

NGUY CƠ TẾ NGÃ Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI THÀNH PHỐ ĐỒNG XOÀI,
TỈNH BÌNH PHƯỚC VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN NĂM 2022

Nguyễn Thị Mỹ Dung^{1*}, Phan Thị Thùy Nguyễn¹, Trần Thị Yến Duyên¹,
Hà Thị Kim Phụng¹, Lê Hồng Liêm¹, Nguyễn Thị Kim Thành²

1. Trường Đại học Quốc tế Miền Đông

2. Trung tâm Y tế huyện Tân Hồng, Đồng Tháp

*Email: dung.nguyenthimy@eiu.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ở người cao tuổi, té ngã chính là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến thương tích. Nguy cơ té ngã và chấn thương liên quan đến té ngã tăng dần theo tuổi. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ nguy cơ té ngã của người cao tuổi và các yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên trên 118 người cao tuổi đang sinh sống tại thành phố Đồng Xoài, tỉnh Bình Phước từ 12/2021 đến 3/2022. **Kết quả:** Tỷ lệ nguy cơ té ngã cao chiếm 38,1% và nguy cơ té ngã thấp là 61,9%. Các yếu tố liên qua đến nguy cơ té ngã: Nhóm tuổi 60-69 tuổi nguy cơ té ngã cao thấp hơn các nhóm tuổi khác; đối tượng mắc bệnh thần kinh, xương khớp có nguy cơ té ngã cao cao hơn so với không mắc bệnh; đối tượng sử dụng thuốc lợi tiểu, thuốc an thần có nguy cơ té ngã cao cao hơn so với không sử dụng. Nguy cơ té ngã cao ở đối tượng có tiền sử té ngã trong vòng 6 tháng cao hơn so với đối tượng không có tiền sử té ngã (với $p < 0,05$). **Kết luận:** Nguy cơ té ngã ở người cao tuổi khá cao. Vì vậy, cần có những biện pháp can thiệp hỗ trợ để ngăn ngừa té ngã cho người cao tuổi.

Từ khóa: Té ngã, người cao tuổi, yếu tố liên quan.

ABSTRACT

RISK OF FALLS IN ELDERLY AT DONG XOAI CITY,
BINH PHUOC PROVINCE AND RELATED FACTORS IN 2022

Nguyen Thi My Dung^{1*}, Phan Thi Thuy Nguyen¹, Tran Thi Yen Duyen¹,
Ha Thi Kim Phung¹, Le Hong Liem¹, Nguyen Thi Kim Thanh²

1. Eastern International University

2. Medical Center of Tan Hong District, Dong Thap

Background: In the elderly, falls was the leading cause of injury. The risk of falls and fall-related injuries increased with age. **Objectives:** To determine the rate of falling risk of the elderly and related factors. **Materials and method:** A cross-sectional descriptive study on 118 elderly people who was living in Dong Xoai city, Binh Phuoc province from 12/2021 to 3/2022. **Results:** The rate of high risk of falling was 38.1% and low risk of falling was 61.9%. Factors related to the risk of falling: The age group 60-69 years old had a lower risk of falling than other age groups; subjects with neurological and joint diseases had a higher risk of falling than those without the disease; subjects using diuretics and tranquilizers had a higher risk of falling than those who did not. The risk of falls was higher in subjects with a history of falls within 6 months than in subjects with no history of falls (with $p < 0.05$). **Conclusion:** The risk of falls in the elderly was quite high. Therefore, it was necessary to have supportive interventions to prevent falls for the elderly.

Keywords: Falls, the elderly, related factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở người cao tuổi các hệ cơ quan trong cơ thể sẽ có nhiều sự thay đổi. Đây chính là kết quả sự tương tác của nhiều yếu tố với nhau như môi trường sống, bệnh tật, di truyền, stress... Năm 2018, tỷ trọng người cao tuổi của Việt Nam chiếm 13,5% [3]. Năm 2021, thành phố Đồng Xoài có khoảng 10.809 người cao tuổi, trong đó 5.137 nam và 5.772 nữ [5].

