

giảm tín hiệu không thấy tín hiệu dịch trong các vòng ốc tai trên CHT. Cả 4 tai này đều không còn chỉ định cấy OTĐT chỉ có thể cấy điện cực thân não, không có tai nào cốt hoá độ 1 và độ 2 nên không còn chỉ định cấy OTĐT.

V. KẾT LUẬN

Lựa chọn BN để cấy OTĐT phụ thuộc vào nhiều yếu tố bao gồm sức nghe, mức độ dị dạng ốc tai, tình trạng cốt hoá ốc tai và sự có mặt của dây TK ốc tai. Vì vậy việc đánh giá hình ảnh CLVT và CHT trước phẫu thuật là vô cùng quan trọng. Những BN có giải phẫu ốc tai bình thường, dị dạng nhẹ ốc tai vẫn có thể đưa được điện cực vào ốc tai, chỉ định cấy OTĐT phụ thuộc và sự có mặt của dây TK ốc tai trên CHT hoặc đáp ứng âm thanh trên thính lực. Các dị dạng nặng ốc tai, cốt hoá nặng ốc tai không thể đưa được điện cực vào ốc tai, không có dây TK ốc tai trên hình ảnh, không có đáp ứng âm thanh trên thính lực thì không thể cấy OTĐT chỉ có thể cấy điện cực thân não.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Sennaroglu, L. and Bajin, M.D. (2017). Classification and Current Management of Inner Ear Malformations. *Balkan medical journal*, **34**(5): p. 397.
2. Agarwal, S.K., Singh, S., Ghuman, S.S., et al (2014). Radiological assessment of the Indian

- children with congenital sensorineural hearing loss. *International journal of otology*, **2014**.
3. Raghunandhan, S., Madhav, K., Senthilvadivu, A., et al (2019). Paediatric auditory brainstem implantation: The South Asian experience. *European annals of otorhinolaryngology, head and neck diseases*, **136**(3): p. S9-S14.
 4. Cinar, B.C., Batuk, M.O., Tahir, E., et al (2017). Audiologic and radiologic findings in cochlear hypoplasia. *Auris Nasus Larynx*, **44**(6): p. 655-663.
 5. Sampaio, A.L., Araujo, M.F., and Oliveira, C.A. (2011). New criteria of indication and selection of patients to cochlear implant. *Int J Otolaryngol*, **2011**: p. 573-968.
 6. Han, J.J., Suh, M.-W., Park, M.K., et al (2019). A Predictive Model for Cochlear Implant Outcome in Children with Cochlear Nerve Deficiency. *Scientific reports*, **9**(1): p. 1154.
 7. Buchman, C.A., Teagle, H.F., Roush, P.A., et al (2011). Cochlear implantation in children with labyrinthine anomalies and cochlear nerve deficiency: implications for auditory brainstem implantation. *Laryngoscope*, **121**(9): p. 1979-88.
 8. Zhang, L., Qiu, J., Qin, F., et al (2017). Cochlear implantation outcomes in children with common cavity deformity; a retrospective study. *Journal of otology*, **12**(3): p. 138-142.
 9. Booth, T.N., Roland, P., Kutz, J.W., Jr., et al (2013). High-resolution 3-D T2-weighted imaging in the diagnosis of labyrinthitis ossificans: emphasis on subtle cochlear involvement. *Pediatr Radiol*, **43**(12): p. 1584-90.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG VẬN ĐỘNG CHI TRÊN Ở BỆNH NHÂN LIỆT NỬA NGƯỜI DO NHỒI MÁU NÃO BẰNG GĂNG TAY ROBOT GLOREHA

