

- Johns MM.** Update on the etiology, diagnosis, and treatment of vocal fold nodules, polyps, and cysts. *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*. 2003;11(6):456.
- Vasconcelos D de, Gomes A de OC, Araújo CMT de.** Vocal Fold Polyps: Literature Review. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2019;23(1):116-124. doi:10.1055/s-0038-1675391
- Lin S, Lin Q, Huang X, Yu Q, Wang D.** Surgical management of broad-based sessile vocal cord polyps: Transnasal vocal fold polypectomy versus microlaryngoscopic surgery: Our experience in 159 cases. *Clin Otolaryngol*. 2023;48(6):902-908. doi:10.1111/coa.14090
- Brito TC da S, Silva JFP da, Moraes BT, et al.** Minor Structural Alterations of the Vocal Fold Cover: Vocal Quality before and after Treatment. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2020;25(4):e522-e529. doi:10.1055/s-0040-1719121
- Sakae F.A, Senes L.U.** Vocal fold polyps and cover minimum structural alterations: associated injuries. *Rev Bras Otorhinolaryngol*. Published online 2004:1-6.
- Wang CT, Liao LJ, Huang TW, Lo WC, Cheng PW.** Comparison of treatment outcomes of transnasal vocal fold polypectomy versus microlaryngoscopic surgery: Comparing Treatment Outcomes of Transnasal VFP Versus MLS. *The Laryngoscope*. 2015;125(5):1155-1160. doi:10.1002/lary.25088
- Vasconcelos D, Gomes A, Araújo C.** Vocal Fold Polyps: Literature Review. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2019; 23(01):116-124. doi:10.1055/s-0038-1675391
- Phạm Thị Hiền\_14100168\_Khoa luan.pdf.** Accessed May 9, 2024. [https://repository.vnu.edu.vn/bitstream/VNU\\_123/93565/1/09\\_Ph%E1%BA%A1m%20Th%E1%BB%8B%20Hi%E1%BB%81n\\_14100168\\_Khoa%20luan.pdf](https://repository.vnu.edu.vn/bitstream/VNU_123/93565/1/09_Ph%E1%BA%A1m%20Th%E1%BB%8B%20Hi%E1%BB%81n_14100168_Khoa%20luan.pdf)

## KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ SỰ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ CỦA BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN CẦN THƠ NĂM 2023

Lê Minh Hoàng<sup>1</sup>, Nguyễn Như Nguyễn<sup>1</sup>, Nguyễn Mai Lan Huệ<sup>1</sup>, Nguyễn Yến Nhi<sup>1</sup>, Mã Nguyễn Thảo Anh<sup>1</sup>, Thái Nguyễn Thanh Thanh<sup>1</sup>, Nguyễn Chí Nguyễn<sup>2</sup>, Lê Ngọc Diễm<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Đái tháo đường (ĐTĐ) là một bệnh mãn tính, nhiều biến chứng nguy hiểm và gần như không thể tránh khỏi, tuy nhiên chúng ta có thể làm chậm tiến triển của các biến chứng này cũng như mức độ của biến chứng bằng cách quản lý tốt bệnh ĐTĐ. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ bệnh nhân ĐTĐ type 2 có kiến thức, thái độ, tuân thủ điều trị và mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và tuân thủ điều trị của bệnh nhân ĐTĐ type 2 tại bệnh viện Y học Cổ truyền Thành phố Cần Thơ năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang. Đối tượng nghiên cứu là tất cả bệnh nhân được chẩn đoán ĐTĐ type 2 vào điều trị nội trú tại BV YHCT TPCT đồng ý tham gia nghiên cứu. Sử dụng phương pháp phỏng vấn trực tiếp để thu thập thông tin nghiên cứu. **Kết quả:** Trong tổng số bệnh nhân tham gia nghiên cứu, độ tuổi từ 60-69 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 37%. Tỷ lệ nữ giới nhiều hơn nam giới là 61%. Về kiến thức, tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức chung đúng về điều trị ĐTĐ là 32%. Về các thói quen cần tránh, hoạt động thể lực, việc duy trì đường huyết trong mức giới hạn và phương pháp điều