Theo báo cáo của WHO, ước tính mỗi năm trên toàn thế giới có khoảng 684.000 người chết vì té ngã, 80% trường hợp té ngã tập trung ở các nước có thu nhập thấp và trung bình [10]. Năm 2017, nước ta có khoảng 956 trường hợp té ngã [3]. Té ngã là nguyên nhân hàng đầu gây thương tích ở người cao tuổi. Nguy cơ té ngã và chấn thương liên quan đến té ngã tăng theo tuổi. Té ngã không chỉ liên quan đến tỷ lệ mắc bệnh và tử vong ở người cao tuổi, mà còn liên quan đến sự bất động, giảm chất lượng cuộc sống, tâm lý sợ ngã, nhập viện sớm vào các cơ sở chăm sóc dài hạn [8]. Ngoài ra, té ngã ở người cao tuổi đưa đến gánh nặng cho gia đình cũng như xã hội liên quan đến việc sử dụng các dịch vụ y tế và chi phí chăm sóc sức khỏe [9]. Đây là lý do chúng tôi tiến hành nghiên cứu đánh giá “Nguy cơ té ngã ở người cao tuổi và các yếu tố liên quan” với mục tiêu:

+ Xác định tỷ lệ nguy cơ té ngã của người cao tuổi tại thành phố Đồng Xoài, tỉnh Bình Phước.

+ Xác định các yếu tố liên quan đến nguy cơ té ngã của người cao tuổi tại thành phố Đồng Xoài, Bình Phước.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người cao tuổi đang sống tại thành phố Đồng Xoài, tỉnh Phước trong thời gian 12/2021-3/2022.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Đối tượng ≥ 60 tuổi đang sống tại thành phố Đồng Xoài tỉnh Bình Phước, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đối tượng có vấn đề về tâm thần, giao tiếp không thể trả lời phiếu thu thập thông tin.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:**

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

$p=0,066$ (Tỷ lệ té ngã ở người cao tuổi dựa theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Trí [4]). Với $d=0,05$. Cỡ mẫu ước tính cần cho nghiên cứu là $n=94,7$ (95). Thực tế cỡ mẫu lấy được trong nghiên cứu là 118 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện. Chúng tôi gửi giấy mời cho đối tượng đến trạm Y tế phường vào các ngày từ thứ 2 đến thứ 6 để tham gia phỏng vấn. Từ tháng 12/2021 đến 3/2022, chúng tôi đã phỏng vấn được 118 đối tượng thỏa mãn các tiêu chuẩn chọn mẫu.

- Nội dung nghiên cứu:

Thông tin chung của đối tượng: Tuổi, giới tính, trình độ học vấn, bệnh lý (có mắc bệnh tim mạch, nội tiết, thần kinh, xương khớp?), loại thuốc sử dụng (Có sử dụng thuốc giảm đau thuộc nhóm gây nghiện, chống co giật, hạ huyết áp, lợi tiểu, thuốc an thần, nhuận tràng?), tiền sử ngã trong vòng 6 tháng trước.