Lê Huy Cường*, Phạm Văn Minh**

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả phục hồi chức năng vận động chi trên ở bệnh nhân liệt nửa người do nhồi máu não bằng Găng tay robot Gloreha tại Bệnh viện Điều dưỡng Phục hồi chức năng Trung Ương năm 2020 - 2021. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng trên 32 bệnh nhân liệt nửa người do nhồi máu não bằng chương trình găng tay robot Gloreha. Đánh giá kết quả phục hồi chức năng chi trên sau 3 tuần và 6 tuần bằng chỉ số chức năng chi trên Fulg Meyer Arm Test và thang điểm vận động bàn tay HMS. **Kết quả:** Nhồi máu não gặp ở người cao tuổi >60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (56,2%), không

có sự chênh lệch đáng kể giữa hai nhóm bệnh nhân có rối loạn cảm giác và không có rối loạn cảm giác, tỷ lệ bệnh nhân có mức vận động khá và tốt sau 3 tuần và sau 6 tuần tăng rõ rệt, khác biệt có nghĩa thống kê sau 6 tuần ($p < 0,05$). **Kết luận:** Phục hồi chức năng vận động bàn tay bằng găng tay robot có kết quả tốt sau 6 tuần điều trị.

Từ khóa: Nhồi máu não, phục hồi chức năng, găng tay robot Gloreha

SUMMARY

ASSESSMENT OF THE RESULTS OF RECOVERY MOTOR FUNCTION UPPER LIMB IN PATIENTS WITH HEMIPLEGIA DUE TO ISCHEMIC STROKE BY ROBOT GLOVES GLOREHA

Objective: To evaluate the results of upper extremity motor rehabilitation in patients with hemiplegia due to ischemic stroke using Gloreha Robotic Gloves at the National Hospital of Sanatorium and Rehabilitation in 2020 - 2021. **Subjects and methods:** Clinical intervention study on 32 patients

*Bệnh viện Điều dưỡng Phục hồi chức năng Trung Ương

**Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Văn Minh

Email: pvminhrehab@yahoo.com

Ngày nhận bài: 21.6.2021

Ngày phản biện khoa học: 16.8.2021

Ngày duyệt bài: 24.8.2021

with hemiplegia due to ischemic stroke using Gloreha robotic glove program. Evaluation of the results of upper limb rehabilitation after 3 weeks and 6 weeks by Fulg Meyer Arm Test (FMA) upper limb function index and Hand Motor Scale (HMS). **Results:** Ischemic stroke in the elderly >60 age accounted for the highest rate (56.2%), there was no significant difference between the two groups of patients with and without sensory disturbances. The percentage of patients with good and very good mobility after 3 weeks and after 6 weeks increased significantly, the difference was statistically significant after 6 weeks ($p < 0.05$). **Conclusion:** rehabilitation of hand motor function with robotic gloves has good results after 6 weeks of therapy.

Keywords: Ischemic stroke, rehabilitation, robot gloves Gloreha

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đột quỵ não là một vấn đề sức khỏe lớn của mọi quốc gia trên thế giới. Theo công bố của Tổ chức Y tế Thế giới, đột quỵ não là một trong những bệnh lý hàng đầu và là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ ba sau bệnh ung thư và tim mạch. Bệnh có thể gây tử vong nhanh chóng hoặc để lại nhiều di chứng nặng nề, nhất là di chứng về vận động, trong đó di chứng làm giảm và mất vận động của chi trên chiếm tỉ lệ lớn. Khoảng 80% người sống sót sau đột quỵ biểu hiện suy giảm vận động liên quan đến chi trên. Mức độ vận động của chi trên là tương quan với các hoạt động cơ bản của cuộc sống hàng ngày (ADL) cũng như sự tham gia hòa nhập vào xã hội sau đột quỵ [1] [2].

Chính vì vậy, cải thiện chức năng vận động của chi trên là mục tiêu vô cùng quan trọng trong phục hồi chức năng sau đột quỵ nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh. Các phương pháp hoạt động trị liệu nói chung cũng như phương pháp CIMT đang phổ biến được áp dụng hiện nay đòi hỏi bệnh nhân cần có những vận động chủ động một phần cổ tay và các ngón tay của tay bên liệt trong khi ưu điểm lớn nhất của phương pháp sử dụng găng tay robot là có thể áp dụng ngay cả khi tay bên liệt bị liệt hoàn toàn.