trị bằng đông y, tỷ lệ đồng ý tương đối cao và đồng đều. Tỷ lệ tuân thủ cả 04 chế độ điều trị chiếm 34%. Trong đó tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ dùng thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất 94%; thấp nhất là tuân thủ chế độ dinh dưỡng chỉ chiếm 42%. **Kết luận:** Tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức, thái độ và tuân thủ điều trị vẫn còn thấp, do vậy cần nghiên cứu các giải pháp để giảm bớt tình trạng này để giúp người bệnh tuân thủ điều trị tốt hơn. **Từ khóa:** tuân thủ điều trị, đái tháo đường type 2, bệnh viện YHCT Cần Thơ.

### SUMMARY

#### SURVEY OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND TREATMENT COMPLIANCE OF TUYP 2 DIABETES PERSONS AT CAN THO TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL IN 2023

**Background:** Diabetes is a chronic condition that requires ongoing treatment and has several potential complications that can be serious and difficult to manage. However, effective management of diabetes can slow down the progression and reduce the severity of these complications. **Objectives:** Determine the proportion of type 2 diabetes patients with knowledge, attitude, and treatment compliance and the relationship between knowledge, attitude, and treatment compliance at Can Tho City Traditional Medicine Hospital in 2023. **Materials and methods:** the cross-sectional descriptive study design. The study subjects were all patients diagnosed with type 2 diabetes who were being treated as inpatients, have sufficient communication ability to answer interviews and agree to participate in the study. The direct

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

<sup>2</sup>Bệnh viện Đa khoa Cái Nước

Chịu trách nhiệm chính:

Email: Indiem@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2024

Ngày duyệt bài: 20.5.2024

interview method was used to collect research information. **Results:** Of the total number of patients participating in the study, the number of patients aged 60-69 years accounted for the highest proportion of 37%. The proportion of women is 61% more than men. Regarding knowledge, the proportion of patients with correct general knowledge about diabetes treatment is 32%. Regarding habits to avoid, physical activity, maintaining blood sugar within limits, and oriental medicine treatment, the agreement rate is relatively high and uniform. The compliance rate for all 4 treatment regimens is 34%. Among them, the rate of patients complying with medication accounts for the highest rate of 94%; The lowest is nutritional compliance, only 42%. **Conclusion:** The level of knowledge, attitude, and treatment adherence among the subjects is currently subpar, so it is necessary to research solutions to reduce this condition to help patients better adhere to treatment. **Keywords:** Treatment adherence, diabetes, Can Tho Traditional Medicine, Surveying knowledge, attitudes

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là một bệnh mãn tính nghiêm trọng xảy ra khi tuyến tụy không sản xuất đủ hormon insulin hoặc khi cơ thể không thể sử dụng insulin một cách hiệu quả [6].

Theo Liên Đoàn ĐTD Quốc tế vào năm 2021, ước tính toàn thế giới có 537 triệu người mắc bệnh ĐTD và con số này dự kiến sẽ đạt 643 triệu vào năm 2030, 783 triệu vào năm 2045. Trong đó ĐTD type 2 là một bệnh mãn tính, phải điều trị lâu dài, nhiều biến chứng nguy hiểm gần như không thể tránh khỏi [7]. Việc điều trị cho người bệnh ĐTD type 2 cần phối hợp giữa dùng thuốc, thay đổi chế độ ăn, hoạt động thể lực [4]. Mặc dù vậy, tỷ lệ tuân thủ điều trị ở người bệnh tại các quốc gia đang phát triển trong đó có Việt Nam hiện nay còn thấp, theo thống kê trung bình hiện còn dưới 50% [5]. Tại bệnh viện Y học Cổ truyền Thành phố Cần Thơ, bệnh nhân khi đến khám và được chẩn đoán mắc ĐTD type 2 được tư vấn về việc điều trị đồng thời bằng thuốc đồng ý và tân dược nên có ảnh hưởng đến việc tuân thủ điều trị của bệnh nhân. Tại Cần Thơ chưa có nghiên cứu nào về khảo sát kiến thức, thái độ điều trị, cũng như là mối liên quan giữa chúng tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Thành phố Cần Thơ. Những câu hỏi đặt ra cho nghiên cứu này là: sự hiểu biết và thực trạng tuân thủ điều trị của người bệnh Đái tháo đường đang được quản lý tại bệnh viện Y học Cổ truyền Thành phố Cần Thơ như thế nào? Những yếu tố nào ảnh hưởng tới sự tuân thủ điều trị của các người bệnh này? Vì những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu sau:

1. *Xác định tỷ lệ bệnh nhân ĐTD type 2 có kiến*

*thức, thái độ và tuân thủ điều trị tại bệnh viện Y học Cổ truyền Thành phố Cần Thơ năm 2023.*

2. *Xác định mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và tuân thủ điều trị của bệnh nhân ĐTD type 2 tại bệnh viện Y học Cổ truyền Thành phố Cần Thơ năm 2023.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Đối tượng nghiên cứu là tất cả bệnh nhân ĐTD type 2 vào điều trị nội trú tại Bệnh viện Y Học Cổ Truyền Cần Thơ từ tháng 11 năm 2022 đến tháng 11 năm 2023 đạt tiêu chuẩn chọn mẫu và tiêu chuẩn loại trừ.

### **Tiêu chuẩn chọn mẫu**

- Bệnh nhân trưởng thành  $\geq 18$  tuổi.
- Bệnh nhân đã được chẩn đoán ĐTD type 2 có bằng chứng (giấy ra viện, sổ khám bệnh, toa thuốc...) ở các cơ sở khám chữa bệnh đáng tin cậy.
- Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

### **Tiêu chuẩn loại trừ**

- Bệnh nhân mắc các rối loạn chức năng nghe nói hiểu; bệnh nhân tâm thần.

### **2.2. Phương pháp nghiên cứu**

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

**Thời gian nghiên cứu:** Từ tháng 11/2022 đến tháng 5/2023

**Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức

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

n: cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu cần phải có.

Z: hệ số tin cậy ở mức xác suất 95% ( $\alpha = 0,05$ ) tương đương với  $Z = 1,96$

d: là sai số cho phép chấp nhận được, chúng tôi chọn  $d = 0,1$

p: là tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ điều trị ĐTD type 2 với 36% trong nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hạnh [2]. Do đó  $p = 0,36$ .

Từ công thức trên, thay các giá trị tương ứng vào công thức ta có cỡ mẫu tối thiểu cần có để nghiên cứu là 89 mẫu. Trên thực tế, trong quá trình nghiên cứu, chúng tôi đã thu thập được thông tin của 100 người bệnh đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu ngẫu nhiên từ danh sách người bệnh đang được điều trị nội trú, thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu và tiêu chuẩn loại trừ.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

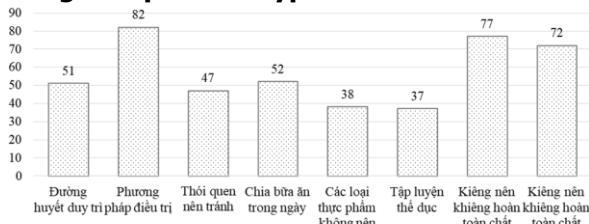
**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng**

**ngiên cứu**

Thông tin chung của bệnh nhân		Tần số (n=100)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 60 tuổi	26	26
	60 - 69 tuổi	37	37
	70 - 79 tuổi	32	32
	≥ 80 tuổi	5	5
Giới tính	Nam	39	39
	Nữ	61	61
Nghề nghiệp	Nội trợ	13	13
	Nông dân	11	11
	Cán bộ viên chức	2	2
	Công nhân	4	4
	Buôn bán	11	11
Hết tuổi lao động		59	59

