X. Gong, Q. Nie, Y. Li, G. Zhen, M. Cheng, J. He, Y. Yuan, Y. Yang** (2023), "Prevalence, Risk Factor and Clinical Characteristics of Venous Thrombus Embolism in Patients with Acute Exacerbation of COPD: A Prospective Multicenter Study", Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 18, 907-917.
 10. **Y. Mi, S. Yan, Y. Lu, Y. Liang, C. Li** (2016), "Venous thromboembolism has the same risk factors as atherosclerosis: A PRISMA-compliant systemic review and meta-analysis", Medicine (Baltimore), 95, (32), e4495.

KHẢO SÁT KIẾN THỨC VỀ ẢNH HƯỞNG SỨC KHỎE VÀ Ý ĐỊNH TỪ BỎ THUỐC LÁ Ở NGƯỜI BỆNH TẮC HẸP ĐỘNG MẠCH MẠN TÍNH CHI DƯỚI

Phạm Thị Xuân Thảo², Trần Lê Thị Thành Nam³, Hồ Tất Bằng^{1,2},
Nguyễn Minh Tấn¹, Lâm Thảo Cường^{1,2}, Lê Thị Thiên Nga¹,
Nguyễn Thị Thanh Trúc¹, Trần Thanh Vỹ^{1,2}

TÓM TẮT

¹Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM, Đại học Y Dược TP HCM

²Đại học Y Dược TP HCM

³Trung tâm Y tế Quận 5

Chịu trách nhiệm chính: Hồ Tất Bằng

Email: bang.ht@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 23.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 3.7.2024

Ngày duyệt bài: 6.8.2024

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức người bệnh tắc hẹp động mạch mạn tính chi dưới (THĐMMTCD) về ảnh hưởng sức khỏe của việc hút thuốc lá và ý định bỏ thuốc lá trong tương lai. **Đối tượng và phương pháp:** Với thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện trên 47 người bệnh, thời gian thực hiện nghiên cứu từ tháng 2/2024 đến tháng 05/2024. Số liệu được thu thập thông qua phỏng vấn với bộ câu hỏi soạn sẵn. **Kết quả:** Tỷ lệ nam/nữ = 3/1, nhóm tuổi từ 65-70 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 40,43%. Điểm kiến thức trung bình của người bệnh THĐMMTCD về ảnh hưởng sức khỏe của thuốc lá đạt 2,68/8 điểm. Điểm kiến thức trung bình của người bệnh

THĐMMTCD về ảnh hưởng mạch máu của thuốc lá đạt 1,57/4 điểm. Người bệnh có ý định từ bỏ thuốc lá chiếm 83,33% trong tổng số 18 trường hợp có hút thuốc lá. **Kết luận:** Điểm trung bình kiến thức về ảnh hưởng sức khỏe của thuốc lá ở người bệnh còn ở mức thấp, song số người bệnh có ý định bỏ thuốc khá cao. Cần có giải pháp để phổ biến, tuyên truyền kiến thức các tác hại của thuốc đến người dân là rất quan trọng và cán bộ y tế nên thường xuyên khích lệ người bệnh phối hợp chủ động bỏ thuốc.

Từ khóa: Kiến thức, bệnh tắc hẹp động mạch mạn tính chi dưới, từ bỏ thuốc lá.

