

Bảng 3. Biến chứng tại mắt

Biến chứng (%) Tác giả	Mờ đục giác mạc	Xuất huyết võng mạc	Xuất huyết tiền phòng
Kieselbach [5]		22	0
Phan Hồng Mai			2,2
Nguyễn Xuân Tịnh [2]	13,2	16,5	0
Nguyễn Thị Hà	19,23	7,69	0

Biến chứng mờ đục giác mạc của chúng tôi cao hơn của Nguyễn Xuân Tịnh do nhóm đối tượng nghiên cứu của chúng tôi có thời gian điều trị laser kéo dài, số vết đốt nhiều hơn do vậy có thể gây đục giác mạc nhiều hơn.

\* Toàn thân: Biến chứng duy nhất trong nghiên cứu này là hạ nhiệt độ có tỷ lệ rất thấp (1,92%), thấp hơn nhiều so với Nguyễn Xuân Tịnh (4,25%) [2]. Biến chứng này không nặng nhưng dễ gây nguy cơ bị viêm phổi nếu thời gian hậu phẫu kéo dài và rất bất lợi nếu BN phải gây mê.

#### KẾT LUẬN

Sử dụng Morphin kết hợp với Midazolam có thể thay thế hoàn toàn gây mê toàn thân trong điều trị BVMTĐN bằng laser. Kết quả tốt đạt được ở 86,54% BN. Phương pháp này rút ngắn thời gian điều trị, yêu cầu ít về nhân lực, trang thiết bị và chi phí. Tỷ lệ biến

chứng nhẹ và ít gặp.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phan Hồng Mai (2006), "Đánh giá kết quả điều trị bệnh lý VM ở trẻ đẻ non bằng laser quang đông trên hình ảnh soi đáy mắt gián tiếp", Luận án bác sỹ chuyên khoa cấp II, Trường ĐH Y Dược TP.HCM.
2. Nguyễn Xuân Tịnh (2007), "Nghiên cứu đặc điểm tổn thương BVMTĐN và bước đầu ứng dụng laser trong điều trị", Luận án Tiến sĩ, Trường ĐH Y HN.
3. Caitriona K., O'Keefe M., Prendergast M., Twomey A., Murphy J. (2007), "Morphine analgesia as an alternative to general anaesthesia during laser treatment of retinopathy of prematurity", Acta Ophthalmol Scand 85, pp. 644 – 647
4. Glass P.S., Bloom M., Kears L., Rosow C., Manberg P., Sebal P. (1997), "Bispectral analysis measures sedation and memory effects of propofol, midazolam, isoflurane and alfentanil in healthy volunteers", Anesthesiology 86 (4), pp. 836 – 847.
5. Kieselbach G.F., Ramharter A., Baldissera I., Kralinger M.T. (2006), "Laser photocoagulation for retinopathy of prematurity: Structural and functional outcome", Am Ophthalmol 84, pp. 21 – 26.

## Khảo sát kiến thức dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân xơ gan tại khoa Nội tiêu hóa Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ

NGUYỄN THANH LIÊM, HÀ XUÂN MAI

#### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Dinh dưỡng là một vấn đề rất quan trọng trong chăm sóc và điều trị bệnh xơ gan. Xác định tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức dinh dưỡng tốt và một số yếu tố liên quan sẽ góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến hành trên 80 bệnh nhân nhập viện điều trị tại khoa Nội tiêu hóa Bệnh viện Đa khoa trung ương Cần Thơ.

**Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân xơ gan có kiến thức dinh dưỡng tốt là 55%. Địa chỉ, trình độ học vấn có liên quan đến kiến thức dinh dưỡng, điều này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Bệnh nhân xơ gan do viêm gan C và nhập viện từ 5 lần trở lên có kiến thức dinh dưỡng cao nhất. Sự hướng dẫn dinh dưỡng trước đó có liên quan đến kiến thức dinh dưỡng của bệnh nhân (OR = 2,6;  $p = 0,038$ ).