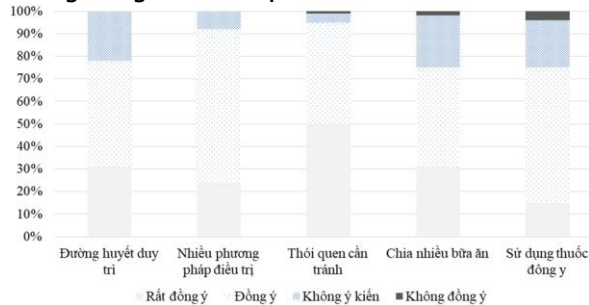
**Nhận xét:** Bệnh nhân từ 60-69 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 37%. Tỷ lệ nữ giới nhiều hơn nam giới là 61%. Nhóm nghề nghiệp chiếm tỷ lệ cao nhất là ở nhóm hết tuổi lao động chiếm 59% và chiếm thấp nhất là nhóm cán bộ viên chức với 2%.

**3.2. Kiến thức, thái độ, tuân thủ điều trị đúng về bệnh ĐTĐ type 2**



**Biểu đồ 1. Kiến thức đúng của bệnh nhân về điều trị ĐTĐ**

**Nhận xét:** Kiến thức về kiêng chất ngọt và kiêng chất béo được nhận biết nhiều nhất lần lượt chiếm tỷ lệ là 82%, 77%, 72%. Kiến thức về tập luyện thể dục có tỷ lệ bệnh nhân biết thấp nhất là 37%. Tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức chung đúng về điều trị ĐTĐ là 32%.



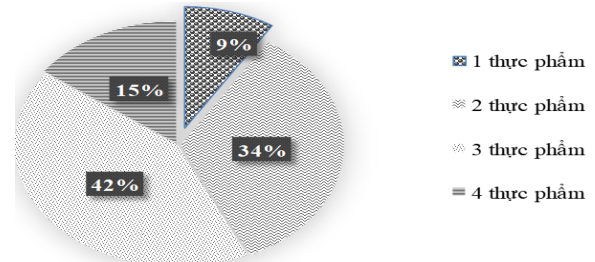
**Biểu đồ 2. Thái độ của bệnh nhân đối với điều trị đái tháo đường type 2**

**Nhận xét:** Nhóm bệnh nhân đều đồng ý và rất đồng ý rằng người bệnh ĐTĐ type 2 nên tránh thói quen: ăn nhiều, ăn ngọt, ăn chất béo chiếm tỷ lệ cao nhất với 95%. Bệnh nhân đều

đồng ý và rất đồng ý bệnh nhân ĐTĐ type 2 nên tập thể dục thường xuyên chiếm tỷ lệ 92%. Có đến 78% nhóm bệnh nhân đồng ý hoặc rất đồng ý rằng nên duy trì mức đường huyết lúc đói ở mức là 4.4-6.1 mmol/l. Thấp nhất là nhóm bệnh nhân đều rất đồng ý hoặc đồng ý trong việc sử dụng thuốc đông y trong điều trị đái tháo đường chiếm tỷ lệ 75%.

**Bảng 2. Thực trạng tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường type 2**

Tuân thủ điều trị		Tần số (n=100)	Tỷ lệ (%)
Tuân thủ dùng thuốc trong tháng vừa qua	Tuân thủ dùng thuốc theo đơn bác sĩ	94	94
	Dùng thuốc theo đơn nhưng thỉnh thoảng quên	6	6
Tuân thủ kiểm soát đường huyết và tuân thủ khám định kỳ	Tuân thủ đo đường huyết và khám định kỳ	46	46
	Tuân thủ đo đường huyết (≥2 lần/tuần)	20	20
	Tuân thủ đi khám định kỳ (1 tháng/lần)	23	23
Không tuân thủ đo đường huyết và khám định kỳ		11	11



**Nhận xét:** Nhóm tuân thủ dùng thuốc theo đơn bác sĩ chiếm tỷ lệ cao nhất với 94%. Bệnh nhân vừa tuân thủ đo đường huyết vừa tuân thủ khám định kỳ chiếm tỷ lệ cao nhất với 46%.

