

đường và nhiễm giun ở phụ nữ 20-35 tuổi tại 6 xã thuộc huyện Lục Nam, Bắc Giang. Tạp chí Dinh dưỡng & Thực phẩm, 2012; 8(1): 39-43.

7. **Sant-Rayn Pasricha, Tran Q. Phuc, Gerard J. Casey and et al.** "Anemia, Iron deficiency, Meat consumption, and Hookworm infection in Women of reproductive age in Northwest VietNam".

American Journal Tropical Medicine Hygiene, 2008 Mar; 78(3), 375-381.

8. **Trần Thị Hồng Vân, Lê Thị Hương.** Tình trạng thiếu năng lượng trường diễn và thiếu máu dinh dưỡng ở phụ nữ 20-35 tuổi người dân tộc Tày tại huyện Phú Lương, tỉnh Thái Nguyên năm 2017. Tạp chí Dinh dưỡng & Thực phẩm, 2017; 15(1): 25-29.

## CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG LIÊN QUAN ĐẾN SỨC KHỎE CỦA TRẺ HEN PHẾ QUẢN TỪ 8 ĐẾN 12 TUỔI TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Thị Thu<sup>1,2</sup>, Nguyễn Thị Diệu Thúy<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành nhằm mô tả chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe (Health related quality of life - HrQoL) của trẻ hen phế quản (HPQ) từ 8 đến 12 tuổi tại bệnh viện Nhi Trung ương. Kết quả: 123 bệnh nhân đủ tiêu được mời tham gia nghiên cứu từ tháng 7/2020 đến tháng 4/2021. Nhóm nghiên cứu có 69,1% nam, 94,3% hen nhẹ, 9,8% hen kiểm soát hoàn toàn. HrQoL của trẻ theo PedsQL™ 3.0 AM có điểm chung là  $75,5 \pm 14,88$ , trong đó điểm thấp nhất ở lĩnh vực triệu chứng bệnh hen ( $66,1 \pm 16,21$ ). Đánh giá bằng PedsQL™ 4.0, HrQoL của nhóm trẻ hen phế quản là  $77,57 \pm 12,55$  điểm, không khác biệt với trẻ khỏe mạnh cùng độ tuổi; điểm HrQoL thấp nhất ở lĩnh vực cảm xúc ( $73,62 \pm 19,06$ ); về lĩnh vực trường học điểm HrQoL của trẻ HPQ thấp hơn có ý nghĩa so với nhóm chứng. Kết luận: Hen phế quản ảnh hưởng đến HrQoL, đặc biệt ở khía cạnh cảm xúc và vấn đề học tập ở trường.

**Từ khóa:** Chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe, hen phế quản, trẻ em.

### SUMMARY

#### HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE IN CHILDREN WITH ASTHMA FROM 8 TO 12 YEARS OLD AT THE NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL

A cross sectional study was conducted to describe health related quality of life (HrQoL) of children with asthma from 8 to 12 years old at the National Children's Hospital. There were 123 children with asthma were recruited for study between 7/2020 to 4/2021. Boys were 69,1%. 94,3% children suffered from mild asthma and 9,8% were well controlled asthma. HrQoL of children with asthma were measured by PedsQL 3.0 AM, with mean score were  $75,5 \pm 14,88$  with lowest score in asthma symptoms ( $66,1 \pm 16,21$ ). The general HrQoL score of children

with asthma measured by PedsQL™ 4.0 were  $77,57 \pm 12,55$ . This result was similar of healthy children group. Lowest score was seen in emotional functioning ( $73,62 \pm 19,06$ ). HrQoL in school functioning was significantly lower in comparison with that of HrQoL in healthy children. Conclusions: Asthma affects to HrQoL, especially in emotional and school functionings.

**Keyword:** Health related quality of life, asthma, children.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hen phế quản (HPQ) là bệnh viêm đường hô hấp mạn tính rất thường gặp ở trẻ em. Trẻ bị HPQ thường hạn chế khả năng học tập, vui chơi, sinh hoạt so với trẻ khỏe mạnh do các triệu chứng của bệnh, chất lượng cuộc sống giảm sút.

Chất lượng cuộc sống là một tiêu chí cần hướng tới khi quản lý các bệnh mạn tính. Chất lượng cuộc sống liên quan sức khỏe (HrQoL) là khả năng thực hiện các chức năng hàng ngày như các hoạt động thể chất, biểu hiện cảm xúc, khả năng tham gia các hoạt động xã hội. HrQoL của bệnh nhân HPQ cung cấp thông tin khách quan và toàn diện về hiệu quả điều trị và những tác động của bệnh đến cuộc sống của trẻ.<sup>1</sup> Từ đó góp phần đưa ra những can thiệp phù hợp, nâng cao chất lượng điều trị giúp cải thiện chất lượng cuộc sống.

Năm 2004, Varni thiết kế bộ công cụ PedsQL™ 3.0 đánh giá HrQoL cho các bệnh mạn tính ở trẻ em trong đó có HPQ (PedsQL™ 3.0 AM). Tại Việt Nam, PedsQL™ 3.0 được áp dụng đánh giá HrQoL trên một số bệnh mạn tính, tuy nhiên chưa có đề tài nào áp dụng trên trẻ HPQ. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: Mô tả chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe ở trẻ HPQ từ 8 - 12 tuổi tại bệnh viện Nhi Trung ương.

### II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**1. Đối tượng:** Bệnh nhân chẩn đoán xác định HPQ, ngoài cơn hen cấp từ 8-12 tuổi.

<sup>1</sup>Bệnh viện đa khoa Hoà Đức -Hà Nội.