Đánh giá nguy cơ té ngã của đối tượng nghiên cứu dựa vào thang đo Johns Hopkins (JHRAT) gồm có 8 tiêu chí: Tuổi (60-69 tuổi: 1 điểm; 70-79 tuổi: 2 điểm; ≥80 tuổi: 3 điểm), tiền sử ngã (Không: 0 điểm; Ngã 1 lần trong vòng 6 tháng trước: 5 điểm), bài tiết (Không vấn đề: 0 điểm; không kiểm soát hoặc tiểu gấp hoặc tiểu nhiều lần: 2 điểm; tiêu tiểu gấp/tiểu nhiều lần và không kiểm soát: 4 điểm), sử dụng thuốc gồm thuốc giảm đau thuộc nhóm gây nghiện, chống co giật, hạ huyết áp, lợi tiểu, thuốc an thần, nhuận tràng (sử dụng một loại thuốc: 3 điểm; Sử dụng ≥2 loại thuốc: 5 điểm; sử dụng thuốc an thần trong 24 giờ trước: 7 điểm), dụng cụ chăm sóc (Có 1: 1 điểm; Có 2: 2 điểm; Có ≥ 3: 3 điểm), vận động (Giảm thị lực hoặc thính lực ảnh hưởng đến việc di chuyển: 2 điểm; sử dụng thiết bị hỗ trợ giúp như khung tập đi, nạng, xe lăn, người hỗ trợ để di chuyển hoặc đi lại: 2 điểm; phải vịn vào bàn ghế, bờ tường xung quanh để đi lại: 3 điểm), tình trạng tâm thần (tỉnh táo, thực hiện đúng theo y lệnh: 0 điểm; hôn mê, không tiếp xúc: 2 điểm; trả lời lúc đúng lúc sai/lơ mơ/kích động: 4 điểm), tình trạng thể chất (có chóng mặt hoặc động kinh: 2 điểm). Nguy cơ té ngã thấp: <14 điểm, nguy cơ té ngã cao: ≥14 điểm [2].

Các yếu tố liên quan đến nguy cơ té ngã: Tuổi, giới tính, trình độ học vấn, bệnh lý, loại thuốc sử dụng, tiền sử ngã.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phỏng vấn trực tiếp đối tượng trong thời gian 15 phút để thu thập thông tin của đối tượng nghiên cứu bằng bộ câu hỏi soạn sẵn, sử dụng công cụ JHFRAT [2] để đánh giá nguy cơ té ngã.

- **Phương pháp xử lý:** Số liệu được xử lý và phân tích bằng Stata IC 13, sử dụng thống kê mô tả, thống kê phân tích để xác định nguy cơ té ngã và các yếu tố liên quan.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua nghiên cứu 118 người người cao tuổi tại thành phố Đồng Xoài, tỉnh Bình Phước thu được các thông tin như sau:

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm đối tượng		Tần số (n=118)	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	61	48,3
	Nữ	57	51,7
Tuổi	60-69	48	40,7
	70-79	40	33,9
	80-89	23	19,5
	>90	7	5,9
Trình độ học vấn	Mù chữ	9	7,6
	Tiểu học	33	28
	Trung học cơ sở	42	35,6

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 50/2022

Đặc điểm đối tượng	Tần số (n=118)	Tỷ lệ %
Trung học phổ thông	27	22,9
Trung cấp, cao đẳng trở lên	7	5,9

Nhận xét: Trong nghiên cứu, đối tượng là nữ chiếm 51,7%; nhóm tuổi 60-69 chiếm 40,7%; 35,6% có trình độ học vấn là trung học cơ sở.

Bảng 2. Thông tin bệnh lý của đối tượng

Bệnh lý		Tần số (n=118)	Tỷ lệ %
Bệnh tim mạch	Có	63	53,4
	Không	55	46,6
Bệnh nội tiết	Có	18	15,3
	Không	100	84,7
Bệnh thần kinh	Có	26	22
	Không	92	78
Bệnh hô hấp	Có	28	23,7
	Không	90	76,3
Bệnh xương khớp	Có	36	30,5
	Không	82	69,5
Bệnh ung thư	Có	8	6,8
	Không	110	93,2
Bệnh khác	Có	43	36,4
	Không	75	63,6

Nhận xét: Tỷ lệ đối tượng tham gia nghiên cứu có bệnh tim mạch là 53,4%; bệnh nội tiết là 15,3%; bệnh thần kinh là 22%; bệnh hô hấp là 23,7%; bệnh xương khớp là 30,5%; bệnh ung thư là 6,8%.

