

TỶ LỆ TRẦM CẢM VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN KÝ TÚC XÁ ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Rchom H' An, Lê Thị Diễm Trinh, Trần Thiện Thuận*

Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

**Email: trindhle309@ump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 14/9/2023

Ngày phản biện: 03/10/2023

Ngày duyệt đăng: 25/12/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Theo Tổ chức Y tế Thế giới trầm cảm và lo âu đã tăng hơn 25% khi đại dịch Covid-19 bắt đầu. Năm 2017 có nghiên cứu cho thấy tỷ lệ trầm cảm cao hơn ở sinh viên Y khoa sống tại ký túc xá. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ trầm cảm và một số yếu tố liên quan của sinh viên ký túc xá Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang thực hiện trên sinh viên ký túc xá Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Trầm cảm được phát hiện bằng thang đo CES-D và thông tin được thu thập bằng bộ câu hỏi soạn sẵn tự điền. **Kết quả:** Trong 465 sinh viên tham gia nghiên cứu, tỷ lệ trầm cảm chiếm 54,4%. Trong đó trầm cảm nhẹ, trung bình và nặng lần lượt là 23,7%, 9,2% và 21,5%. Phân tích đa biến ghi nhận một số yếu tố liên quan với trầm cảm bao gồm tôn giáo, lo lắng kinh tế, năm học, đặt ra mục tiêu học và lo lắng thi rớt, thi lại. **Kết luận:** Tỷ lệ trầm cảm sinh viên ở ký túc xá khá cao. Bản thân sinh viên, cần tích cực và tự giác tìm kiếm các dịch vụ hỗ trợ ngoài việc nhà trường khám sức khỏe phát hiện đầu năm.

Từ khóa: Trầm cảm, ký túc xá, sinh viên đại học, yếu tố liên quan.

ABSTRACT

PREVALENCE OF DEPRESSION AND ITS ASSOCIATED FACTORS AMONG STUDENTS IN DOMITORY OF THE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY

Rchom H' An, Le Thi Diem Trinh, Tran Thien Thuan*

University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City

Background: According to the World Health Organization, depression and anxiety have increased by more than 25% since the start of the Covid-19 pandemic. In 2017, there was a study that showed a higher rate of depression among medical students living in dormitories. **Objectives:** To determinate of depression rate and some related factors of dormitory students at University of Medicine and Pharmacy in Ho Chi Minh City. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on dormitory students at the University of Medicine and Pharmacy in Ho Chi Minh City. Depression was detected using the CES-D scale and information was collected using a self-completed set of prepared questionnaires. **Results:** In 465 students participating in the study, the rate of depression accounted for 54.4%. In which, mild, moderate and severe depression were 23.7%, 9.2% and 21.5%, respectively. Multivariate analysis noted a number of factors associated with depression including religion, family economic worries, school year, set academic goals, and anxiety about failing and retaking exams. **Conclusions:** The rate of depression among students in dormitories is quite high. Students themselves need to actively and voluntarily seek support services in addition to the school's health check at the beginning of the year.

Keywords: Depression, dormitories, university students, related factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trầm cảm là một trong những rối loạn tâm thần phổ biến nhưng nghiêm trọng, ảnh hưởng đến cảm nhận, suy nghĩ và xử lý các hoạt động hằng ngày [1]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, cứ tám người trên toàn cầu thì có một người đang sống chung với chứng rối loạn tâm thần [2]. Theo tác giả Hafsa Liaquat và cộng sự cho thấy tỷ lệ trầm cảm cao hơn ở sinh viên Y khoa sống tại ký túc xá [3]. Một nghiên cứu ở Pakistan, cho thấy sinh viên sống ký túc xá có trầm cảm và lo lắng cao hơn so với những sinh viên sống ở nhà [4]. Ký túc xá Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh ưu tiên sinh viên đang học tại trường và thuộc diện chính sách, gia đình có hoàn cảnh khó khăn. Chính vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định trầm cảm và một số yếu tố liên quan của sinh viên sống ở ký túc xá Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Kết quả nghiên cứu biết được tình trạng trầm cảm của sinh viên. Từ đó đưa ra những giải pháp phù hợp và hướng hỗ trợ kịp thời để nâng cao chất lượng cuộc sống, kết quả học tập và cải thiện sức khỏe tâm thần của sinh viên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả sinh viên đang sống và sinh hoạt trong ký túc xá Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh tại cơ sở 1 và cơ sở 2.