Các hệ thống robot có nhiều đặc tính, như độ lặp lại cao, khả năng thực hiện một số lượng lớn các bài tập trong một phiên duy nhất và cường độ cao của đào tạo theo định hướng nhiệm vụ. Phương pháp sử dụng găng tay robot đã được nhiều tác giả nghiên cứu áp dụng trên thế giới và đã được chứng minh là có hiệu quả rõ rệt trong việc cải thiện chức năng chi trên [3] [4]. Tuy nhiên tại Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu về vấn đề này. Do vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài trên nhằm: *Đánh giá kết*

quả phục hồi chức năng vận động chi trên ở bệnh nhân liệt nửa người do nhồi máu não bằng Găng tay robot Gloreha tại Bệnh viện Điều dưỡng Phục hồi chức năng Trung Ương năm 2020-2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Bệnh nhân được chẩn đoán liệt nửa người do nhồi máu não lần đầu
- Bệnh nhân ở giai đoạn hồi phục (sau 24h-6 tháng).
- Bệnh nhân có phim chụp CT Scanner hoặc MRI sọ não có hình ảnh của nhồi máu não
- Chi bên liệt bị liệt không hoàn toàn có thể nâng được vai.
- Bệnh nhân hoàn toàn tỉnh táo và có mức độ đột quỵ theo thang điểm NIHSS nhẹ, vừa (điểm NIHSS 1-15)
- Bệnh nhân ngồi vững, thăng bằng ngồi tốt
- Độ co cứng bàn tay liệt theo Asworth cái biên dưới 3
- Tuổi từ 18 trở lên.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu và tuân thủ qui trình tập luyện.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Liệt nửa người do các nguyên nhân không phải nhồi máu não.
- Có khuyết tật về vận động chi bên liệt trước khi bị đột quỵ.
- Có mắc các bệnh lý động kinh, tim mạch không ổn định.
- Bị đột quỵ hoặc tử vong trong thời gian nghiên cứu.
- Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu.

Nghiên cứu can thiệp lâm sàng đối chứng trước sau điều trị bằng chương trình găng tay robot Gloreha trên hệ thống Găng tay robot Gloreha Profession 2 với màn hình mô phỏng 3D bao gồm: Tập vận động theo tầm vận động khớp chi trên, tập co duỗi các ngón tay, tập đối chiếu ngón, tập cầm nắm đồ vật (ống nhựa, khối nhỏ hình vuông), liệu trình 5 ngày/ tuần, 2 giờ tập/ngày, chia 2 phiên sáng, chiều. Phân tích và đánh giá kết quả sau 3 tuần và sau 6 tuần.

2.2.2. Chọn mẫu và cỡ mẫu. Cỡ mẫu gồm 32 bệnh nhân đáp ứng đầy đủ các tiêu chuẩn lựa chọn được đưa vào nghiên cứu.

Phương pháp chọn mẫu: Lấy cỡ mẫu thuận tiện

2.2.3. Các biến số và chỉ tiêu đánh giá:

Tuổi, giới tính, thời gian mắc bệnh, bên liệt, mức

độ vận động chi trên bên liệt thông qua thang điểm FMA và HMS.

2.2.4. Thu thập và xử lý số liệu. Kết quả lượng giá và điều trị được ghi chép vào phiếu

đánh giá ở thời điểm trước và sau điều trị. Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Tính tỷ lệ % trung bình cộng. Kiểm định X^2 so sánh 2 biến tỷ lệ với $p < 0,05$ được xem là khác biệt có ý nghĩa.

