

8. Nguyễn Kiều Giang, Nguyễn Văn Tư, Cao Minh Phương và cộng sự. Khảo sát kháng nguyên hồng cầu tại Trung tâm Huyết học - Truyền máu Thái Nguyên. *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*. 2013. 17(5), 44-48.
9. Bùi Thị Mai An, Hoàng Thị Thanh Nga. Nghiên cứu kháng nguyên, kiểu hình của một số nhóm máu hồng cầu ngoài hệ ABO ở bệnh nhân thalassemia và ghép tế bào gốc tại Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2018. 467, 217-224.

**KHẢO SÁT TÌNH HÌNH TUÂN THỦ SỬ DỤNG THUỐC
VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA BỆNH NHÂN CAO TUỔI
TĂNG HUYẾT ÁP ĐANG ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ
TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2022-2023**

Nguyễn Ngọc Cẩm Quyên^{1}, Nguyễn Thị Diễm¹, Võ Quang Lộc Duyên²,
Nguyễn Hoàng Bách¹*

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Trường Đại học Cần Thơ

**Email: nncquyen@gmail.com*

Ngày nhận bài: 24/7/2023

Ngày phản biện: 23/8/2023

Ngày duyệt đăng: 15/9/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tăng huyết áp là nguyên nhân chính gây tử vong sớm trên toàn thế giới. Tuân thủ sử dụng thuốc là yếu tố quan trọng quyết định đến sự thành công của điều trị. Tìm hiểu về tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp là vấn đề cần được quan tâm. **Mục tiêu nghiên cứu:** (1) Xác định tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc của bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022-2023; (2) Xác định một số yếu tố liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc của bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích tiến hành trên 358 bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ 9/2022-2/2023. Đánh giá tuân thủ sử dụng thuốc dựa trên bộ câu hỏi của Morisky. Số liệu được thu thập, xử lý bằng phần mềm Excel 2016 và SPSS 26.0. **Kết quả:** Tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc là 70,1%. Các yếu tố như nhóm tuổi, nghề nghiệp, trình độ văn hóa, kinh tế gia đình, thời gian mắc bệnh, tiền sử gia đình mắc tăng huyết áp và bệnh mắc kèm có liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp ($p < 0,05$). **Kết luận:** Bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp có tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc khá cao. Việc xác định các yếu tố liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc tăng huyết áp giúp nhân viên y tế đưa ra hướng điều trị thích hợp cho bệnh nhân.

Từ khóa: Tăng huyết áp, bệnh nhân cao tuổi ngoại trú, tuân thủ sử dụng thuốc, yếu tố liên quan.

ABSTRACT

SURVEY ON MEDICATION ADHERENCE AND RELATED FACTORS OF ELDERLY OUTPATIENTS WITH HYPERTENSION IN CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL IN 2022-2023

Nguyen Ngoc Cam Quyen^{1}, Nguyen Thi Diem¹, Vo Quang Loc Duyen², Nguyen Hoang Bach¹*

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Can Tho University

Background: Hypertension is a major cause of premature death worldwide. Medication adherence is an important factor determining the success of treatment. Studying about medication adherence of elderly outpatients with hypertension is a matter of concern. **Objectives:** (1) Identifying medication adherence rate of elderly outpatients with hypertension in Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2022-2023; (2) Identifying factors related to medication adherence of elderly outpatients with hypertension. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study with analysis was conducted on 358 elderly outpatients with hypertension in Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital from 9/2022-2/2023. Assessment of medication adherence based on Morisky's questionnaire. Data were collected and analyzed by using Excel 2016 and SPSS 26.0 software. **Results:** The medication adherence rate was 70.1%. Factors such as age group, occupation, education level, family economy, disease duration, family history of hypertension and comorbidities were related to medication adherence of elderly outpatients with hypertension ($p < 0.05$). **Conclusions:** Elderly outpatients with hypertension had a relatively high rate of medication adherence. Identifying related factors to medication adherence helps medical staff to provide appropriate treatment for the patient.