SUMMARY

SURVEY ON KNOWLEDGE OF HEALTH IMPACTS AND INTENTIONS TO QUIT SMOKING AMONG PATIENTS WITH PERIPHERAL ARTERY DISEASE

Objectives: Survey on knowledge of health impacts of smoking and intentions to quit smoking in patients with peripheral artery disease (PAD). **Methods:** A cross-sectional study, conducted on 47 patients, the study was carried out from February 2024 to May 2024. Data was collected through interviews using a predefined questionnaire. **Results:** The gender ratio of males to females is 3:1. The age group of 65-70 years old accounts for the highest proportion, at 40.43%. The average knowledge score of patients with PAD regarding the health impacts of smoking is 2.68 out of 8 points. The average knowledge score of patients with PAD regarding the vascular impacts of smoking is 1.57 out of 4 points. Among the 18 cases of smoking, 83.33% of patients intend to quit smoking. **Conclusion:** The average knowledge score regarding the health impacts of smoking among patients is still at a low level, yet the number of patients intending to quit smoking is quite high. Implementing solutions to disseminate and raise awareness of the harmful effects of smoking to the public is crucial. Healthcare professionals should consistently encourage and support patients in actively quitting smoking. **Keywords:** Knowledge, peripheral artery disease, smoking cessation

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tắc hẹp động mạch mạn tính chi dưới (THĐMMTCD) là tình trạng các động mạch chủ, động mạch chậu và các động mạch chi dưới bị hẹp lại hoặc tắc, gây cản trở lưu thông máu đến hệ thống thần kinh và cơ xương khớp chi dưới. Một trong những yếu tố nguy cơ chính của bệnh lý này là hút thuốc lá. Trong một nghiên cứu gần đây, việc hút thuốc hiện tại và số năm hút thuốc có liên quan trực tiếp đến sự hiện diện của bệnh tắc hẹp động mạch chi và việc cai thuốc lá giúp cải thiện lưu thông máu ở những người đang hút thuốc [1].

Năm 2010, trên thế giới có khoảng 202 triệu người mắc THĐMMTCD. Năm 2013, số tử vong vào khoảng 41,000 người (so với năm 1990 - khoảng 16,000 người). Theo thống kê dịch tễ

năm 2015 trên thế giới có đến 200 triệu người mắc bệnh động mạch chi dưới, trong đó trên 30% người trên 80 tuổi mắc bệnh [2], nhưng nhận thức của người bệnh về việc hút thuốc lá về ảnh hưởng đến bệnh tim mạch nói chung và bệnh THĐMMTCD nói riêng vẫn còn rất mơ hồ.

Nhằm hiểu rõ hơn về kiến thức của người bệnh đối với tác động của hút thuốc lá bệnh tắc hẹp động mạch mạn tính chi dưới (THĐMMTCD), chúng tôi tiến hành một nghiên cứu khảo sát cụ thể tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM với mục tiêu: (1) Khảo sát thực trạng hút thuốc lá của người bệnh tắc hẹp động mạch mạn tính chi dưới; (2) Khảo sát kiến thức của người bệnh về ảnh hưởng của thuốc lá đối với sức khỏe nói chung và ảnh hưởng lên hệ thống mạch máu; (3) Xác định tỷ lệ người bệnh có ý định bỏ thuốc lá.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế và đối tượng nghiên cứu:

Nghiên cứu cắt ngang mô tả thực hiện trên 47 người bệnh THĐMCDMT, điều trị nội trú tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM từ tháng 2/2024 đến tháng 05/2024. Cỡ mẫu được tính dựa trên công thức ước lượng một trung bình với xác suất sai lầm loại 1 là 0,05, sai số ước tính là 0,75 và điểm kiến thức về ảnh hưởng sức khỏe có độ lệch chuẩn (σ) = 2,4. Điểm trung bình kiến thức, độ lệch chuẩn theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Trúc [3] năm 2020.

Tiêu chí chọn vào bao gồm: (1) Người bệnh từ đủ 18 tuổi trở lên; (2) Người bệnh được chẩn đoán THĐMCDMT là bệnh chính lúc nhập viện, đang điều trị nội trú (3) Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chí loại ra bao gồm: (1) Người gặp khó khăn trong giao tiếp, không có khả năng nói và hiểu tiếng Việt; (2) Suy yếu, không đủ sức khỏe để trả lời phỏng vấn; (3) Không trả lời đủ 100% bộ câu hỏi.