- **Tiêu chí chọn vào:** Tất cả sinh viên đang sống và sinh hoạt trong ký túc xá Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, có mặt vào thời điểm tiến hành nghiên cứu. Đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chí loại ra:** Những sinh viên vắng mặt, quay lại lần 2 không gặp.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thời gian nghiên cứu:** Tháng 3/2023 đến tháng 5/2023.

- **Địa điểm nghiên cứu:** Ký túc xá Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh tại cơ sở 1 và cơ sở 2.

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

- **Kỹ thuật chọn mẫu:** Sử dụng kỹ thuật lấy mẫu toàn bộ. Chọn toàn bộ sinh viên đang sống và sinh hoạt trong ký túc xá Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh tại cơ sở 1 và cơ sở 2.

- **Cỡ mẫu và chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ với số lượng 465 sinh viên.

- **Công cụ thu thập dữ liệu:** Sử dụng bộ câu hỏi soạn sẵn tự điền bao gồm bốn phần. Phần A đặc điểm chung của sinh viên (tuổi, giới, dân tộc, tôn giáo, nơi sinh), phần B đặc điểm về yếu tố cá nhân, yếu tố môi trường sống và yếu tố gia đình, phần C đặc điểm về học tập, phần D về tình trạng trầm cảm được xác định bằng thang đo CES-D, nghiên cứu này chúng tôi chọn điểm cắt 16 để phát hiện các trường hợp có dấu hiệu trầm cảm.

2.3. Xử lý và phân tích dữ kiện

Nhập dữ liệu vào EpiData Manager (v4.6.0.6) và xử lý số liệu bằng Stata 16.0. Thống kê mô tả với tần số và tỷ lệ (%) cho biến số định tính, trung bình và độ lệch chuẩn cho biến số định lượng. Thống kê phân tích các yếu tố liên quan bằng tỷ số tỷ lệ hiện mắc và khoảng tin cậy 95%. Sau khi phân tích đơn biến, các yếu tố có giá trị $p < 0,2$ đưa vào mô hình hồi quy Poisson đa biến để xác định yếu tố có liên quan thực sự đến trầm cảm. Phép kiểm có ý nghĩa thống kê khi giá trị $p < 0,05$ và khoảng tin cậy 95% không chứa giá trị 1.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm nền của sinh viên

Bảng 1. Đặc điểm nền của sinh viên (n= 465)

Đặc tính nền	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi (23 tuổi)	101	21,7
Giới (Nữ)	280	60,2
Dân tộc (Kinh)	358	77,0
Tôn giáo (Không tôn giáo)	297	63,9
Nơi sinh (Nông thôn)	289	62,2

Nhận xét: Độ tuổi trung bình là $21,9 \pm 1,6$ tuổi, chủ yếu là nữ giới (60,2%), dân tộc Kinh (77%), không theo tôn giáo (63,9%) và sinh ra ở nông thôn (62,2%).

Bảng 2. Đặc điểm cá nhân của sinh viên (n= 465)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Sức khỏe (Bình thường)	264	56,8
Khó khăn tìm bạn (Không)	267	57,4
Bạn thân (Có)	383	82,4
Xung đột bạn thân (Không)	314	82,0
Nhóm bạn (Có)	387	83,2
Mâu thuẫn nhóm (Không)	288	74,4
Chia sẻ vấn đề (Có)	331	71,2
Sử dụng rượu/bia (Không)	409	88,0
Hút thuốc (Không)	461	99,1
Tập thể dục (Không)	312	67,1
Trầm cảm (Không)	450	96,8
Hài lòng điều trị (Có)	11	73,3

Nhận xét: Nửa số sinh viên sức khỏe bình thường (56,8%), không khó khăn tìm bạn mới (57,4%). Điều chia sẻ các vấn đề trong cuộc sống (71,2%) và hơn một nửa số sinh viên không tập thể dục (67,1%).