Keywords: Hypertension, elderly outpatient, medication adherence, related factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp là nguyên nhân chính gây tử vong sớm trên toàn thế giới. Theo Tổ chức Y tế Thế giới năm 2019 ước tính có 1,13 tỷ người trên toàn thế giới bị tăng huyết áp, 2/3 trong số họ sống ở các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình. Việt Nam hiện đang phải đối mặt với sự gia tăng của các bệnh không lây nhiễm, trong đó có tăng huyết áp. Từ năm 2009 đến 2019, tỷ lệ tăng huyết áp ở Việt Nam tăng 16,4% và trở thành một trong 10 nguyên nhân gây bệnh và tử vong hàng đầu [1].

Tăng huyết áp là bệnh mạn tính âm thầm gây ra nhiều biến chứng trên các cơ quan như: Đột quỵ do thiếu máu cục bộ và xuất huyết, nhồi máu cơ tim, phì đại thất trái, suy tim và bệnh thận mãn tính [2]. Bên cạnh đó, phải tiêu tốn không ít kinh phí, thời gian để chăm sóc, nuôi dưỡng, luyện tập,... làm giảm chất lượng cuộc sống và tăng gánh nặng cho gia đình và xã hội. Tăng huyết áp là một trong những vấn đề thách thức của nền y học thế giới nói riêng và cho toàn xã hội nói chung [3]. Nguyên tắc điều trị tăng huyết áp là liên tục, suốt đời và quan trọng nhất là phải tuân thủ đúng theo hướng dẫn của bác sĩ. Sự tuân thủ là yếu tố quan trọng quyết định sự thành công trong điều trị. Tuân thủ sử dụng thuốc đúng theo chỉ định của bác sĩ là cần thiết để quá trình điều trị có hiệu quả, tuy nhiên bệnh nhân tăng huyết áp (đặc biệt là bệnh nhân cao tuổi) chưa hiểu biết đầy đủ và thực hiện nghiêm túc [4].

Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ là nơi tiếp nhận và điều trị nhiều bệnh nhân, đặc biệt là các bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp. Đó là lý do chúng tôi thực hiện nghiên cứu “Khảo sát tình hình tuân thủ sử dụng thuốc và một số yếu tố liên quan của bệnh

nhân cao tuổi tăng huyết áp đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022-2023” với 2 mục tiêu: (1) Xác định tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc của bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022-2023. (2) Xác định một số yếu tố liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc của bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022-2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên đã được chẩn đoán tăng huyết áp (THA) và điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ ngày 1/9/2022 đến ngày 28/2/2023.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên đang điều trị ngoại trú THA đến tái khám tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, đồng ý tham gia nghiên cứu, có khả năng nghe nói và trả lời câu hỏi đang được khám.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân có tri giác và tâm thần không bình thường, không hiểu tiếng việt và không thể nghe nhìn, bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 9/2022 đến tháng 8/2023.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:** Công thức tính cỡ mẫu:

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

Trong đó:

$Z_{1-\alpha/2}=1,96$ là trị số của phân phối chuẩn tương ứng với độ tin cậy áp dụng cho nghiên cứu này là 95%.

p : là tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ điều trị. Chọn $p=0,295$ theo nghiên cứu của Nguyễn Trần Phương Thảo năm 2019 [5] với tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ sử dụng thuốc chung là 29,5%.

d : sai số cho phép. Chọn $d=0,05$.

Thay vào công thức tính được cỡ mẫu là 320. Cộng 20% dự kiến mất mẫu và làm tròn, tổng cộng cỡ mẫu thu là 384. Thực tế chỉ thu được 358 mẫu. Do đó cỡ mẫu của nghiên cứu là 358.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu ngẫu nhiên bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên đã được chẩn đoán THA và điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ ngày 1/9/2022 đến ngày 28/2/2023 thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu và tiêu chuẩn loại trừ. Thời điểm bắt đầu nghiên cứu, bệnh nhân được phỏng vấn và thu thập đơn thuốc. Sau 3 tháng, bệnh nhân đến tái khám và được phỏng vấn.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu: Giới tính, nhóm tuổi, nơi ở, nghề nghiệp, trình độ văn hóa, kinh tế gia đình, tình trạng hôn nhân, tham gia bảo hiểm y tế (BHYT), thời gian mắc bệnh, tiền sử gia đình mắc THA, bệnh mắc kèm.