**Kết luận:** Bệnh nhân có kiến thức dinh dưỡng chưa cao, nhân viên y tế cần tăng cường tư vấn giáo dục về dinh dưỡng, nhấn mạnh tầm quan trọng của chế độ ăn đạm thực vật và các thức ăn giàu bột đường.

**Từ khóa:** Kiến thức dinh dưỡng, xơ gan.

#### SUMMARY

**SURVEY OF NUTRITION KNOWLEDGE AND A NUMBER OF RELATED FACTORS OF CIRRHOSIS PATIENT INTERNAL MEDICINE IN DIGESTIVE HOSPITAL CENTRAL CAN THO**

Nguyễn Thanh Liem, Ha Xuan Mai

**Background:** Nutrition is an important factor in cirrhosis care and treatment. Finding the ratio of patients having a good nutrition care and concerning factors with practicing nutrition will rise the quality of cirrhosis care and treatment.

**Objectives:** A cross – sectional study was applied to conduct among 80 patients were treated at faculty of digestion in general central Can Tho hospital.

**Result:** the cirrhosis patient having good nutrition knowledge is 55%. Address, Education level concerning with practicing nutrition have statistics  $p < 0,05$ . The cirrhosis patients result of Hepatitis C and have hospitalization more than 5 times have more nutrition knowledge. The instruction before playing an important role for the patients (OR = 2.6;  $p = 0.038$ )

**Conclusion:** The number of patients has good nutrition knowledge is small, medical staff should rise the knowledge of nutrition for the people, enhance the important role of using vegetable protein and starch foods



**Keywords:** Nutrition knowledge, cirrhosis

**ĐẶT VẤN ĐỀ**

Xơ gan là một bệnh tiêu hóa thường gặp ở nước ta và nhiều nước trên thế giới. Chế độ dinh dưỡng thích hợp có tác dụng quan trọng trong điều trị xơ gan, có thể thúc đẩy quá trình tái sinh tế bào gan, cải thiện triệu chứng và phòng ngừa biến chứng [3]

Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỷ lệ bệnh nhân xơ gan có kiến thức dinh dưỡng tốt và một số yếu tố liên quan.

**ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân xơ gan đang điều trị tại khoa Nội tiêu hóa Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ từ 12/2012 – 4/2013.

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

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện

**KẾT QUẢ**

Các đặc điểm về dân số kinh tế xã hội (DSKTXH): Bệnh nhân tập trung ở độ tuổi trung niên (40 – 60)

chiếm 48,8%. Tuổi trung bình trong nhóm nghiên cứu là  $58,29 \pm 13,2$ . Bệnh nhân nam nhiều hơn nữ chiếm 71,3%. Phần lớn bệnh nhân sống ở nông thôn chiếm 62,5% và có trình độ học vấn là mù chữ và cấp I chiếm tỷ lệ cao 58,8%. Bệnh nhân có nghề nghiệp là nông nhân chiếm tỉ lệ cao nhất 47,5%.

Sự hướng dẫn về dinh dưỡng đối với bệnh nhân xơ gan và nguồn thông tin hướng dẫn: Bệnh nhân đã được hướng dẫn về kiến thức dinh dưỡng chiếm tỷ lệ cao 65%, trong đó chủ yếu là từ nhân viên y tế 71,2%

Đặc điểm bệnh ở các đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân xơ gan Child B chiếm 46,3% và Child C chiếm 40%. Triệu chứng nổi bật chủ yếu là rối loạn tiêu hóa 23,8%, xuất huyết tiêu hóa 25%, phù, cổ trướng 36,3%. 82,5% bệnh nhân xơ gan đã phát hiện bệnh trước đó và đã từng nhập viện điều trị. Nguyên nhân gây xơ gan nhiều nhất là viêm gan B chiếm 31,3%