Phương pháp và công cụ thu thập dữ liệu. Các đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng được thu thập thông qua hồ sơ bệnh án. Kiến thức và ý định từ bỏ thuốc lá được đánh giá bằng bộ câu hỏi đã được chuẩn hóa [3].

Biến số kết cuộc: Điểm kiến thức chung về sự ảnh hưởng của thuốc lá tới sức khỏe nói chung là trung bình cộng từ 8 biến số kiến thức về sự ảnh hưởng sức khỏe của hút thuốc lá, với giá trị dao động từ 0 – 8 điểm; Điểm càng cao thì kiến thức của người bệnh càng tốt. Điểm kiến thức về sự ảnh hưởng mạch máu của hút thuốc lá là trung bình cộng từ 4 biến kiến thức về ảnh hưởng mạch máu của hút thuốc lá, với giá trị dao động từ 0 – 4 điểm; Ý định bỏ thuốc lá

trong tương lai: là biến số nhị giá đánh giá ý định của người bệnh về việc bỏ hút thuốc lá trong tương lai.

Phương pháp phân tích thống kê. Nghiên cứu sử dụng phần mềm Stata 17.0 thực hiện thống kê mô tả dưới dạng tần số và tỷ lệ phần trăm đối với các biến định tính. Trung bình và độ lệch chuẩn đối với các biến định lượng có phân phối bình thường.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu này đã phê duyệt bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Y Dược TP. HCM số 02/HĐĐĐ-ĐHYD ký ngày 02/01/2024.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu ghi nhận có 47 người bệnh THĐMMTCD thỏa tiêu chuẩn đưa vào.

3.1. Thông tin cơ bản của người bệnh

Bảng 1. Đặc điểm chung của người bệnh tắc hẹp động mạch mạn tính chi dưới (n=47)

Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nam	34	72,34
Nữ	13	27,66
Nhóm tuổi		
40 – 54 tuổi	3	6,38
55 – 64 tuổi	10	21,28
65 – 75 tuổi	19	40,43
Trên 75 tuổi	15	31,91
Trình độ học vấn		
Không biết chữ	0	0
Tiểu học	11	23,4
Trung học cơ sở	20	42,55
Trung học phổ thông	6	12,77
Trung cấp	6	12,77
Đại học	4	8,51
Cao học	0	0
Nghề nghiệp		
Thất nghiệp	13	27,66
Lao động tự do	3	6,38
Nông dân	11	23,4
Công nhân	0	0
Nội trợ	5	10,64
Kinh doanh/ Buôn bán	1	2,13
Công nhân viên chức	0	0
Hưu trí	13	27,66
Khác...	1	2,13
Nơi ở hiện tại		
Thành thị	25	53,19
Nông thôn	20	42,55
Khác	2	4,26
Bệnh lý kèm theo		
Đái tháo đường	20	42,55
COPD	2	4,26
Tăng huyết áp	18	38,3

Suy thận mạn	1	2,13
Xơ vữa động mạch	4	8,51
Khác	2	4,26

Người bệnh là nam giới chiếm tỷ lệ là 72,34% cao hơn so với nữ giới 27,66%. Nhóm tuổi từ 65 – 75 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 40,43%. Trên 25% người bệnh có nghề nghiệp là "Hưu trí" và "Thất nghiệp" cùng chiếm 27,66%. Tỷ lệ người bệnh có trình độ học vấn "Trung học cơ sở" chiếm tỷ lệ cao nhất 43,55%. Người bệnh sống ở thành thị chiếm tỷ lệ cao nhất (53,19%) còn lại 42,55% là từ nông thôn và chỉ có 4,26% là từ nơi khác. Gần 45% người bệnh có bệnh lý kèm theo là đái tháo đường (42,55%), nhóm người bệnh có bệnh tăng huyết áp kèm theo chiếm tỷ lệ cao thứ 2 với 38,3%.