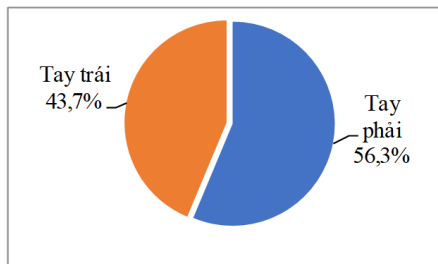
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Theo nhóm tuổi.

| Tuổi | Giới tính | Nam | | Nữ | | Tổng | |
|-------------|-----------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
| | | Số BN | Tỷ lệ % | Số BN | Tỷ lệ % | Số BN | Tỷ lệ % |
| <40 | | 1 | 3.1 | 2 | 6.2 | 3 | 9.4 |
| 40-49 | | 0 | - | 4 | 12.5 | 4 | 12.5 |
| 50-59 | | 5 | 15.6 | 2 | 6.2 | 7 | 21.8 |
| 60-69 | | 5 | 15.6 | 6 | 18.8 | 11 | 34.3 |
| ≥ 70 | | 7 | 21.8 | 0 | - | 7 | 21.8 |
| Tổng | | 18 | 56,2 | 14 | 43,7 | 32 | 100 |

Nhận xét: Bảng 3.1 cho thấy đột quỵ não gặp ở người cao tuổi >60 chiếm tỷ lệ cao nhất (56,2%)



Biểu đồ 3.1. Theo bên bị liệt.

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân liệt tay phải (56,3%) cao hơn tay trái.

Bảng 3.2. Theo thời gian bị bệnh đến khi được phục hồi chức năng

| Thời gian bị bệnh đến khi PHCN | Số bệnh nhân | Tỷ lệ (%) |
|--------------------------------|--------------|------------|
| < 2 tuần | 2 | 6,2 |
| 2 tuần - 1 tháng | 8 | 25,0 |
| 1-3 tháng | 14 | 43,8 |
| > 3 tháng | 8 | 25,0 |
| Tổng | 32 | 100 |

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân được can thiệp PHCN sớm trong vòng 2 tuần chiếm tỷ lệ rất ít (6,2%).

Bảng 3.3. Theo rối loạn cảm giác

| Tình trạng cảm giác | Số bệnh nhân | Tỷ lệ (%) |
|-------------------------|--------------|------------|
| Rối loạn cảm giác | 15 | 46,9 |
| Không rối loạn cảm giác | 17 | 53,1 |
| Tổng | 32 | 100 |

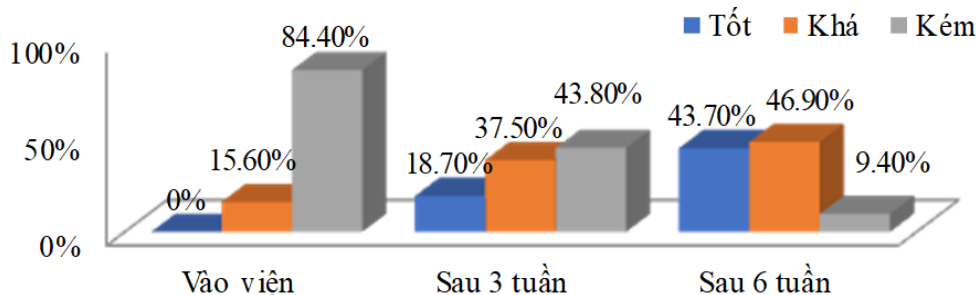
Nhận xét: Bảng 3.3 cho thấy không có sự chênh lệch đáng kể giữa hai nhóm bệnh nhân có rối loạn cảm giác và không có rối loạn cảm giác.

3.2. Đánh giá kết quả sau can thiệp PHCN bằng găng tay robot Gloreha

Bảng 3.4. Mức độ chức năng tay liệt theo FMA

| Điểm FMA | Vào viện | Sau 3 tuần | Sau 6 tuần |
|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Tốt | 2(6,2%) | 4(12,5%) | 8(25%) |
| Khá | 7(21,9%) | 9(28,1%) | 12(37,5%) |
| TB-Kém | 23(71,9%) | 19(59,4%) | 12(37,5%) |
| Tổng | 32(100%) | 32(100%) | 32(100%) |
| P | | >0,05 | < 0,05 |

Nhận xét: Mức độ chức năng tay liệt FMA cải thiện không đáng kể sau 3 tuần ($p > 0,05$) và cải thiện rõ rệt sau 6 tuần can thiệp ($p < 0,05$)