**3.3. Một số yếu tố liên quan giữa kiến thức, tuân thủ điều trị đúng của người bệnh**

**Bảng 3. Mối liên quan giữa kiến thức chung và đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm	Kiến thức chung về ĐTĐ		OR (KTC 95%)	p
	Có n (%)	Không n (%)		
<b>Giới tính</b>				
Nữ	17(27,9%)	44(72,1%)	1,618 (0,68-3,8)	0,27
Nam	15(38,5%)	24(61,5%)		
<b>Trình độ học vấn</b>				
Tiểu học	23(37,1)	39(62,9)	1,31 (1,13-2,98)	0,01
THCS-THPT	12(60)	8(40)		

Sau ĐH/Đại học	11(61,1)	7(38,9)	1,92 (0,32-2,73)	
----------------	----------	---------	---------------------	--

**Nhận xét:** Giữa trình độ học vấn và kiến thức chung có mối liên quan có ý nghĩa thống kê trong đó trình độ học vấn càng cao thì kiến thức về bệnh đái tháo đường càng cao ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 4. Mối liên quan giữa tuân thủ điều trị chung và đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm	Tuân thủ chung về ĐTĐ		OR (KTC 95%)	P
	Có n (%)	Không n (%)		
<b>Tuân thủ dùng thuốc trong tháng vừa qua</b>				
Dùng thuốc đều đặn	37 (39,4)	57 (60,6)	1,29 (0,91-7,54)	0,04
Dùng thuốc không đều đặn	2 (33,3)	4 (66,7)		
<b>Có kiến thức chung về ĐTĐ type 2</b>				
Có kiến thức	11(34,4)	21(65,6)	1,03 (0,42-2,49)	0,03
Không có kiến thức	23 (33,8)	45 (66,2)		

**Nhận xét:** Bệnh nhân dùng thuốc đều đặn theo đơn thuốc của bác sĩ có tỷ lệ tuân thủ điều trị chung là 39,4%, cao hơn so với đối tượng không dùng thuốc đều đặn. Bệnh nhân kiểm soát đường huyết ở bệnh nhân thủ đường huyết  $\geq 2$  lần/tuần có tỷ lệ tuân thủ điều trị chung là 49,3%. Tất cả đều có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

Có mối liên quan giữa tuân thủ điều trị ĐTĐ type 2 và kiến thức chung về ĐTĐ type 2, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

#### IV. BÀN LUẬN

**4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.** Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trải dài từ  $<60$  đến  $>80$ , tập trung chủ yếu ở mức 60-69 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 37%. Về giới tính, tỷ lệ nữ giới chiếm nhiều hơn nam giới là 61%. Nhóm nghề nghiệp phân bố đa dạng, trong đó chiếm tỷ lệ cao nhất là ở nhóm hết tuổi lao động 59%, thấp nhất là nhóm cán bộ viên chức với 2%, các nhóm nghề còn lại phân bố tương đối tương đối đồng đều. Từ kết quả trên cho thấy, phần lớn đối tượng tham gia nghiên cứu có độ tuổi khá cao, đa phần là nữ giới và phần lớn các đối tượng đều thuộc diện hết tuổi lao động, các yếu tố trên có thể ảnh hưởng phần nào đến nhận thức tổng quan về bệnh ĐTĐ type 2. Đối với nhóm tuổi, phần lớn bệnh nhân đã cao tuổi, khả năng cập nhật kiến thức cũng như tuân thủ theo phác đồ điều trị cũng gặp nhiều hạn chế. Về nhóm nghề nghiệp, nhóm cán bộ viên chức là

nhóm có khả năng cập nhật thông tin tốt nhất lại chiếm tỷ lệ quá thấp, nhóm hết tuổi lao động lại chiếm tỷ lệ khá cao nên cũng phần nào ảnh hưởng đến việc cập nhật kiến thức, thái độ và tuân thủ điều trị bệnh ĐTĐ type 2.

**4.2. Kiến thức, thái độ, tuân thủ điều trị đúng về bệnh ĐTĐ type 2.** Theo WHO: "Tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường là sự kết hợp của 5 biện pháp: chế độ dinh dưỡng, chế độ hoạt động thể lực, chế độ tự theo dõi đường huyết và khám sức khỏe định kỳ, chế độ dùng thuốc". Trong nghiên cứu, tỷ lệ bệnh nhân biết từng phương pháp điều trị ở mức khá. Trong đó tỷ lệ biết dùng thuốc là 94%, biết chế độ dinh dưỡng là 82% và biết luyện tập thể dục là 42%. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Hạnh ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân biết điều trị bằng thuốc, biết về chế độ dinh dưỡng và biết về luyện tập thể dục lần lượt là 99%, 100%, 92% [2].

Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân biết không nên ăn nhiều là 56%, biết không nên ăn chất béo là 73% và hầu hết bệnh nhân đều biết không nên ăn ngọt chiếm 95%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Trần Thị Hạnh ghi nhận có 97% bệnh nhân biết không nên ăn nhiều, 99% bệnh nhân biết không nên ăn ngọt và 77% không nên ăn béo [2]. Góp phần quan trọng giúp cho người bệnh ĐTĐ type 2 kiểm soát đường huyết và ngăn ngừa những biến chứng

Về thực hành tuân thủ dùng thuốc theo Tổ chức Y tế Thế giới, nghiên cứu đã chỉ ra 91% số người bệnh tham gia nghiên cứu tuân thủ dùng thuốc đều đặn theo đúng đơn bác sĩ. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu tại Bệnh viện Đa Khoa Đống Đa năm 2021 và nghiên cứu tại bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2022 lần lượt là 77,2% và 61,7%. [1], [5].

Về thực hành tuân thủ kiểm soát đường huyết và tuân thủ khám định kỳ. Nghiên cứu chỉ ra được số bệnh nhân vừa tuân thủ đo đường huyết vừa tuân thủ khám định kỳ chiếm 46% trong tổng số bệnh nhân tham gia nghiên cứu, chỉ có 20% số bệnh nhân thực hiện tuân thủ đo đường huyết theo đúng quy định ( $\geq 2$  lần/tuần) và 23% số bệnh nhân tuân thủ đi khám định kỳ đúng theo quy định (1 tháng/lần). Đối với chế độ tuân thủ hoạt động thể lực, số bệnh nhân tuân thủ đúng hoạt động thể lực  $\geq 30$  phút/ngày/tuần chiếm tỷ lệ cao 63%. Tuy nhiên, kết quả này còn thấp so với nghiên cứu tại Bệnh viện E năm 2019, trong đó có tỷ lệ người bệnh tuân thủ về hoạt động thể lực đều đặn  $\geq 30$  phút/ngày chiếm 76,4% [3].

#### 4.2. Một số yếu tố liên quan giữa kiến

**thức, tuân thủ điều trị đúng của người bệnh.** Tỷ lệ không tuân thủ điều trị thuốc ở bệnh nhân có trình độ học vấn từ THCS-THPT trở lên chiếm tỷ lệ thấp, cụ thể THCS-THPT chiếm 8% và đại học-sau đại học chiếm 7%. Kết quả này có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ), tỷ lệ không tuân thủ điều trị ở bệnh nhân có trình độ học vấn từ tiểu học trở xuống cao gấp 1,31 lần THCS-THPT và cao gấp 1,927 lần đại học-sau đại học. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Trần Thị Hạnh ghi nhận trình độ học vấn càng cao thì kiến thức càng cao ( $p < 0,05$ ) [2].

Khảo sát về mối liên quan giữa tuân thủ điều trị chung và đối tượng nghiên cứu, Bệnh nhân dùng thuốc đều đặn theo đơn thuốc của bác sĩ có tỷ lệ tuân thủ điều trị chung là 39,4%, cao hơn so với đối tượng không dùng thuốc đều đặn. Bệnh nhân kiểm soát đường huyết ở bệnh nhân thủ đường huyết  $\geq 2$  lần/tuần có tỷ lệ tuân thủ điều trị chung là 49,3%. Từ những kết quả trên, việc có nền tảng kiến thức chung về bệnh ĐTD type 2 sẽ giúp bệnh nhân nhận biết được tầm quan trọng của việc tuân thủ điều trị, từ đó kiểm soát tốt bệnh. Kết quả trên cũng cho chúng ta thấy được rằng, khi bệnh nhân có kiến thức chung về ĐTD type 2, bệnh nhân sẽ có khả năng tự điều chỉnh lối sống của chính mình.