3.2. Thực trạng hút thuốc lá của người bệnh

Bảng 2. Thực trạng hút thuốc lá của người bệnh tắc hẹp động mạch mạn tính chi dưới (n=47)

Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
Từng hút thuốc lá mỗi ngày		
Không	16	34,04
Có	31	65,96
Đang hút thuốc lá mỗi ngày		
Không	28	59,57
Có	19	40,43
Thời gian hút thuốc của người bệnh		
11 – 15 năm	1	3,13
16 – 20 năm	5	15,63
21 – 25 năm	3	9,38
26 – 30 năm	4	12,5
31 – 35 năm	2	6,25
36 – 40 năm	3	9,38
41 – 50 năm	8	25
51 – 60 năm	6	18,75
Chỗ làm có người hút thuốc		
Không	25	53,19
Có	22	46,81
Hút thuốc lá ở chỗ làm		
Không	20	42,55
Có	27	57,45
Gia đình có người hút thuốc		
Không	34	72,34
Có	13	27,66
Hút thuốc trong gia đình		
Không	33	70,21
Có	14	29,79

Có 25% người bệnh THĐMMTCD có thời gian hút thuốc lá từ 41 – 50 năm và 18,75% người bệnh hút từ 51 – 60 năm. Ngoài ra, Có 40,43% người bệnh vẫn đang hút thuốc lá mỗi ngày. Bên cạnh đó, Số người bệnh hút thuốc ở chỗ làm và ở chỗ làm có người hút thuốc lần lượt chiếm 57,45% và 46,81% và có khoảng 29,79% người

bệnh hút thuốc trong gia đình 27,66% gia đình người bệnh có người hút thuốc lá.

3.3. Kiến thức về ảnh hưởng của hút thuốc lá tới sức khỏe

Bảng 3. Kiến thức về ảnh hưởng của hút thuốc lá tới sức khỏe (n=47)

Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
Hút thuốc lá dẫn tới những bệnh lý		
Ung thư phổi ở người hút	31	65,96
Ung thư phổi ở người không hút	32	68,09
Đột quỵ	5	10,64
Bệnh tim mạch	16	34,04
Bệnh lý tắc nghẽn mạch máu	15	31,91
Ung thư vòm họng	7	14,89
Răng bị ố vàng	17	36,17
Bất lực ở nam giới hút thuốc	4	8,51

Tỷ lệ người bệnh THĐMMTCD đánh giá ảnh hưởng của việc hút thuốc lá dẫn đến các bệnh lý dao động từ 8,51% – 68,09%. Trong đó số người bệnh đánh giá việc hút thuốc lá dẫn đến “Ung thư phổi ở những người hút thuốc” và “Ung thư phổi ở những người không hút thuốc” chiếm tỷ lệ cao nhất với 65,96% và 68,09%. “Răng bị ố” là bệnh lý cao thứ ba mà người bệnh đánh giá cao về sự ảnh hưởng với 36,17%. Tiếp theo là “Bệnh tim mạch” và “Bệnh lý tắc nghẽn mạch máu” lần lượt chiếm 34,04% và 31,91%. Và việc hút thuốc lá dẫn đến “Bất lực ở nam giới hút thuốc” và “Ung thư vòm họng” chiếm tỷ lệ thấp nhất với 8,51% và 10,64%. Việc hút thuốc lá ảnh hưởng đến các bệnh lý còn lại được đánh giá hoàn toàn dưới 15%.

Bảng 4. Điểm trung bình kiến thức về ảnh hưởng sức khỏe của hút thuốc lá

Biến số	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Giá trị nhỏ nhất	Giá trị lớn nhất
Kiến thức về ảnh hưởng sức khỏe của việc hút thuốc lá	2,68	1,86	0	7

Điểm trung bình về ảnh hưởng sức khỏe của hút thuốc lá ở người bệnh THĐMMTCD đạt mức thấp với 2,68 điểm và độ lệch chuẩn là 1,86. Có nghĩa trung bình người bệnh THĐMMTCD trả lời đúng 2 trên 8 nội dung về việc hút thuốc lá ảnh hưởng đến sức khỏe.