Bảng 3. Đặc điểm về môi trường sống của sinh viên (n= 465)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Diện tích phòng (Bình thường)	281	60,4
Internet (Không tốt)	285	61,3
Áp lực chung sống (Đôi khi)	155	33,3

Bảng 4. Đặc điểm về môi trường sống của sinh viên (n= 465) (tiếp theo)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Xung đột trong phòng (Không bao giờ)	160	34,4
Hài lòng về nhà ăn (Không)	306	65,8
Thay đổi chế độ ăn uống (Có)	296	63,7
Hài lòng về an ninh (Có)	421	90,5
Áp lực giờ giấc quy định (Không)	345	74,2
Thay đổi giờ giấc ngủ (Có)	315	67,7

Nhận xét: Sinh viên thấy diện tích phòng bình thường (60,4%), chất lượng internet không tốt (61,2 %). Hơn nửa sinh viên không hài lòng về nhà ăn (65,8%), có thay đổi về chế độ ăn (63,7%) và thay đổi giờ giấc ngủ (67,7%).

Bảng 5. Đặc điểm về gia đình của sinh viên (n= 465)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ(%)
Anh/chi/em (Hai)	230	49,5
Hôn nhân của bố mẹ (Sống với nhau)	386	83,0
Kinh tế gia đình (Trung bình)	306	65,8
Lo lắng về kinh tế (Đôi khi)	185	39,8
Đi làm thêm (Không)	283	60,9
Ảnh hưởng làm thêm (Không)	103	56,6
Áp lực kỳ vọng gia đình (Có)	320	68,8
Xung đột gia đình (Không)	376	80,9

Nhận xét: Phần lớn sinh viên có đầy đủ tình yêu thương cả bố và mẹ (83,0%) với kinh tế mức trung bình (65,8%). Nửa số sinh viên không đi làm thêm (60,9%) và bị áp lực với sự kỳ vọng gia đình (68,8%). Hầu hết không xảy ra xung đột trong gia đình (80,9%).

Bảng 6. Đặc điểm về học tập của sinh viên (n= 465).

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ(%)
Năm học (4)	100	21,5
Khoa (Y)	132	28,4
Học lực (Khá)	209	45,0
Lo lắng kết quả (Có)	414	89,0
Lo lắng thi rớt (Có)	283	60,9
Trang trải tiền học (Có)	318	68,4
Áp lực việc học (Rất hay xảy ra)	163	35,1
Chương trình học dày (Có)	411	88,4
Đặt ra mục tiêu học (Có)	409	88,0

Nhận xét: Chủ yếu sinh viên học năm tư (21,5%), khoa Y (28,4%) và học lực khá (45,0%). Hầu hết thấy căng thẳng chương trình học (88,3%) và có đặt ra mục tiêu trong học tập (88,0%), lo lắng về kết quả học (89,0%). Hơn một nửa số sinh viên lo lắng thi rớt (61,0%) và lo lắng trang trải tiền học (68,4%).

3.2. Tỷ lệ và mức độ trầm cảm của sinh viên

Bảng 7. Tỷ lệ và mức độ trầm cảm của sinh viên (n= 465)

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ (%)
Trầm cảm (Có)	253	54,4
Mức độ trầm cảm		
Nhẹ	110	23,7
Trung bình	43	9,2
Nặng	100	21,5

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên trầm cảm với điểm cắt từ 16 điểm trở lên chiếm 54,4%. Trong đó, sinh viên có mức độ trầm cảm nhẹ là 23,7% trung bình là 9,2% và nặng là 21,5%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến trầm cảm

Bảng 8. Các yếu tố liên quan trầm cảm bằng mô hình hồi quy đa biến.