Bảng 3. Thông tin các loại thuốc đối tượng đang sử dụng

Bệnh lý		Tần số (n=118)	Tỷ lệ %
Thuốc giảm đau	Có	12	10,2
	Không	106	89,8
Thuốc chống co giật	Có	5	4,2
	Không	113	95,8
Thuốc hạ áp	Có	51	43,2
	Không	67	56,8
Thuốc lợi tiểu	Có	51	43,2
	Không	67	56,8
Thuốc an thần	Có	42	35,6
	Không	76	64,4
Thuốc nhuận tràng	Có	48	40,7
	Không	70	59,3

Nhận xét: Tỷ lệ đối tượng tham gia nghiên cứu có sử dụng thuốc giảm đau là 10,2%; thuốc chống co giật là 4,2%; thuốc hạ áp là 43,2%; thuốc lợi tiểu là 43,2%; thuốc an thần là

35,6%; thuốc nhuận tràng là 40,7%.

3.2. Tỷ lệ nguy cơ té ngã ở người cao tuổi

Bảng 4. Tỷ lệ nguy cơ té ngã ở người cao tuổi

Nguy cơ té ngã	Người bệnh (n=118)	Tỷ lệ (%)
Nguy cơ cao	45	38,1
Nguy cơ thấp	73	61,9

Nhận xét: Nghiên cứu có tỷ lệ nguy cơ té ngã thấp chiếm 61,9%, nguy cơ té ngã cao là 38,1%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến nguy cơ té ngã ở người cao tuổi

Bảng 5. Các yếu tố liên quan đến nguy cơ té ngã ở người cao tuổi

Nội dung		Nguy cơ té ngã cao n (%)	Nguy cơ té ngã thấp n (%)	OR CI 95%	p
Giới	Nam	23 (37,7)	38 (62,3)	0,96 (0,43-2,17)	0,921
	Nữ	22 (38,6)	35 (61,4)		
Tuổi	60-69	11 (22,9)	37 (77,1)	-	0,017
	70-79	19 (47,5)	21 (50,5)	0,33 (0,12-0,90)	
	80-89	10 (43,5)	13 (56,5)	0,38 (0,12-1,29)	
	≥90	5 (71,4)	2 (28,6)	0,12 (0,01-0,89)	
Trình độ học vấn	Mù chữ	3 (33,3)	6 (66,7)	-	0,784
	Tiểu học	13 (39,4)	20 (60,6)	0,77 (0,11-4,45)	
	Trung học cơ sở	17(40,5)	25 (59,5)	0,74 (0,11-4,05)	
	Trung học phổ thông	11 (40,7)	16 (59,3)	0,73 (0,10-4,39)	
	Trung cấp, cao đẳng trở lên	1 (14,3)	6 (85,7)	3,00 (0,17-183)	
Bệnh thần kinh	Có	19 (73,1)	7 (26,9)	6,89 (2,38-21,43)	0,000
	Không	26 (28,3)	66 (71,7)		
Bệnh xương khớp	Có	21 (58,3)	15 (41,7)	3,38 (1,39-8,31)	0,003
	Không	24 (29,3)	58 (70,7)		
Thuốc lợi tiểu	Có	26 (51)	25 (49)	2,63 (1,14-6,06)	0,012
	Không	19 (28,4)	48 (71,6)		
Thuốc an thần	Có	22 (52,4)	20 (47,6)	2,53 (1,08-5,54)	0,018
	Không	23 (30)	53 (70)		
Tiền sử ngã	Ngã 1 lần trong vòng 6 tháng	20 (80)	5 (20)	10,9 (3,14-40,21)	0,000
	Không	25 (26,9)	68 (73,1)		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa nguy cơ té ngã với nhóm tuổi: Nhóm tuổi 60-69 tuổi nguy cơ té ngã cao thấp hơn nhóm 70-79 tuổi 0,33 lần, thấp hơn nhóm 80-89 tuổi 0,38 lần và thấp hơn nhóm ≥ 90 là 0,12 lần. Đối tượng mắc bệnh thần kinh có nguy cơ té ngã cao gấp 6,89 lần so với không mắc bệnh. Đối tượng mắc bệnh xương khớp có nguy cơ té ngã cao gấp 3,38 lần so với không mắc bệnh. Đối tượng sử dụng thuốc lợi tiểu có nguy cơ té ngã cao gấp 2,63 lần so với không sử dụng. Đối tượng sử dụng thuốc an thần có nguy cơ té ngã cao gấp 2,53 lần so với không sử dụng. Nguy cơ té ngã cao ở đối tượng có tiền sử té ngã trong vòng 6 tháng cao gấp 10,9 lần so với đối tượng không có tiền sử té ngã (với $p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi: Tỷ lệ người cao tuổi là nữ chiếm 51,7% cao hơn so với nam với tỷ lệ 48,3%. Nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ nữ thấp hơn nghiên cứu của tác giả Vũ Minh Độ với 66,2% nữ [1]. Trong nghiên cứu của chúng tôi nhóm 60-69 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 40,7%, tiếp theo nhóm 70-79 tuổi với 33,9%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khác so với nghiên cứu của Vũ Minh Độ [1] với nhóm ≥ 80 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 62,3%. Nghiên cứu của chúng tôi có 28,8% người tham gia có học vấn trung học phổ thông trở lên, thấp hơn nghiên cứu của Vũ Minh Độ [1] với 35,4% người tham gia có học vấn trung học phổ thông trở lên.