3.4. Kiến thức về ảnh hưởng của việc hút thuốc lá tới hệ thống mạch máu

Bảng 5. Kiến thức về ảnh hưởng của việc hút thuốc lá tới hệ thống mạch máu (n=47)

Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
----------	--------	-----------

Hút thuốc lá ảnh hưởng đến các mạch máu

Tăng huyết áp và giải phóng chất béo dự trữ vào máu	10	21,28
Tăng nguy cơ đông máu	22	46,81
Tăng sự tích tụ mảng bám trong mạch máu	23	48,94
Tăng nhanh quá trình xơ cứng mạch máu	19	40,43

Kết quả ghi nhận tỷ lệ người bệnh THĐMMTCD đánh giá việc hút thuốc lá có ảnh hưởng đến các mạch máu đều dưới 50%. Với nội dung hút thuốc lá làm tăng nguy cơ đông máu và tăng sự tích tụ mảng bám (chất béo, cholesterol, canxi và các chất khác) trong mạch máu là nội dung được người bệnh đồng ý cao nhất với 48,94%. Tăng nguy cơ đông máu là nội dung ảnh hưởng do hút thuốc lá được người bệnh đồng ý cao thứ 2 với 46,81%.

Bảng 6. Điểm trung bình kiến thức về ảnh hưởng của việc hút thuốc lá tới hệ thống mạch máu (n=47)

Biến số	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Giá trị nhỏ nhất	Giá trị lớn nhất
Kiến thức về ảnh hưởng của hút thuốc lá đến các mạch máu	1,57	0,97	0	4

Điểm trung bình về ảnh hưởng các mạch máu do hút thuốc lá của người bệnh THĐMMTCD ở mức thấp với 1,57 điểm và độ lệch chuẩn là 0,97. Có nghĩa trung bình người bệnh trả lời được 2 trên 4 nội dung về việc hút thuốc lá ảnh hưởng đến các mạch máu.

3.5. Mức độ ý định từ bỏ thuốc lá ở người bệnh

Bảng 7. Ý định từ bỏ thuốc lá ở người bệnh tắc hẹp động mạch mạn tính chi dưới (n=18)

Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
Ý định từ bỏ thuốc trong tương lai		
Không có kế hoạch	3	16,67
Có ý định	15	83,33

Có 83,33% người bệnh có ý định bỏ hút thuốc trong tương lai và 16,67% người bệnh không có kế hoạch gì về việc bỏ thuốc.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu chúng tôi nhận thấy THĐMMTCD gặp phần lớn ở nam giới chiếm 72,34% với tỷ lệ nam/nữ là 3/1. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Ngọc Thùy Trang và cộng sự [4] ở 60 người bệnh THĐMMTCD đang điều trị nội trú tại BV 115 cho thấy bệnh tắc hẹp động mạch chi dưới mạn tính là một

bệnh thường gặp ở nam giới và nguyên nhân chính là do xơ vữa động mạch. Độ tuổi trong nghiên cứu của chúng tôi thuộc nhóm từ 65-70 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 40,43%. Phần lớn người mắc bệnh là những người bệnh đã về hưu, phù hợp với độ tuổi được ghi nhận. Người bệnh ít vận động, hút thuốc lá khi rảnh rỗi và có thể có chế độ ăn uống không hợp lý nhiều chất béo. Trong tổng số 47 người bệnh tham gia nghiên cứu của chúng tôi, tất cả đều có bệnh lí đi kèm, cụ thể là 20 trường hợp, chiếm 42,55% người bệnh mắc kèm đái tháo đường và 38,3% người bệnh mắc tăng huyết áp, tỷ lệ này khá cao. Bệnh mạn tính không lây ngày càng gia tăng, giải thích cho lí do vì sao người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi đa số đều mắc các bệnh đái tháo đường và tăng huyết áp.