+ Tuân thủ sử dụng thuốc: Gồm 8 câu hỏi theo bộ câu hỏi của Morisky, tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc chung. Điểm được tính theo thang điểm Morisky-8. Trong đó câu 1-4 và câu 6-8: trả lời “KHÔNG” được 1 điểm, câu trả lời “CÓ” thì 0 điểm. Riêng câu 5: trả lời “CÓ” được 1 điểm, trả lời “KHÔNG” thì 0 điểm. Đánh giá chia làm 2 mức: tuân thủ (từ 6-8 điểm) và kém tuân thủ (dưới 6 điểm) dựa trên kết quả tái khám (sau 3 tháng so với lần bắt đầu nghiên cứu). Bộ câu hỏi được dịch, điều chỉnh sử dụng cho người Việt [6].

+ Các yếu tố liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc: Xác định yếu tố liên quan về tuân thủ sử dụng thuốc theo các đặc điểm của bệnh nhân bằng kiểm định Chi bình phương với khoảng tin cậy 95% và mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu được nhập vào Microsoft Excel 2016 và xử lý bằng SPSS 26.0. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với khoảng tin cậy 95% và $p < 0,05$.

Nghiên cứu đã được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, số 22.200.HV/PCT-HĐĐĐ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu

Đặc điểm (n=358)		Tần số	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	141	39,4
	Nữ	217	60,6
Nhóm tuổi	Từ 60 - 69	207	57,8
	Từ 70 - 79	119	33,2
	Từ 80 - 89	29	8,1
	≥ 90	3	0,8
Nơi ở	Thành thị	280	78,2
	Nông thôn	78	21,8
Nghề nghiệp	Nghỉ hưu	76	21,2
	Buôn bán	33	9,2
	Nội trợ	84	23,5
	Nghề khác	165	46,1
Trình độ văn hóa	Từ tiểu học trở xuống	91	25,4
	THCS	115	32,1
	Từ THPT trở lên	152	42,5
Kinh tế gia đình	Có thu nhập	256	71,5
	Không có thu nhập	102	28,5
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	7	2,0
	Có gia đình	351	98,0
Tham gia BHYT	Có	339	94,7
	Không	19	5,3
Thời gian mắc bệnh	< 5 năm	69	19,3
	≥ 5 năm	289	80,7
Tiền sử gia đình mắc THA	Không	248	69,3
	Có	110	30,7
Bệnh mắc kèm	Không	20	5,6
	Có	338	94,4

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân nữ chiếm phần lớn trong nghiên cứu với 60,6%. Đa số bệnh nhân ở nhóm tuổi 60-69 tuổi (57,8%), sống ở thành thị (78,2%), trình độ THPT trở lên (42,5%), có thu nhập (71,5%), có gia đình (98,0%), có tham gia BHYT (94,7%), thời gian mắc bệnh ≥ 5 năm (80,7%), tiền sử gia đình không mắc THA (69,3%) và có bệnh kèm (94,4%).

3.2. Tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp

Bảng 2. Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ sử dụng thuốc theo thang điểm Morisky-8

STT	Đặc điểm (n=358)	Có tuân thủ	
		Tần số	%
1	Thỉnh thoảng quên uống thuốc	104	29,1
2	Trong suốt 2 tuần qua, có ngày quên sử dụng thuốc	97	27,1
3	Từng giảm liều, ngừng uống thuốc khi cảm thấy tình trạng xấu hơn	54	15,1
4	Khi đi du lịch, rời khỏi nhà quên mang theo thuốc	66	18,4
5	Hôm qua có uống thuốc	329	91,9
6	Thỉnh thoảng ngừng uống thuốc khi thấy huyết áp được kiểm soát	17	4,7
7	Thấy phiền phức với việc uống thuốc hàng ngày	33	9,2
8	Thấy khó khăn để ghi nhớ lịch uống thuốc	26	7,3
Tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc chung		251	70,1

Nhận xét: Có đến 91,9% bệnh nhân “hôm qua có uống thuốc”, tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc chung là 70,1%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp

Đặc điểm (n=358)		Có tuân thủ		OR (KTC 95%)	p
		Tần số	Tỷ lệ %		
Giới tính	Nữ	54	24,9	1	-
	Nam	44	31,2	1,369 (0,855-2,192)	0,191
Nhóm tuổi	60-69	96	46,4	1	-
	70-79	0	0	0,000 (0,000)	0,995
	80-89	1	3,4	0,041 (0,006-0,309)	0,002
	≥ 90	1	33,3	0,578 (0,052-6,475)	0,578
Nơi ở	Nông thôn	14	17,9	1	-
	Thành thị	84	30,0	1,959 (1,041-3,687)	0,037
Nghề nghiệp	Nghề khác	30	18,2	1	-
	Nghỉ hưu	29	38,2	2,777 (1,510-5,104)	0,001
	Buôn bán	10	30,3	1,957 (0,844-4,538)	0,118
	Nội trợ	29	34,5	2,373 (1,303-4,319)	0,005
Trình độ văn hóa	Từ THPT trở lên	59	38,8	1	-
	Từ tiểu học trở xuống	7	7,7	0,131 (0,057-0,303)	<0,001
	THCS	32	27,8	0,608 (0,360-1,025)	0,062
Kinh tế gia đình	Không có thu nhập	16	15,7	1	-
	Có thu nhập	82	32,0	2,533 (1,398-4,591)	0,002
Tình trạng hôn nhân	Có gia đình	96	27,3	1	-
	Độc thân	2	28,6	1,062 (0,203-5,569)	0,943

Đặc điểm (n=358)		Có tuân thủ		OR (KTC 95%)	P
		Tần số	Tỷ lệ %		
Tham gia BHYT	Không	2	10,5	1	-
	Có	96	28,3	3,358 (0,761-14,812)	0,110
Thời gian mắc bệnh	≥ 5 năm	34	11,8	1	-
	< 5 năm	64	92,8	96,000 (36,104-255,261)	<0,001
Tiền sử gia đình mắc THA	Không	52	21,0	1	-
	Có	46	41,8	2,709 (1,665-4,408)	<0,001
Bệnh mắc kèm	Không	1	5,0	1	-
	Có	97	28,7	7,647 (1,010-57,916)	0,049

Nhận xét: Các yếu tố như nhóm tuổi, nghề nghiệp, trình độ văn hóa, kinh tế gia đình, thời gian mắc bệnh, tiền sử gia đình mắc THA và bệnh mắc kèm có liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu

Tỷ lệ bệnh nhân nữ trong nghiên cứu là 60,6%, tương đồng với tác giả Phạm Thái Trân (2019) [7]. Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ THA của nữ cao hơn nam, điều này khá phù hợp vì THA ở nữ có liên quan đến hormon, dùng thuốc ngừa thai, mãn kinh. Nữ có tâm lý lo lắng và quan tâm sức khỏe, do đó thường đi khám sức khỏe định kỳ thường xuyên hơn nên phát hiện bệnh nhiều hơn. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhóm tuổi từ 60-69 chiếm tỷ lệ cao, tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Trần Phương Thảo (2018) [5]. Với độ tuổi càng cao thì việc kiểm soát huyết áp càng khó, huyết áp tăng cao do hiện tượng tăng độ cứng thành động mạch. Việc dùng thuốc điều trị THA là bắt buộc hằng ngày để tránh huyết áp tăng cao và giảm nguy cơ biến chứng thì việc tuân thủ sử dụng thuốc góp phần quan trọng trong kiểm soát huyết áp. Bệnh nhân THA trong mẫu nghiên cứu sống ở thành thị chiếm tỷ lệ cao (78,2%). Do Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ thuộc vùng thành thị nên đa phần bệnh nhân đến khám có nơi sinh sống thuộc khu vực gần bệnh viện và các khu vực lân cận thuộc thành phố.