Biểu đồ 3.2. Mức độ vận động bàn tay liệt theo HMS

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân có mức vận động khá và tốt sau 3 tuần và sau 6 tuần tăng rõ rệt, khác biệt có nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

- **Độ tuổi và giới tính.** Nghiên cứu của chúng tôi có 32 bệnh nhân với 18 nam (56,3%) và 14 nữ (43,7%), tuổi thấp nhất là 27 tuổi và cao nhất là 80 tuổi. Độ tuổi trên 60 chiếm tỷ lệ cao nhất, kết quả nghiên cứu này cũng phù hợp với Trần Văn Chương và Lê Đức Hình [5] [6]. Nhìn chung tất cả các nghiên cứu đều chỉ ra rằng đột quỵ hay gặp ở nam nhiều hơn nữ.

- **Bên liệt và tình trạng rối loạn cảm giác, thời gian đến phục hồi chức năng.** Nghiên cứu của chúng tôi gặp số bệnh nhân liệt tay phải và tay trái là khác nhau (tay phải chiếm 56,3%). Sự khác biệt này có lẽ do cỡ mẫu trong nghiên cứu của chúng tôi còn ít.

Trong số 32 bệnh nhân nghiên cứu, chỉ có 2 bệnh nhân được phục hồi chức năng trong vòng 2 tuần tính từ khi bị đột quỵ đây là những bệnh nhân chuyển tuyến ngay sau khi điều trị giai đoạn cấp từ cấp cứu và thần kinh. Có tới 68,8% số người bệnh được phục hồi chức năng sau 1 tháng đột quỵ, đa phần bệnh nhân về nhà rồi mới đến cơ sở phục hồi chức năng. Chính vì điều đó làm giảm sự tỷ lệ hồi phục mặc dù được can thiệp phục hồi chức năng tích cực.

Trong 32 bệnh nhân chúng tôi gặp 15 bệnh nhân có tình trạng rối loạn cảm giác tay bên liệt (chiếm 53,1%), thông thường sau đột quỵ có nhiều khiếm khuyết, trong đó khiếm khuyết về cảm giác làm cản trở quá trình tham gia phục hồi vận động tay liệt. Theo Borboni A [7] thì trị liệu trên găng tay robot có thể làm giảm các co cứng ở tay, cổ tay cũng như làm giảm các rối loạn cảm giác đau ở tay liệt. Trong nghiên cứu của chúng tôi chưa có điều kiện đánh giá sự thay đổi các rối loạn cảm giác và co cứng ở bàn tay liệt sau thời gian trị liệu. Tuy nhiên chúng tôi nhận thấy mức độ rối loạn cảm giác là không nhiều.

4.2. Kết quả phục hồi chức năng bàn tay bằng găng tay robot Gloreha.

- **Kết quả phục hồi chức năng vận động chi trên theo FMA.** Bảng 3.4 cho thấy tỷ lệ bệnh nhân có mức độ chức năng tay liệt trung bình và kém là chủ yếu chiếm tới 71,9%, không có bệnh nhân có mức độ chức năng tay liệt tốt. Tỷ lệ này giảm xuống đáng kể còn 59,4% sau 3 tuần và còn 37,5% sau can thiệp 6 tuần. Trong khi đó số bệnh nhân có điểm FMA tốt sau 3 tuần là 4 và tăng lên 8 sau 6 tuần. Tỷ lệ bệnh nhân có điểm FMA khá cũng cải thiện đáng kể sau thời gian trị liệu. Tuy nhiên kết quả chỉ có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) sau 6 tuần. Điều này cũng phù hợp với các tác giả khác như Jorge H và CS

[8] lại thấy sau 3 tuần chức năng vận động tay theo thang điểm QuickDASH, Barthel, VAS đều cải thiện rõ, không những vậy nghiên cứu còn chỉ ra rằng găng tay robot còn là phương pháp điều trị tốt cho việc kiểm soát đau và co cứng ở bệnh nhân đột quỵ não.