Nghiên cứu của chúng tôi đã ghi nhận thực trạng hút thuốc lá ở người bệnh THĐMMTCD, với 65,96% người bệnh từng hút thuốc và chỉ có 34,04% người bệnh đang hút thuốc mỗi ngày. Tỷ lệ người bệnh đang hút thuốc lá trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn đáng kể so với các nghiên cứu khác. Nghiên cứu của Shua J. Chai (2009) ghi nhận tỷ lệ 61,1% [5], còn nghiên cứu của Christopher D. Owens và cộng sự (2007) là 81% [6]. Một trong những nguyên nhân có thể giải thích cho sự chênh lệch này là thói quen hút thuốc lá khác biệt giữa nam và nữ. Trong mẫu nghiên cứu của chúng tôi, 25% là nữ giới, và phụ nữ thường ít hút thuốc hơn, điều này góp phần làm giảm tỷ lệ hút thuốc chung ở cả hai giới. Yếu tố văn hóa và xã hội cũng có thể đóng vai trò quan trọng trong việc hình thành thói quen hút thuốc, và sự khác biệt này phản ánh rõ rệt trong kết quả nghiên cứu của chúng tôi so với các báo cáo khác.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận kiến thức chung của người bệnh THĐMMTCD về các nguy cơ sức khỏe từ việc hút thuốc lá là rất thấp, với điểm trung bình chỉ đạt 2,68. Số điểm này khá tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Trúc ghi nhận điểm kiến thức về ảnh hưởng sức khỏe là 3,2 điểm [3]. Tuy nhiên thấp hơn nhiều so với các nghiên cứu khác, chẳng hạn như nghiên cứu của D H L Ng và cộng sự (2009) với điểm trung bình về nhận thức tác hại của thuốc lá đối với sức khỏe lần lượt là 9,0 và 9,1 ở Singapore và Scotland [7]. Một trong những nguyên nhân chính có thể giải thích cho sự chênh lệch này là bối cảnh kinh tế xã hội khác nhau giữa các quốc gia. Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện ở một nước có thu nhập thấp và trung bình, nơi mà trình độ học vấn và thu nhập của người dân có thể thấp hơn

so với các nước phát triển. Điều này có thể ảnh hưởng đến mức độ tiếp cận thông tin và hiểu biết về tác hại của thuốc lá. Ngoài ra, sự khác biệt trong thang đo đánh giá giữa các nghiên cứu cũng là một yếu tố quan trọng. Thang đo kiến thức về tác hại của thuốc lá sử dụng trong nghiên cứu của chúng tôi có thể khác so với thang đo được sử dụng trong các nghiên cứu của D H L Ng và cộng sự, từ đó dẫn đến kết quả không đồng nhất.

Đáng chú ý, nghiên cứu của chúng tôi còn đi sâu vào việc khảo sát kiến thức của người bệnh THĐMMTCD về các ảnh hưởng mạch máu do hút thuốc, với điểm trung bình chỉ đạt 1,57 trên 4 điểm, tương đồng với báo cáo của tác giả Nguyễn Thị Thanh Trúc với giá trị là $1,6 \pm 1,1$ điểm [3]. Đây là một nội dung nghiên cứu chuyên sâu mà hiện tại chúng tôi chưa tìm thấy nghiên cứu nào khác trên thế giới đề cập đến. Cần có thêm nhiều nghiên cứu hơn nữa để hiểu rõ hơn về nhận thức của người bệnh THĐMMTCD đối với tác hại của thuốc lá lên hệ mạch máu, nhằm xây dựng các chiến lược giáo dục và can thiệp hiệu quả hơn. Chúng tôi nhấn mạnh tầm quan trọng của việc nâng cao nhận thức về tác hại của thuốc lá, đặc biệt ở các nước có thu nhập thấp và trung bình. Cần có các chương trình giáo dục sức khỏe phù hợp với đặc điểm nhân khẩu học và kinh tế xã hội của từng địa phương để cải thiện kiến thức và thúc đẩy hành vi bỏ thuốc lá trong cộng đồng.