Đặc điểm	Giá trị P _{hiệu chỉnh}	PR _{hiệu chỉnh}
Tôn giáo Không tôn giáo		
Tôn giáo khác Phật giáo		1,00
Thiên chúa giáo Tin Lành	0,456	0,88 (0,62 – 1,24)

Đặc điểm	Giá trị P _{hiệu chỉnh}	PR _{hiệu chỉnh}
	0,150	1,14 (0,95 – 1,36)
	0,020	1,27 (1,04 – 1,56)
	0,115	1,27 (0,94 – 1,72)
Lo lắng về kinh tế Không bao giờ		1,00
Hiếm khi Đôi khi	0,118	1,87 (0,85 – 4,12)
Thường xuyên Rất thường xuyên	0,206	1,63 (0,76 – 3,47)
	0,040	2,20 (1,04 – 4,66)
	0,013	2,60 (1,22 – 5,52)
Năm học		
1		1,00
2	0,243	1,21 (0,88 – 1,68)
3	0,400	1,15 (0,83 – 1,60)
4	0,162	1,25 (0,91 – 1,71)
5	0,328	1,18 (0,85 – 1,65)
6	0,019	1,45 (1,06 – 1,98)
Mục tiêu học		
Không	<0,001	1,68 (1,38 – 2,05)
Có		1,00
Thi rớt và nợ môn		
Có	<0,001	1,99 (1,59 – 2,49)
Không		1,00

Nhận xét: Sau khi phân tích các yếu tố liên quan đến trầm cảm bằng hồi quy đa biến Poisson, xác định có năm yếu tố có khả năng ảnh hưởng đến tình trạng trầm cảm ($p < 0,05$), bao gồm là tôn giáo ($p = 0,020$), lo lắng về kinh tế gia đình ($p = 0,040$, $p = 0,013$), năm học ($p = 0,019$), đặt ra mục tiêu học tập ($p < 0,001$), lo lắng thi rớt, thi lại, nợ môn ($p < 0,001$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm nền của sinh viên

Độ tuổi trung bình của sinh viên là $21,9 \pm 1,6$ tuổi. Hơn nửa số sinh viên là nữ chiếm 60,2%, đa số là dân tộc kinh với 77,0%, hơn một nửa sinh viên không theo tôn giáo 63,9% và sinh ra ở nông thôn chiếm 62,2%.

4.2. Tỷ lệ có dấu hiệu trầm cảm ở sinh viên

Nghiên cứu này sử dụng bộ câu hỏi soạn sẵn tự điền và phát hiện trầm cảm bằng thang đo CES-D, với điểm cắt xác định có trầm cảm từ 16 điểm trở lên. Kết quả tỷ lệ sinh viên có dấu hiệu trầm cảm chiếm 54,4%, trong đó mức độ trầm cảm nhẹ, trung bình và nặng lần lượt là 23,7%, 9,2% và 21,5%. Kết quả này nằm trong tỷ lệ mắc chung từ 9,3% đến 55,9% của sinh viên Y khoa trên thế giới [6]. So với các nghiên cứu cùng thang đo CES-D, thì kết quả nghiên cứu này cao hơn nghiên cứu của Tô Gia Kiên và cộng sự ở sinh viên khoa Y tế Công cộng là 50,3% [7]. Kết quả của nghiên cứu này có sự khác biệt so với các nghiên cứu trước có thể là do sự khác nhau về cách chọn mẫu, công cụ nghiên cứu cũng như đặc điểm về môi trường sống và cao hơn so với những nghiên cứu cùng thang đo CES-D, có thể là do sử dụng điểm cắt khác nhau và nghiên cứu này khảo sát toàn bộ sinh viên ở tất cả các năm học, tất cả các khoa nên có thể sẽ có sự khác biệt.