- **Kết quả phục hồi chức năng theo HMS.**

Trong 32 bệnh nhân nghiên cứu khi vào viện hầu hết đều có mức vận động bàn tay kém (1-2) rất ít bệnh nhân đạt mức khá và tốt. Tuy nhiên sau 3 tuần tỷ lệ bệnh nhân có điểm vận động bàn tay mức kém đã giảm từ 84,4% xuống còn 43,0% và sau 6 tuần tỷ lệ này chỉ còn 8,4% trong khi đó tỷ lệ bệnh nhân có mức vận động khá tăng từ 5,6 % khi vào viện lên 37,5 % sau 3 tuần và lên 43,0% sau 6 tuần. Sự khác biệt này có nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Jakub P và CS [4] nghiên cứu 33 bệnh nhân bằng liệu pháp robot bàn tay sau 26 tuần thấy có sự cải thiện chức năng vận động các ngón tay từ 20 lên 25 điểm. Fabio V và CS [3] nghiên cứu trên 30 bệnh nhân đột quỵ có chỉ số co cứng Asworth dưới 3, đánh giá chức năng bàn tay liệt theo thang điểm Nine Hole Peg Test thấy sự cải thiện rõ rệt ($p = 0,002$). Kết quả nghiên cứu của các tác giả khác cũng đi đến thống nhất có sự cải thiện chức năng vận động bàn tay sau 3-4 tuần cho dù các nghiên cứu dùng các thang điểm đánh giá khác nhau.

V. KẾT LUẬN

Kết quả đánh giá phục hồi chức năng bàn tay trên 32 bệnh nhân nhồi máu não bằng găng tay robot Gloreha như sau:

- Tuổi hay gặp đột quỵ não là trên 60 tuổi, tuổi thấp nhất là 28, cao nhất là 80. Tỷ lệ nam nhiều hơn nữ.
- Chức năng vận động bàn tay liệt cải thiện rõ rệt sau 6 tuần can thiệp với găng tay robot Gloreha.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Langhorne P, Alex Coupar F Fau - Pollock và A. Pollock (2009), Motor recovery after stroke: a systematic review. *Lancet Neurol*, 8 (8), 741-754.
2. Veerbeek JM, Erwin EH. et al (2011), Early prediction of outcome of activities of daily living after stroke: a systematic review. *Stroke*, 42 (5), 1482-1488.
3. Fabio V, Palmira B (2016), Feasibility and efficacy of a robotic device for hand rehabilitation in hemiplegic stroke patients: A randomized pilot controlled study. *Clinical Rehabil*, 1-10.
4. Jakub Petioky, Krasova, Mikulenкова Petra (2016), Robotic glove with virtual biofeedback in spasticity management on acute and chronic patients with spastic hand paresis: impact on goal oriented functional therapy and routine mass therapy. 20th congress of physical and

- rehabilitation medicine, 454-458.
5. **Lê Đức Hình và CS (2008)**, Tai biến mạch máu não. Nhà xuất bản Y học, 29 - 47.
6. **Trần Văn Chương (2010)**, Phục hồi chức năng bệnh nhân liệt nửa người do tai biến mạch máu não, Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng. Nhà xuất bản Y học Hà Nội, 574 - 603.

7. **Borboni A, Mor M, Faglia R (2016)**, Gloreha - hand robotic rehabilitation : design, medical model and experiments. J Dyn Syst Meas control, 138.
8. **Jorge H, Giovanni T, Silvia G (2015)**, Efficacy of short-term robot-assisted rehabilitation in patients with hand paralysis after stroke: A randomized clinical trial. AAHS, Hand, 1-8.