## V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức chung, tuân thủ điều trị còn khá thấp. Phần lớn tỷ lệ người bệnh tuân thủ dùng thuốc chiếm đến 94%; tuy nhiên có đến 2 trong tổng 4 chế độ đều có tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ dưới

50%, trong đó chiếm tỷ lệ thấp nhất là tuân thủ dinh dưỡng là 15%. Vì vậy, cần nghiên cứu các giải pháp giảm bớt tình trạng này để giúp người bệnh tuân thủ điều trị tốt hơn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Đỗ Văn Chiến** (2022), "Thực trạng tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường type 2 được điều trị ngoại trú bằng metformin tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2022", Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, 18(3), tr 26-40.
- Trần Thị Hạnh và cộng sự** (2016), "Kiến thức, thái độ và tuân thủ chế độ điều trị của bệnh nhân Đái tháo đường type 2 điều trị tại khoa khám bệnh Bệnh viện Y học cổ truyền Tây Ninh", Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y dược Thành Phố Hồ Chí Minh, tr. 30-60.
- Bùi Công Nguyên** (2019), "Kiến thức, thực hành, tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan ở người bệnh Đái tháo đường tuyp 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện E Trung ương năm 2019", Luận văn tốt nghiệp Đại học, Đại học Quốc gia Hà Nội, tr. 52-60.
- Nguyễn Trọng Nhân, Vũ Văn Thành** (2019), "Thực trạng kiến thức và thực hành về chế độ ăn uống của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện nội tiết tỉnh Bắc Giang năm 2019", Tạp chí Khoa học điều dưỡng, 2(3), tr. 97-104.
- Nguyễn Thị Phương Thủy, Nguyễn Xuân Thanh và cộng sự** (2021), "Thực trạng tuân thủ điều trị ở người bệnh đái tháo đường cao tuổi điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Đống Đa", Tạp chí Y học Việt Nam, 507(1), tr. 63-66.
- Chatterjee S, et al** (2017), "Type 2 diabetes", Lancet, 389(10085), pp. 2239-2251.
- Morrison A, Stauffer ME, Kaufman AS** (2015), "Defining medication adherence in individual patients", Patient Prefer Adherence, 1(9), pp. 893-990.

## XÁC ĐỊNH THÀNH PHẦN SỎI TIẾT NIỆU BẰNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO: KẾT QUẢ BƯỚC ĐẦU CHỨNG MINH TÍNH KHẢ THI

Hoàng Long<sup>1,2</sup>, Lê Tuấn Anh<sup>1,2</sup>, Lê Duy Bình<sup>3,4</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Sỏi tiết niệu nên được xác định thành phần do có thể mang lại nhiều thông tin lâm

sàng. Xác định thành phần sỏi sau mổ với ảnh kĩ thuật số bằng trí tuệ nhân tạo có tiềm năng to lớn. Những nghiên cứu trước đây gắn nhãn cho ảnh dựa vào kết quả phân tích thành phần của toàn bộ viên sỏi, điều này đã được ghi nhận là có thể kém chính xác. Trong nghiên cứu này, chúng tôi trình bày tính khả thi qua đánh giá kết quả bước đầu của phương pháp xác định thành phần sỏi tiết niệu sau mổ với ảnh kĩ thuật số bằng trí tuệ nhân tạo ở mức độ mảnh sỏi. **Đối tượng và phương pháp:** Mảnh sỏi được thu thập sau mổ. Trước khi được phân tích thành phần bởi phương pháp tiêu chuẩn (Fourier transform infrared spectroscopy), các mảnh sỏi được chụp ảnh kĩ thuật số bằng các thiết bị có sẵn trên thị trường. Bộ ảnh được chia thành hai nhóm theo kết quả phân tích thành phần gồm có

<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Đại học Quốc gia Chonnam, Gwangju, Hàn Quốc

<sup>4</sup>Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Long

Email: hoanglong70@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 17.4.2024

Ngày duyệt bài: 22.5.2024