4.2. Tỷ lệ nguy cơ té ngã ở người cao tuổi

Nghiên cứu có tỷ lệ nguy cơ té ngã cao là 38,1%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn với nghiên cứu của tác giả Falcão [6] với 45% người tham gia có nguy cơ té ngã cao và nghiên cứu của tác giả Smith [7] với nguy cơ té ngã cao chiếm 50%. Té ngã mang đến những ảnh hưởng nghiêm trọng đối với chất lượng cuộc sống của người cao tuổi, làm tăng tỷ lệ phụ vào người chăm sóc, là nguyên nhân làm cho người cao tuổi rơi vào trạng thái tự cô lập xã hội, lo âu và trầm cảm. Vì vậy cần có biện pháp bảo vệ, dự phòng té ngã cho người cao tuổi đang sinh sống trong cộng đồng.

4.3. Các yếu tố liên quan đến nguy cơ té ngã ở người cao tuổi

Nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa nhóm tuổi với nguy cơ té ngã. Nhóm tuổi 60-69 tuổi nguy cơ té ngã cao thấp hơn các nhóm tuổi khác ($p=0,017$). Nghiên cứu tác giả Vieira [12] cũng cho kết quả tương đồng. Mối liên quan này phù hợp với quá trình lão hóa tự nhiên ở người cao tuổi, do sự thay đổi về cấu trúc và chức năng các hệ cơ quan như cơ xương khớp, cảm giác và thần kinh... Những thay đổi này ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng kiểm soát tư thế và thay đổi dáng đi và giữ thăng bằng.

Nhóm đối tượng mắc bệnh thần kinh/bệnh xương khớp với nguy cơ té ngã cao cao hơn nhóm không mắc bệnh (với $p=0,000$ và $p=0,003$). Nghiên cứu của tác giả Smith [7] cũng cho kết quả: Nhóm người mắc bệnh viêm xương/khớp, bệnh loãng xương với nguy cơ té ngã cao cao hơn nhóm không mắc bệnh (với $p=0,002$ và $p=0,025$). Nghiên cứu của tác giả Zasadzka [11] cũng cho thấy rằng những người trên 60 tuổi được chẩn đoán xác định viêm khớp háng và đầu gối có nguy cơ té ngã cao hơn. Vì vậy, việc xây dựng các biện pháp can

thiệt phòng ngừa té ngã trong nhóm đối tượng này là rất cần thiết với mục đích cải thiện sức mạnh của hệ cơ xương khớp, giúp đối tượng giữ thăng bằng tốt và giảm được nguy cơ té ngã.