**1. Kiến thức về dinh dưỡng của bệnh nhân xơ gan:** Bệnh nhân xơ gan có kiến thức tốt về dinh dưỡng không cao 55%.

Bảng 1. Kiến thức về dinh dưỡng của bệnh nhân xơ gan

Nội dung	Đúng		Sai	
	Tần số	Tỷ lệ	Tần số	Tỷ lệ
Bệnh nhân xơ gan nên ăn nhiều thức ăn giàu đạm	48	60%	32	40%
Bệnh nhân xơ gan nên dùng đạm thực vật	25	31,3%	55	68,70%
Bệnh nhân xơ gan nên uống nhiều sữa	51	63,75%	29	36,25%
Bệnh nhân xơ gan nên kiêng mỡ	71	88,75%	9	11,25%
Bệnh nhân xơ gan nên hạn chế các thức ăn chiên, xào, rán	74	92,5%	6	7,5%
Bệnh nhân xơ gan nên dùng dầu thực vật	74	92,5%	6	7,5%
Bệnh nhân xơ gan nên tăng cường các thức ăn giàu bột đường	34	42,5%	46	57,5%
Bệnh nhân xơ gan nên ăn thêm các chất giàu tinh bột giữa các bữa ăn	34	42,5%	46	57,5%
Bệnh nhân xơ gan nên ăn nhiều rau quả, trái cây	68	85%	11	25%
Bệnh nhân xơ gan nên ăn nhạt	56	70%	24	30%

Nhận xét: Bệnh nhân có kiến thức đúng về chế độ ăn chất béo rất cao tuy nhiên bệnh nhân trả lời đúng trong nhóm câu hỏi về thức ăn giàu bột đường vẫn còn thấp

**2. Ảnh hưởng của các yếu tố DSKTXH đến kiến thức dinh dưỡng**

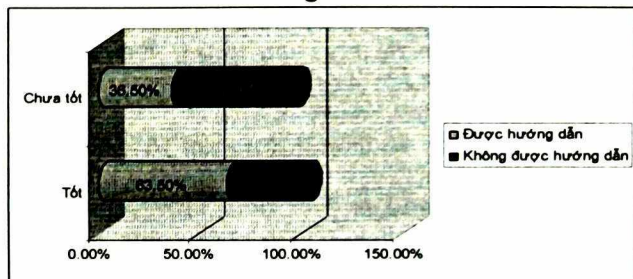
Bảng 2: Ảnh hưởng của các yếu tố DSKTXH đến kiến thức dinh dưỡng

Đặc Điểm		Kiến thức dinh dưỡng (%)		OR	P	X <sup>2</sup>
		Tốt (%)	Chưa tốt (%)			
Tuổi	≤ 39	33,3%	66,7%	0,369	0,862	1,992
	40 – 60	61,5%	38,5%			
	≥ 60	51,4%	48,6%			
Giới	Nam	54,4%	45,6%	0,917	0,862	0,030
	Nữ	56,5%	43,5%			
Địa chỉ	Thành Thị	73,3%	26,7%	3,50	0,011	6,519
	Nông thôn	44%	56%			
Trình trạng học vấn	Trên cấp III	90,9%	9,1%	10,29	0,010	6,645
	Dưới cấp III	49,3%	50,7%			
Nghề nghiệp	Công nhân viên	60%	40%	0,895	0,895	0,607
	Nông nhân	57,9%	42,1%			
	Nội trợ	44,4%	55,6%			
	Khác	53,6%	46,4%			
Trình trạng kinh tế	Nghèo	42,9%	57,1%	0,585	0,499	0,457
	Không nghèo	56,2%	43,8%			

Nhận xét: Địa chỉ và trình độ học vấn có liên quan đến kiến thức dinh dưỡng của bệnh nhân, điều này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .



### 3. Liên quan giữa sự hướng dẫn dinh dưỡng và kiến thức dinh dưỡng



Biểu đồ 1. Liên quan giữa sự hướng dẫn dinh dưỡng và kiến thức dinh dưỡng

Nhận xét: Bệnh nhân đã được hướng dẫn có kiến thức dinh dưỡng đúng cao hơn 2,6 lần so với các bệnh nhân chưa được hướng dẫn,  $p=0,038$ ,  $OR=2,6$ .

### 4. Liên quan giữa nguồn thông tin hướng dẫn và kiến thức dinh dưỡng

Bảng 3. Liên quan giữa nguồn thông tin hướng dẫn và kiến thức dinh dưỡng

Nguồn thông tin hướng dẫn	Kiến thức dinh dưỡng		Tổng	P	$\chi^2$
	Tốt	Chưa tốt			
Phương tiện truyền thông	2 (50%)	2 (50%)	4	0,61 9	0,95 9
Nhân viên y tế	25 (67,6%)	12 (32,4%)	37		
Bạn bè người thân	6 (54,5%)	5 (45,5%)	11		

Nhận xét: Bệnh nhân nhận được hướng dẫn từ nhân viên y tế có kiến thức dinh dưỡng tốt cao nhất, tuy nhiên điều này chưa có ý nghĩa thống kê với  $p>0,05$ .

### 5. Ảnh hưởng của các đặc điểm bệnh đến kiến thức dinh dưỡng

Bảng 4. Ảnh hưởng của các đặc điểm bệnh đến kiến thức dinh dưỡng

Đặc điểm		Kiến Thức dinh dưỡng (%)		OR	P	$\chi^2$
		Tốt	Chưa tốt			
Tình trạng bệnh	Child A	54,4%	45,5%		0,261	2,686
	Child B	45,9%	54,1%			
	Child C	65,6%	34,4%			
Triệu chứng nổi bật	Rối loạn tiêu hóa	57,9%	42,1%		0,348	3,300
	Xuất huyết tiêu hóa	40%	60%			
	Phù, cổ trướng	65,5%	34,5%			
	Sốt, khó thở	50%	50%			
Tiền sử bệnh xơ gan	Không	64,3%	35,7%	1,594	0,442	0,591
	Có	53%	47%			
Nguyên nhân bệnh	Rượu	72,2%	27,8%		0,039	11,706
	Viêm gan B	36%	64%			
	Viêm gan C	80%	20%			
	Rượu + Viêm gan B	50%	50%			
	Viêm gan B + C	100%	0%			
Số lần nhập viện	Không rõ nguyên nhân	42,1%	57,9%		0,021	7,739
	1 – 2 lần	54,9%	45,1%			
	3 – 4 lần	28,6%	71,4%			
	$\geq 5$ lần	80%	20%			

Nhận xét: Tiền sử bệnh và số lần nhập viện có liên quan đến kiến thức dinh dưỡng của bệnh nhân, điều này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

### BÀN LUẬN

Bệnh nhân trong nghiên cứu có kiến thức tốt về chế độ ăn chưa cao 55%. Trong kiến thức về chế độ ăn, kiến thức đúng về chế độ ăn chất béo chiếm tỷ lệ cao nhất, 88,75% bệnh nhân trả lời đúng cần phải kiêng mỡ, 92,5% bệnh nhân trả lời đúng nên hạn chế các món chiên xào rán và dùng dầu thực vật. Chế độ ăn nhiều rau quả và ăn nhạt cũng được bệnh nhân trả lời đúng cao với tỷ lệ lần lượt là 85% và 70%. Ngược lại chỉ có 42,5% bệnh nhân đồng ý ăn nhiều các chất giàu bột đường sẽ tốt cho tình trạng sức khỏe. Tỷ lệ bệnh nhân trả lời đúng cần ăn nhiều các thức ăn giàu đạm là 60%, uống nhiều sữa 63,75%, nhưng vẫn còn 68,7% bệnh nhân cho rằng sử dụng nguồn đạm từ động vật sẽ tốt hơn so với nguồn đạm từ thực vật.