4.2. Tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp

Theo nghiên cứu, bệnh nhân có “thỉnh thoảng quên uống thuốc” chiếm tỷ lệ 29,1%, “trong suốt 2 tuần qua, có ngày quên sử dụng thuốc” chiếm tỷ lệ 27,1%, tương tự tác giả Đặng Thị Ngọc Yến (2021) [8]. Với bệnh THA, việc không tuân thủ sử dụng thuốc sẽ làm giảm hiệu quả điều trị, tăng tỷ lệ nhập viện và tăng chi phí điều trị. Bệnh nhân THA thường phải dùng lâu dài nhiều hơn một loại thuốc và sự tuân thủ sử dụng thuốc có xu hướng giảm dần theo thời gian. Điều này có thể là do bệnh nhân cao tuổi, trí nhớ giảm theo thời gian nên quên uống thuốc thường xảy ra.

Bệnh nhân có tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc chiếm 70,1%, cao hơn so với tác giả Mahmood (2020) với tỷ lệ 62,3% [9] và Agnieszka Pluta với 69% [10]. Không tuân thủ sử dụng thuốc điều trị THA là nguyên nhân chính không kiểm soát được huyết áp [9]. Nguyên nhân có thể là do bệnh nhân có thái độ tiêu cực với thuốc, phản ứng có hại của thuốc xảy ra trong quá trình dùng thuốc. Ngoài ra, quá trình điều trị phức tạp, thiếu hiểu biết về thuốc và bệnh, chất lượng cuộc sống thấp, bận rộn, quan hệ bệnh nhân-bác sĩ kém cũng là các nguyên nhân dẫn đến tuân thủ dùng thuốc thấp.

4.3. Một số yếu tố liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp

Nghiên cứu đã tìm thấy mối liên quan giữa nơi ở và tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi THA ($p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu tương đồng với tác giả Đặng Thị Ngọc Yến (2021) [8]. Bệnh nhân sống ở vùng nông thôn tuân thủ kém hơn là do điều kiện tái khám khó khăn, thiếu kiến thức về bệnh và về thuốc.

Nghiên cứu đã tìm thấy mối liên quan giữa trình độ văn hóa và tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi THA ($p < 0,05$). Điều này cho thấy trình độ văn hóa càng thấp thì mức độ hiểu biết về bệnh càng thấp dẫn đến tuân thủ dùng thuốc thấp. Bệnh nhân có trình độ văn hóa thấp thường ít cập nhật thông tin liên quan đến ăn uống, sinh hoạt, lối sống, khó phân biệt những hướng dẫn về dùng thuốc.

Ngoài ra, kinh tế gia đình có liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi THA ($p < 0,05$). Những bệnh nhân có thu nhập tốt thì không lo lắng nhiều về kinh tế, bệnh nhân tái khám đúng hẹn, bệnh mãn tính điều trị suốt đời, nên kinh tế gia đình có ảnh hưởng đến thăm khám và dùng thuốc.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp trong nghiên cứu cao (70,1%). Các yếu tố như nhóm tuổi, nghề nghiệp, trình độ văn hóa, kinh tế gia đình, thời gian mắc bệnh, tiền sử gia đình mắc THA và bệnh mắc kèm có liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tăng huyết áp ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Thuong C. N. H., Thuan T. T., Hanh V. T. X., Tuan H. N. A., Dang T. N. Factors associated to treatment adherence in elderly people with hypertension: A cross-sectional study in Ho Chi Minh city. *Clinical Epidemiology and Global Health*. 2022. 16, 1-8, DOI: 10.1016/j.cegh.2022.101099
2. Zaheer-Ud-Din Babar. Encyclopedia of Pharmacy Practice and Clinical Pharmacy. Academic Press. 2019.
3. Wolf M., Ewen S., Mahfoud F., Boehm M. Hypertension: history and development of established and novel treatments. *Clinical Research in Cardiology*. 2018. 107, 16-29, DOI: 10.1007/s00392-018-1299-y.
4. Burnier M., Polychronopoulou E., Wuerzner G. Hypertension and drug adherence in the elderly. *Frontiers in cardiovascular medicine*. 2020. 7, 49, DOI: 10.3389/fcvm.2020.00049
5. Nguyễn Trần Phương Thảo. Nghiên cứu sự tuân thủ điều trị và các yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị tăng huyết áp ở bệnh nhân trên 60 tuổi tại phòng khám Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2018. Luận văn Thạc sĩ. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2018.
6. Nguyen T., Cao H. T., Quach D. N., Le K. K., Au S. X. et al. The Vietnamese Version of the Brief Illness Perception Questionnaire and the Beliefs about Medicines Questionnaire: Translation and Cross-cultural Adaptation. *Tropical Medicine & International Health*. 2019. 24(12), 1465-1474, DOI: 10.1111/tmi.13312
7. Phạm Thái Trân, Dương Xuân Chử, Đặng Duy Khánh. Khảo sát tình hình sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp tại khoa nội tim mạch Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2019. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2021. 36, 60-68.
8. Đặng Thị Ngọc Yến, Phạm Thành Suôi, Trần Yên Hào. Khảo sát một số yếu tố liên quan với sự tuân thủ sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp tại Khoa Khám bệnh - Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ năm 2020. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2021. 44. 204-211.