Bên cạnh đó, sau khi tiến hành khảo sát kiến thức của người bệnh. Chúng tôi có kiểm tra ý định bỏ thuốc lá trong tương lai của người bệnh THĐMMTCD, kết quả cho thấy đa số người bệnh có ý định sẽ bỏ thuốc lá trong tương lai. Tỷ lệ người có ý định bỏ thuốc lá trong tương lai cao hơn so với kết quả ghi nhận trong các báo cáo khác. Ví dụ, một khảo sát cắt ngang thực hiện tại phòng khám ngoại trú của Bệnh viện Tikrit Teaching, Ả Rập do tác giả Omar Thanoon Dawood và cộng sự thực hiện năm 2016, chỉ ghi nhận 38% [8]. Nhà quản lý y tế cần áp dụng các chiến lược để hỗ trợ người có ý định bỏ thuốc lá như: Tăng cường nhận thức về tác hại của thuốc lá thông qua giáo dục và tuyên truyền, cung cấp tư vấn cá nhân và nhóm hỗ trợ để hỗ trợ tâm lý. Khuyến khích sử dụng liệu pháp thay thế nicotin và các thuốc hỗ trợ như bupropion và varenicline, đồng thời thiết lập quy định cấm hút thuốc nơi công cộng để tạo môi trường hỗ trợ. Tất cả các biện pháp này nhằm tạo ra môi trường tích cực và khuyến khích bỏ thuốc.

Hút thuốc lá là một trong những yếu tố nguy cơ quan trọng của bệnh động mạch chi dưới. Cơ

chế sinh lý bệnh từ thuốc lá có thể là nguyên nhân dẫn đến tỷ lệ tắc hẹp động mạch ngoại biên phổ biến. Do vậy, trong quá trình thăm khám bác sĩ nên chú ý đến kiến thức người bệnh về thuốc lá đối với sức khỏe, tư vấn người bệnh ngưng hút thuốc lá là điều vô cùng cần thiết nhằm tác động tốt đến cả quá trình điều trị bệnh THĐMMTCD.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy kiến thức của người bệnh tắc hẹp động mạch mạn tính chi dưới về ảnh hưởng sức khỏe do hút thuốc lá còn thấp, với điểm trung bình chỉ đạt 2.68/8 điểm. Tuy nhiên, tỷ lệ người bệnh có ý định bỏ thuốc lá trong tương lai khá cao, đạt 83.33% trên tổng số 18 người bệnh đang hút thuốc lá. Điều này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc nâng cao nhận thức về tác hại của thuốc lá và hỗ trợ người bệnh trong việc bỏ thuốc. Cần có thêm các chương trình giáo dục và khuyến khích bỏ thuốc lá để cải thiện kết quả điều trị và chất lượng cuộc sống của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **2011 ACCF/AHA.** Focused Update of the Guideline for the Management of Patients With Peripheral Artery Disease (Updating the 2005 Guideline). *Vasc Med.* 2011;16(6):452-476. doi:10.1177/1358863X11424312