Nhóm đối tượng sử dụng thuốc lợi tiểu/thuốc an thần với nguy cơ té ngã cao hơn nhóm không sử dụng (với $p=0,012$ và $p=0,018$). Nghiên cứu của tác giả Falcão [6] cũng cho kết quả tương đồng: Sử dụng thuốc lợi tiểu có nguy cơ té ngã cao hơn (với $p=0,032$). Sử dụng thuốc lợi tiểu có thể dẫn đến tình trạng rối loạn nước và điện giải, hạ huyết áp tư thế. Mặt khác, việc sử dụng thuốc gây ra tình trạng đi tiểu đêm nhiều lần. Những yếu tố này tạo điều kiện thuận lợi cho té ngã ở người cao tuổi.

Nguy cơ té ngã cao ở nhóm đối tượng có tiền sử té ngã trong vòng 6 tháng cao gấp 10,9 lần so với đối tượng không có tiền sử té ngã (với $p=0,000$). Nghiên cứu của tác giả Smith [7] cũng cho thấy: Người có tiền sử té ngã có nguy cơ té ngã cao hơn so với người không có tiền sử té ngã ($p<0,001$). Vì vậy, cần quản lý tốt người cao tuổi có tiền sử té ngã trong cộng đồng. Họ cần được theo dõi sức khỏe thường xuyên tại nhà cũng như ở các cơ sở y tế để kiểm soát tốt các nguy cơ té ngã.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu có tỷ lệ nguy cơ té ngã cao chiếm 38,1% và 61,9% nguy cơ té ngã thấp. Nguy cơ té ngã có liên quan với nhóm tuổi, mắc các bệnh thần kinh, bệnh xương khớp, sử dụng thuốc lợi tiểu, thuốc an thần và tiền sử ngã trong vòng 6 tháng (với $p<0,05$). Tóm lại, nguy cơ té ngã của người cao tuổi tương đối cao. Vì vậy cần có những can thiệp phù hợp với nguy cơ té ngã và các yếu tố liên quan đã được xác định để giảm tỷ lệ té ngã, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống cho người cao tuổi trong cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Vũ Mạnh Độ, Trần Văn Long, Vũ Thị Thuý Mai (2022), “Hậu quả thương tích té ngã và yếu tố liên quan với người cao tuổi tại Thành phố Nam Định năm 2021”, *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 5(02), tr.19-30.
2. Nguyễn Thị Hương (2019), “Hiệu quả huấn luyện sử dụng công cụ đánh giá té ngã Johns Hopkins cho điều dưỡng”, *Y Học TP. Hồ Chí Minh*, 23(5), tr.89-94.
3. Tổng cục Thống kê (2019), “Kết quả chủ yếu Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình thời điểm 1/4/2017”, Hà Nội, tr.22-23.
4. Nguyễn Văn Trí, Nguyễn Trần Tố Trân, Tôn Nữ Tường Vi (2017), “Tần suất hạ huyết áp tư thế đứng và té ngã ở người cao tuổi trong cộng đồng Quận 4 thành phố Hồ Chí Minh”, *Y Học TP. Hồ Chí Minh*, 21(1), tr.168-172.
5. Trung tâm Y tế thành phố Đồng Xoài (2021), Báo cáo công tác Y tế - Dân số năm 2021.
6. Falcão R. M. M, Costa K, Fernandes M, *et al.* (2019), Risk of falls in hospitalized elderly people, *Rev Gaucha Enferm*, 40(spe), pp.e20180266.
7. Smith A. d. A, Silva A. O, Rodrigues R. A. P, *et al.* (2017), “Assessment of risk of falls in elderly living at home”, *Revista latino-americana de enfermagem*, 25, pp.e2754-e2754.
8. Kim K.-I, Jung H.-K, Kim C. O, *et al.* (2017), “Evidence-based guidelines for fall prevention in Korea”, *The Korean journal of internal medicine*, 32(1), pp.199-210.
9. Wang J, Chen Z, Song Y (2010), “Falls in aged people of the Chinese mainland: epidemiology, risk factors and clinical strategies”, *Ageing Res Rev*, 9 Suppl1, pp.S13-7.
10. WHO (2021), Falls. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>