9. Mahmood S., Jalal Z., Hadi M. A., Orooj H., Shah K. U. Non-adherence to prescribed antihypertensives in primary, secondary and tertiary healthcare settings in Islamabad, Pakistan: a cross-sectional study. *Patient preference and adherence*. 2020. 73-85, DOI: 10.2147/PPA.S235517.
10. Pluta A., Sulikowska B., Manitius J., Posieczek Z., Marzec A. et al. Acceptance of illness and compliance with therapeutic recommendations in patients with hypertension. *International journal of environmental research and public health*. 2020. 17(18), 1-10, DOI: 10.3390/ijerph17186789.

TÌNH HÌNH NHIỄM NẤM CANDIDA SPP. Ở PHỤ NỮ VIÊM ÂM ĐẠO TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG CẦN THƠ NĂM 2022-2023

Nguyễn Thị Bé Ni^{1*}, Trần Ngọc Dung², Lâm Đức Tâm^{2,3}, Đỗ Hoàng Long², Đinh Thị Hương Trúc², Nguyễn Thị Thảo Linh², Phan Hoàng Đạt²

1. Trường Cao đẳng Y tế Kiên Giang

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

3. Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ

*Email: nguyennicdyt@gmail.com

Ngày nhận bài: 31/7/2023

Ngày phản biện: 22/8/2023

Ngày duyệt đăng: 15/9/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm âm đạo là một trong những bệnh phụ khoa hay gặp nhất ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ với tác nhân gây viêm âm đạo thường gặp là nấm *Candida spp.* Việc chẩn đoán viêm âm đạo do nấm *Candida* chủ yếu dựa vào soi tươi mẫu dịch phết âm đạo và nuôi cấy nấm trong môi trường thạch Sabouraud. **Mục tiêu nghiên cứu:** (1) Xác định tỷ lệ nhiễm nấm *Candida spp.* ở phụ nữ viêm âm đạo đến khám tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2023; 2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình hình viêm âm đạo do nấm *Candida spp.* ở phụ nữ viêm âm đạo. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu trên 150 phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ và chẩn đoán xác định là viêm âm đạo. Bệnh nhân được lấy mẫu dịch phết âm đạo, làm xét nghiệm soi tươi và nuôi cấy trong môi trường Sabouraud. **Kết quả:** Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm *Candida spp.* qua soi tươi là 22,7% và nuôi cấy trong môi trường Sabouraud là 38,0%. Một số yếu tố liên quan gồm nguồn nước không hợp vệ sinh, thói quen vệ sinh sinh dục hàng ngày, thay băng vệ sinh khi hành kinh, vệ sinh sau tiểu tiện ($p < 0,05$). **Kết luận:** Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm *Candida spp.* qua soi tươi là 22,7%, nuôi cấy trong môi trường Sabouraud là 38,0%. Viêm âm đạo do nấm *Candida spp.* có liên quan đến nguồn nước sinh hoạt, thói quen vệ sinh sinh dục, thay băng vệ sinh khi hành kinh, vệ sinh sau tiểu tiện ($p < 0,05$).

Từ khóa: Viêm âm đạo, nấm *Candida spp.*, Sabouraud.