4.3. Trầm cảm và các yếu tố liên quan

Những sinh viên theo Thiên Chúa giáo có tỷ lệ trầm cảm cao hơn so với những sinh viên không theo tôn giáo. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với nghiên cứu của Thị Thuỳ cũng tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trầm cảm và tôn giáo [8]. Những sinh viên rất thường xuyên lo lắng về kinh tế có tỷ lệ trầm cảm cao gấp 2,60 lần so với những sinh viên không bao giờ lo lắng. Điều này có thể do sinh viên trường Y ngoài học phí cao, phí ở ký túc xá cũng tăng nhiều hơn so với năm ngoái, còn phải chi nhiều tiền cho việc mua tài liệu học cũng như trang thiết bị cá nhân, phương tiện di chuyển để phục vụ cho việc học lý thuyết và thực hành lâm sàng. Nên nếu kinh tế gia đình khó khăn có thể sẽ làm cho sinh viên thấy chán nản và trở nên lo lắng, áp lực và từ đó có thể tăng nguy cơ trầm cảm hơn.

Những sinh viên học năm sáu có tỷ lệ trầm cảm cao hơn so với những sinh viên học năm nhất. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu trên sinh viên Răng hàm mặt Đại học Y Hà Nội với năm cuối có tỷ lệ stress và trầm cảm cao nhất [9]. Điều này có thể do sinh viên năm cuối ngoài lo lắng về ôn thi tốt nghiệp, ra trường đúng hạn còn phải lo định hướng nghề nghiệp trong tương lai. Những sinh viên không đạt ra mục tiêu học có tỷ lệ trầm cảm cao hơn những sinh viên có đạt ra mục tiêu học. Điều này có thể do việc đạt ra mục tiêu học thường mang lại tính chủ động cho sinh viên trong việc sắp xếp thời gian một cách khoa học hợp lý. Từ đó, sẽ mang lại sự tự tin cho sinh viên và có thể làm giảm nguy cơ trầm cảm. Những sinh viên có lo lắng thi rớt thì tỷ lệ trầm cảm cao hơn so với những sinh viên không lo lắng. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với nghiên cứu của Vũ Thái Phương Nam, tỷ lệ trầm cảm sinh viên phải thi lại cao hơn so với những sinh viên không thi lại [10]. Điều này có thể do chi phí học tập của các trường Y ngày càng cao và sinh viên phải mất nhiều tiền cũng như thời gian để học và thi lại từ đó thấy rằng những lo lắng về thi lại có thể làm tăng nguy cơ trầm cảm.

V. KẾT LUẬN

Theo kết quả nghiên cứu, chúng tôi ghi nhận tỷ lệ trầm cảm ở sinh viên khá cao. Qua phân tích đa biến ghi nhận có mối liên quan với một số yếu tố như tôn giáo, lo lắng về kinh tế, năm học, đạt ra mục tiêu học tập và lo lắng thi rớt của sinh viên ký túc xá Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh năm 2023. Vì vậy sinh viên ở ký túc xá cần tích cực và tự giác tìm kiếm các dịch vụ hỗ trợ ngoài việc nhà trường khám sức khỏe phát hiện đầu năm. Đặc biệt chú trọng sinh viên năm 6 cần ôn thi hợp lý, tránh tình trạng phải thi lại nhiều, ảnh hưởng đến sức khỏe tâm lý và thời gian khác. Bên cạnh đó nhà trường và Ban quản lý ký túc xá cần quan tâm hỗ trợ nhất là những sinh viên có khó khăn về kinh tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. National Institute of Mental Health. Depression. 2022 October 18, 2022; Available from: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression>.
2. World Health Organization. World Mental Health Day 2022. 2022 April 24, 2023; Available from: <https://www.who.int/campaigns/world-mental-health-day/2022>.
3. Liaqat, H., et al., Deranged mental homeostasis in medical students: evaluation of depression anxiety and stress among home and hostel students. *Acta Psychopathol*, 2017. 3(1): 1-6.
4. Rab, F., R. Mamdou, and S. Nasir, Rates of depression and anxiety among female medical students in Pakistan. *East Mediterr Health J*, 2008. 14(1): 126-33.
5. Lê Minh Thuận, Trần Thị Hồng Nhiên, and Trần Quý Phương Linh, Thực trạng trầm cảm trong sinh viên đại học. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, 2018. 22(1): 166-171.
6. Rotenstein, L.S., et al., Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation

among medical students: a systematic review and meta-analysis. *Jama*, 2016. 316(21), 2214-2236, doi: 10.1001/jama.2016.17324.