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN VỀ PHÒNG CHỐNG BỆNH HO GÀ CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI TẠI TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2020

Ngô Văn Mạnh*, Bùi Thị Huyền Diệu*

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 384 bà mẹ có con dưới 5 tuổi nhằm mô tả thực trạng và các yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành phòng chống bệnh ho gà của các bà mẹ tại tỉnh Nam Định từ tháng 9/2020 đến tháng 5/2021. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Tỷ lệ bà mẹ đạt kiến thức chung về phòng bệnh ho gà thấp (28,9%), tuy nhiên tỷ lệ bà mẹ đạt thực hành phòng bệnh ho gà khá cao (70,6%). Các yếu tố liên quan tới kiến thức của bà mẹ là: địa điểm sinh sống, số con của bà mẹ và tiếp cận được nguồn thông tin truyền thông về ho gà. Nghiên cứu có tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành với nơi ở và trình độ học vấn. Công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe cần phải được tăng cường hơn nữa, lựa chọn các phương pháp truyền thông phù hợp, thời điểm truyền thông thích hợp, nâng cao trình độ cho cán bộ y tế cơ sở giúp nâng cao kiến thức, thực hành phòng bệnh của các bà mẹ.

Từ khóa: bệnh ho gà, kiến thức, thực hành

SUMMARY

THE SITUATION AND RELATED FACTORS TO KNOWLEDGE AND PRACTICE OF PERTUSSIS PREVENTION AMONG MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD IN NAM ĐỊNH PROVINCE FROM SEPTEMBER 2020 TO MAY 2021

A cross - sectional descriptive study was conducted on 384 mothers with children under five years of age to describe the situation and some factors related to knowledge and practice of pertussis prevention from September 2020 to May 2021. The results showed that: The percentage of mothers who had good general knowledge about preventing pertussis disease is low (28.9%), but the prevalence of good practice of mothers about pertussis prevention is quite high (70.6%). Related factors to mother's knowledge are:

*Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Văn Mạnh

Email: manhsdh@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.6.2021

Ngày phản biện khoa học: 16.8.2021

Ngày duyệt bài: 24.8.2021

place of residence, number of children and access to media information about pertussis. The study found a statistically significant association between practice and residence and educational attainment. Health communication and education need to be further strengthened, choosing appropriate communication methods, appropriate communication time, improve the qualifications of local health workers,... to help improve knowledge and practice prevention of mothers.

Keywords: pertussis; knowledge; practice

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh ho gà là một truyền nhiễm cấp tính đường hô hấp, có thể gây ra các biến chứng nghiêm trọng, rất dễ lây từ người sang người và thường xảy ra ở trẻ nhỏ. Mặc dù bệnh đã có vắc xin dự phòng nhưng bệnh vẫn chưa hoàn toàn được kiểm soát và có thể gây tử vong. Tổ chức y tế thế giới (WHO) ước tính, hàng năm vẫn có 24 triệu ca mắc ho gà trên toàn thế giới và gây nên khoảng 160.700 ca tử vong, phần lớn trong số đó là trẻ dưới 5 tuổi[1]. Trên thế giới năm 2018 vẫn còn 151.074 ca mắc; năm 2019 tỷ lệ bao phủ vắc xin bạch hầu-ho gà-uốn ván (DPT) mũi 3 mới chỉ đạt 85% [2]. Tại Việt Nam sau nhiều năm tiêm vắc xin DPT, tỷ lệ mắc và chết của bệnh ho gà đã giảm rất rõ rệt. Tỷ lệ mắc hàng năm dao động từ 0,059-1,78 trên 100.000 dân. Sau khi giảm vào năm 2004, số ca mắc đã được báo cáo ngày càng tăng kể từ năm 2015. Tích lũy năm 2019, cả nước ghi nhận 1.227 trường hợp mắc ho gà, 01 trường hợp tử vong. So với năm 2018 tỷ lệ mắc là 0.43/100.000 dân (676 trường hợp mắc, 02 tử vong), số mắc tăng 81,5%[3],[4],[5].

Để phòng chống bệnh ho gà thì việc hiểu biết và thực hiện tốt của người dân nói chung và của các bà mẹ nói riêng về phòng chống bệnh ho gà sẽ góp phần rất lớn trong công tác phòng chống dịch. Tuy nhiên trên thực tế, không phải toàn bộ cha/ mẹ/ người chăm sóc chính đều có kiến