- Criqui MH, Aboyans V.** Epidemiology of peripheral artery disease. *Circ Res.* 2015;116(9): 1509-1526. doi:10.1161/CIRCRESAHA.116.303849.
- Nguyễn Thị Thanh Trúc.** Kiến thức về ảnh hưởng sức khỏe và ý định từ bỏ thuốc lá ở người bệnh xơ vữa động mạch ngoại biên tại đại học y dược TPHCM.2020: 51-54.
- Nguyễn Ngọc Thùy Trang, et al.** "Nghiên cứu kiến thức và hành vi về tuân thủ điều trị cho người bệnh s mạch chi dưới mạn tính tại Bệnh viện Nhân dân 115 sau giáo dục sức khỏe giai đoạn từ 01/2022 đến 06/2022." *Tạp Chí Khoa Học Trường Đại Học Quốc Tế Hồng Bàng* (2023): 25-30.
- Chai SJ, Barrett-Connor E, Gamst A.** Small-vessel lower extremity arterial disease and erectile dysfunction: The Rancho Bernardo study. *Atherosclerosis.* 2009; 203(2):620-625. doi:10.1016/j.atherosclerosis.2008.07.034.
- Owens CD, Ridker PM, Belkin M, et al.** Elevated C-reactive protein levels are associated with postoperative events in patients undergoing lower extremity vein bypass surgery. *J Vasc Surg.* 2007;45(1):2-9; discussion 9. doi:10.1016/j.jvs.2006.08.048.
- Ng DHL, Roxburgh STD, Sanjay S, Au Eong KG.** Awareness of smoking risks and attitudes towards graphic health warning labels on cigarette packs: a cross-cultural study of two populations in Singapore and Scotland. *Eye (Lond).* 2010;24(5): 864-868. doi:10.1038/eye.2009.208.
- Dawood OT, Rashan MAA, Hassali MA, Saleem F.** Knowledge and perception about health risks of cigarette smoking among Iraqi smokers. *J Pharm Bioallied Sci.* 2016;8(2):146-151. doi:10.4103/0975-7406.171738.

KIẾN THỨC VỀ DỰ PHÒNG VÀ PHÁT HIỆN SỚM BỆNH UNG THƯ VÚ Ở NỮ SINH TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRÀ VINH

Võ Thị Thùy Linh¹, Huỳnh Tô Như¹, Ngô Nguyễn Tường Vi¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ kiến thức đúng về dự phòng và phát hiện sớm ung thư vú ở nữ sinh Trường Đại học Trà Vinh năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 371 nữ sinh Trường Đại học Trà Vinh năm 2023. **Kết quả:** có 17,3% nữ sinh đạt kiến thức chung về dự phòng ung thư vú, 16,7% sinh viên trả lời đúng các yếu tố nguy cơ của ung thư vú, có 65% sinh viên có kiến thức đúng về việc ung thư vú chưa có vaccin phòng ngừa, 31,8% nữ sinh có kiến thức đúng về các dấu hiệu của ung thư vú, 31% sinh viên đạt kiến thức về các biện pháp phòng ngừa ung thư vú. Về phương pháp tự khám vú, chỉ có 33,7% nữ sinh trả lời rằng biết phương pháp tự khám vú. chỉ có 38,3% nữ sinh

tham gia khảo sát có biết về X quang tuyến vú. **Kết luận:** Tỷ lệ kiến thức đúng về dự phòng và phát hiện sớm bệnh ung thư vú ở nữ sinh Trường Đại học Trà Vinh tương đối thấp, cần có các biện pháp can thiệp kịp thời để góp phần dự phòng ung thư vú ở nhóm đối tượng này. **Từ khóa:** kiến thức, dự phòng, nữ sinh, ung thư vú

SUMMARY

KNOWLEDGE ON PREVENTION AND EARLY DETECTION OF BREAST CANCER IN FEMALE STUDENTS AT TRA VINH UNIVERSITY

Objective: Determining the rate of correct knowledge on prevention and early detection of breast cancer among female students at Tra Vinh University in 2023. **Research method:** Cross-sectional descriptive study conducted on 371 female students at Tra Vinh University in 2023. **Results:** 17,3% of female students had general knowledge about breast cancer prevention, 16,7% of students answered correctly about risk factors for breast cancer, and 65% of students had correct knowledge about cancer. There is no vaccine to prevent breast cancer, 31,8%

¹Trường Đại học Trà Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Võ Thị Thùy Linh

Email: vttlinh@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 21.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 5.7.2024

Ngày duyệt bài: 8.8.2024