7. Tô Gia Kiên, Lê Trường Vĩnh Phúc, and Huỳnh Ngọc Vân Anh, Trầm cảm ở sinh viên khoa y tế công cộng. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, 2019. 23(2), 120-126.
8. Thị Thuyền, Tỷ lệ trầm cảm và một số yếu tố liên quan của sinh viên trường Dự Bị Đại học Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017. 2017, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
9. Nguyễn Việt Anh, Thực trạng stress, lo âu, trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở sinh viên răng hàm mặt trường Đại học Y Hà Nội năm 2020–2021. 2021, Đại học Y Hà Nội.
10. Vũ Thái Phương Nam, Thực trạng trầm cảm, lo âu, stress và một số yếu tố liên quan ở sinh viên Trường Đại học Y Dược-ĐHQGHN năm học 2021-2022. 2022, Đại học Quốc gia Hà Nội.

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH BỆNH NHÂN UNG THƯ KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA UNG BƯỚU BỆNH VIỆN ĐA KHOA CÀ MAU NĂM 2022-2023

Châu Tấn Đạt^{1}, Lê Thanh Vũ²*

1. Bệnh viện Đa khoa Cà Mau

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: bsdatcm@gmail.com

Ngày nhận bài: 13/9/2023

Ngày phản biện: 13/12/2023

Ngày duyệt đăng: 25/12/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh ung thư ngày càng gia tăng và trở thành mối lo ngại của nhiều người. Nghiên cứu tình hình bệnh nhân ung thư khám và điều trị tại Khoa Ung bướu, Bệnh viện Đa khoa Cà Mau có ý nghĩa hết sức quan trọng, góp phần giảm tỷ lệ tử vong và nâng cao sức khỏe người dân. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ các loại ung thư, giai đoạn bệnh, phương pháp điều trị và yếu tố liên quan đến điều trị muộn ung thư tại Khoa Ung bướu Bệnh viện Đa khoa Cà Mau năm 2022-2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Tất cả bệnh nhân ung thư được nhập viện điều trị nội trú tại Khoa Ung bướu Bệnh viện Đa khoa Cà Mau từ tháng 07/2022 đến tháng 06/2023. Nghiên cứu mô tả tiến cứu. Cỡ mẫu nghiên cứu là 1.233 bệnh nhân, sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ. **Kết quả:** Loại ung thư phổ biến ở cả 2 giới là đại trực tràng (20,11%); vú (19,55%); phổi (9,81%); gan (9,16%); tuyến giáp (7,70%); dạ dày (6,08%). Ung thư giai đoạn III-IV chiếm tỷ lệ 69,83%. Phương pháp điều trị đơn trị liệu là chiếm đa số (57,91%). Có 7 yếu tố dự báo độc lập điều trị muộn ung thư gồm: Quan niệm đúng về bệnh ung thư; Có kiến thức về bệnh ung thư. Giới tính nam; Học vấn \leq THPT; Lo lắng, sợ hãi; Trì hoãn điều trị của bệnh nhân; Chẩn đoán muộn của cơ sở y tế. **Kết luận:** Các loại ung thư thường gặp nhất tại Khoa Ung bướu, Bệnh viện Đa khoa Cà Mau là: Đại trực tràng, ung thư vú; phổi; gan; tuyến giáp. Ung thư muộn (giai đoạn III-IV) khá cao. Phương pháp điều trị đơn trị liệu là chiếm đa số. Hai yếu tố trì hoãn điều trị của bệnh nhân và chẩn đoán muộn của cơ sở y tế có ảnh hưởng lớn nhất đến điều trị muộn ung thư.

Từ khóa: Tỷ lệ các loại ung thư, giai đoạn ung thư, phương pháp điều trị, điều trị muộn.