11. Zasadzka E B. A, Roszak M, Pawlaczyk M, (2015), “Assessment of the risk of falling with the use of timed up and go test in the elderly with lower extremity osteoarthritis”, *Clin Interv Aging* 10, pp.1289-1298.
12. Vieira L. S, Gomes A. P, Bierhals I. O, *et al.* (2018), “Falls among older adults in the South of Brazil: prevalence and determinants”, *Revista de Saúde Pública*, 52(0), pp.22.
- (Ngày nhận bài: 08/5/2022 – Ngày duyệt đăng: 18/8/2022)

**KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TẠI CHỖ VIÊM DA CƠ ĐỊA MẠN TÍNH
BẰNG E-PSORA (POLYHYDROXY ACID, JOJOBA OIL, VITAMIN E)
TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ CẦN THƠ VÀ
BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2020-2022**

*Trần Thị Hưng An**, *Trần Ngọc Dung*, *Nguyễn Thị Thùy Trang*
Trường Đại học Y Dược Cần Thơ
**Email: annho0595@gmail.com*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm da cơ địa là bệnh viêm da mạn tính, gặp ở mọi lứa tuổi. Trong điều trị viêm da cơ địa giai đoạn mạn tính, nền tảng chính của điều trị là sử dụng thường xuyên các thuốc bôi dưỡng ẩm. E-PSORA chứa các thành phần PHA, dầu jojoba, vitamin E có tính chất chống oxy hóa, chống viêm và đặc tính giữ ẩm mang lại lợi ích tiềm năng trong điều trị tại chỗ bệnh viêm da cơ địa. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá kết quả điều trị tại chỗ viêm da cơ địa mạn tính bằng E-PSORA (polyhydroxy acid, jojoba oil, vitamin E) và một số yếu tố liên quan đến kết quả điều trị tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ và Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2020-2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 100 bệnh nhân viêm da cơ địa mạn tính điều trị bằng E-PSORA, theo dõi trong 4 tuần. **Kết quả:** Kết quả tốt chiếm 6%; khá chiếm 74%; trung bình chiếm 14% và kém chiếm 4%. Tác dụng phụ ghi nhận 12% ngứa và 10% đỏ da ở tuần đầu tiên và mất đi trong 3 tuần điều trị tiếp theo. **Kết luận:** E-PSORA là liệu pháp tại chỗ có hiệu quả làm giảm sang thương bệnh viêm da cơ địa với ít tác dụng phụ.

Từ khóa: E-PSORA, viêm da cơ địa, PHA, jojoba oil, vitamin E.

ABSTRACT

**RESULTS OF TREATMENT BY E-PSORA (PHA, JOJOBA OIL,
VITAMIN E) OF CHRONIC ATOPIC DERMATITIS PATIENTS
AT CAN THO DERMATO-VENEREOTOLOGY HOSPITAL AND CAN THO
UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL IN 2020-2022**

*Tran Thi Hung An**, *Tran Ngoc Dung*, *Nguyen Thi Thuy Trang*
Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Atopic dermatitis is a chronic inflammatory skin disease that affects people of all ages. The mainstay of treatment for chronic atopic dermatitis is regular usage of topical moisturizers. E-PSORA contains PHA, jojoba oil, and vitamin E with antioxidant, anti-inflammatory and moisturizing properties which have potential benefits in topical atopic dermatitis treatment.