Bệnh nhân ở thành thị có kiến thức tốt cao gấp 3,5 lần so với bệnh nhân ở nông thôn. Tương tự bệnh nhân có trình độ học vấn trên cấp III có kiến

thức dinh dưỡng cao hơn 10 lần bệnh nhân có trình độ dưới cấp III, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Điều này có thể được lý giải do những người dân ở thành thị có khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế cao hơn, người có trình độ học vấn cao sẽ có ý thức tự chăm sóc, và bảo vệ sức khỏe, tìm hiểu thông tin về bệnh tật. Bệnh nhân nhập viện từ 5 lần trở lên có kiến thức tốt 80% cao hơn nhiều so với bệnh nhân nhập viện 3 – 4 lần 28,6%, tuy nhiên sự khác biệt này chưa có ý nghĩa thống kê. Có thể do trong những lần nhập viện đầu tiên bệnh nhân nhớ kỹ hơn thông tin được hướng dẫn hoặc bệnh nặng hơn ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe khiến bệnh nhân quan tâm, tìm hiểu, chú ý hơn đến các thông tin hướng dẫn. Một số bệnh nhân xơ gan do nhiễm virus viêm gan thường có quá trình điều trị viêm gan trước đó, có thể trong quá trình đó bệnh nhân đã nhận được thông tin hướng dẫn và tìm hiểu thông tin về



bệnh. Tình trạng bệnh, triệu chứng nổi bật không ảnh hưởng đến kiến thức dinh dưỡng của bệnh nhân. Tuy kiến thức dinh dưỡng tốt ở bệnh nhân Child C là 65,6% cao hơn bệnh nhân Child A là 54,5%, nhưng sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

Bệnh nhân đã được hướng dẫn có kiến thức dinh dưỡng tốt cao gấp 2,6 lần bệnh nhân chưa nhận được sự hướng dẫn. Bệnh nhân nhận được thông tin hướng dẫn từ nhân viên y tế có kiến thức dinh dưỡng cao nhất 67,6%. Sự khác biệt này chưa có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . Tuy có 65% bệnh nhân nhận được thông tin hướng dẫn trong đó chủ yếu là từ nhân viên y tế 71,2% nhưng chỉ có 55% bệnh nhân có kiến thức dinh dưỡng tốt. Sự khác biệt này có thể do đa phần bệnh nhân lớn tuổi và có trình độ học vấn thấp ảnh hưởng đến khả năng tiếp thu các thông tin hướng dẫn. Cần có hình thức giáo dục, tư vấn phù hợp hơn đối với các đối tượng này.

Kết luận: Qua các kết quả trên có thể thấy rằng kiến thức dinh dưỡng của bệnh nhân xơ gan chưa cao 55%. Kiến thức dinh dưỡng chịu sự ảnh hưởng bởi sự hướng dẫn trước đó, trình độ kinh tế, địa chỉ, nguyên nhân gây bệnh và số lần nhập viện. Nhân

viên y tế cần tăng cường công tác tư vấn, giáo dục và thường xuyên chú ý hướng dẫn chế độ dinh dưỡng cho bệnh nhân xơ gan sẽ giúp nâng cao kiến thức của bệnh nhân, góp phần giúp cho quá trình chăm sóc và điều trị bệnh tốt hơn.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Võ Thị Mỹ Dung (2009), "Xơ gan", *Bệnh học nội khoa*, bộ môn nội trường Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh, nhà xuất bản y học, chi nhánh Hồ Chí Minh, trang 14 – 16
2. Đào Văn Long (2011), "Điều trị xơ gan", *Điều trị học nội khoa tập 1*, bộ môn nội trường Đại học Y Dược Hà Nội, nhà xuất bản y học Hà Nội trang 208 – 210
3. Hà Văn Mạo (2010), "Xơ gan", *Tạp chí Thông tin dược*, (số 12), trang 6 – 8.
4. Bạch Sĩ Minh (2008), *Bệnh gan mật và những điều cần biết*, nhà xuất bản Y học Hà Nội, trang 258 – 296
5. Lê Quang Nghĩa, Lê Quang Nhân (2005), "Các biến chứng của xơ gan", *Điều trị xơ gan và biến chứng*, nhà xuất bản Y học thành phố Hồ Chí Minh trang 55– 58
6. Hoàng Trọng Thăng (2006), *Bệnh tiêu hóa gan mật*, nhà xuất bản Y học.

## NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG CỦA BỆNH NHÂN GỠ LIÊN MÁU CHUYỂN XƯƠNG ĐÙI Ở NGƯỜI CAO TUỔI ĐƯỢC PHẪU THUẬT THAY KHỚP HÁNG BÁN PHẦN

TRẦN MẠNH HÙNG – *Bệnh viện Việt Đức*  
TRẦN TRUNG DŨNG – *Trường Đại Học Y Hà Nội*

#### TÓM TẮT

Gãy liên mấu chuyển xương là loại gãy thường gặp, đặc biệt là người già. Mục tiêu nghiên cứu: Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng gãy LMCXD người cao tuổi. Nghiên cứu trên 59 bệnh nhân với độ tuổi trung bình là 81,8 tuổi; tỷ lệ nữ/nam là 2/1. Có 84,7% BN mắc các bệnh toàn thân; có 86,7% BN gãy loại A2 và A3, trong đó có 44,1% gãy mất vững, 100% BN bị loãng xương nặng.

Từ khoá: Gãy liên mấu chuyển, bệnh nhân cao tuổi.

#### SUMMARY

THE CLINICAL AND RADIOGRAPHIC CHARACTERS OF INTERCHOTRANTERIC FRACTURE OF ELDER PATIENTS TREATED WITH PARTIAL HIP REPLACEMENT SURGERY

**Objective:** Determine the clinical and radiographic characters of interchotranteric fracture of elder patients.

**Patients and methods:** Study retrospectively on 59 patients with average age is 81.1 years old; female/male ratio is 2/1; 84.7% patients had other diseases; 86.7% patients had A2 and A3 type fracture according to AO classification with 44.1% unstable fracture and 100% had osteoporosis.

**Keywords:** interchotranteric fracture, elder patients.

#### ĐẶT VẤN ĐỀ

Gãy liên mấu chuyển xương đùi (LMCXĐ) là loại gãy xương phổ biến chiếm 55% gãy đầu trên xương đùi, 95% gặp ở người già, phụ nữ gặp gấp 2-3 lần nam giới. Nguyên nhân do người cao tuổi mắc bệnh loãng xương nên chỉ cần ngã nhẹ đập mông xuống đất nhẹ là gãy. Ngày nay, tuổi thọ càng ngày càng cao nên tỷ lệ người gãy LMCXD ngày một gia tăng.

Người cao tuổi không chỉ mắc bệnh loãng xương mà còn mắc nhiều bệnh toàn thân như: Cao huyết áp, ĐTD, bệnh tim mạch, bệnh phổi mãn tính... nên việc điều trị gặp rất nhiều khăn trong lựa chọn phương pháp điều trị gãy xương và hồi sức trước, trong và sau mổ.

Có rất nhiều phương pháp điều trị gãy xương như: điều trị bảo tồn, KHX, thay khớp. Phương pháp điều trị bảo tồn thường phải bất động lâu nên dễ gặp các biến chứng toàn thân do nằm lâu mang lại. Phương pháp KHX như: Găm kim, KHX vít xoắn, KHX nẹp vít, KHX DHS... giúp phục hồi giải phẫu, bất động xương vững tạo điều kiện cho xương liền và bệnh nhân ngồi dậy sớm tránh được các biến chứng toàn thân do nằm lâu.