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thu

Email: thunhi2468@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.5.2021

Ngày phản biện khoa học: 5.7.2021

Ngày duyệt bài: 19.7.2021

**Tiêu chuẩn loại trừ** là bệnh nhân HPQ kèm các bệnh mạn tính khác như tim bẩm sinh, bệnh thần kinh, thiếu năng trí tuệ... Nhóm chứng là nhóm trẻ khỏe mạnh cùng độ tuổi.

**2. Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên trẻ 8 đến 12 tuổi, được chẩn đoán HPQ theo GINA 2020, từ tháng 7 năm 2020 đến tháng 4 năm 2021, tại phòng khám quản lý hen, bệnh viện Nhi Trung ương.

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Bệnh nhân đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu được phỏng vấn sử dụng bộ câu hỏi thiết kế sẵn.

Các thông tin thu thập bao gồm bậc hen, mức độ kiểm soát hen, điểm HrQoL theo thang điểm PedsQL™ 3.0 AM, PedsQL™ 4.0.<sup>2,3</sup>

PedsQL™ 3.0 AM là công cụ được xây dựng chuyên biệt để đánh giá HrQoL trên bệnh nhân mắc HPQ. Thang điểm gồm 28 câu hỏi ở 4 lĩnh vực cho trẻ mắc bệnh HPQ trả lời: về triệu chứng bệnh (11 câu), về vấn đề điều trị (11 câu), về cảm xúc (3 câu), về giao tiếp (3 câu) nhằm đánh giá mức độ thường xuyên của các vấn đề khó khăn mà trẻ gặp phải trong vòng một tháng qua. Các câu trả lời được đánh giá từ 0 đến 5 điểm (0 = không bao giờ là vấn đề, 1 = hầu như không bao giờ là vấn đề, 2 = đôi khi là vấn đề, 3 = thường là vấn đề, 4 = hầu như luôn luôn là vấn đề). Các mục sau khi đánh giá được đảo ngược và chuyển đổi tuyến tính thành thang điểm 0-100 (0 = 100, 1 = 75, 2 = 50, 3 = 25, 4 = 0), do đó điểm cao hơn cho thấy HrQoL tốt hơn.

Thang đo tổng quát PedsQL™ 4.0 là một công cụ có 23 mục gồm 4 lĩnh vực: thể chất (8 mục), cảm xúc (5 mục), quan hệ xã hội (5 mục) và trường học (5 mục). Cách đánh giá mức độ khó khăn trong từng mục cũng được chia thành 5 mức độ và chuyển đổi ngược thành điểm HrQoL và cách tính điểm giống thang đo PedsQL™ 3.0 AM. Điểm cao hơn thể hiện HrQoL tốt hơn.

**3. Xử lý số liệu:** Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0 với p < 0,05 là khác biệt có ý nghĩa thống kê.

**4. Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức Bệnh viện Nhi Trung ương theo Giấy chứng nhận số 1761 ngày 13/11/2020.

**Bảng 3: HrQoL ở nhóm HPQ và nhóm trẻ khỏe mạnh theo PedsQL™ 4.0**

Lĩnh vực	Nhóm bệnh- Điểm (TB ± SD)	Nhóm chứng-Điểm (TB ± SD)	p
Thể chất	77,21 ± 16,69	79,79 ± 14,64	0,215
Cảm xúc	73,62 ± 19,06	74,68 ± 16,67	0,654
Quan hệ xã hội	82,97 ± 14,96	81,56 ± 15,73	0,486

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Từ tháng 7 năm 2020 đến tháng 4 năm 2021 có 123 bệnh nhân hen phế quản từ 8 đến 12 tuổi và 109 trẻ khỏe mạnh cùng độ tuổi tham gia nghiên cứu. Nhóm bệnh nhân HPQ tỷ lệ nam/nữ là 2,24/1; chủ yếu là hen nhẹ (94,3%); 9,8% bệnh nhân kiểm soát hoàn toàn.

**Bảng 1: Chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe về triệu chứng của bệnh**

Lĩnh vực triệu chứng Bệnh HPQ	Điểm (TB ± SD)
1. Cháu bị đau và tức ngực	78,46 ± 24,02
2. Cháu thấy bị khó khè	56,91 ± 25,87
3. Cháu bị lên cơn hen	62,6 ± 25,08
4. Cháu thấy lo lắng khi bị lên cơn hen	68,9 ± 31,09
5. Cháu thấy hụt hơi	74,39 ± 26,68
6. Cháu bị ho	44,11 ± 24,18
7. Cháu cảm thấy khó hít thở sâu	65,24 ± 30,97
8. Cháu bị nghẹt mũi hoặc sổ mũi	47,97 ± 31,3
9. Cháu phải thức dậy về ban đêm vì khó thở	77,85 ± 27,01
10. Cháu thấy khó khăn để chơi với thú cưng	83,74 ± 26,59
11. Cháu thấy khó khăn để vui chơi ngoài trời.	78,66 ± 26,91
Chung	66,1 ± 16,21

**Nhận xét:** Điểm HrQoL trung bình là 66,1 ± 16,21, điểm thấp hơn rõ rệt ở các triệu chứng ho, nghẹt mũi hoặc sổ mũi và khó khè.

**Bảng 2: HrQoL theo nhóm triệu chứng ở trẻ HPQ theo PedsQL™ 3.0**

Lĩnh vực	Điểm HrQoL (TB ± SD)
1. Lĩnh vực triệu chứng bệnh HPQ	66,1 ± 16,21
2. Lĩnh vực điều trị bệnh HPQ	82,85 ± 14,62
3. Lĩnh vực cảm xúc	77,78 ± 20,32
4. Lĩnh vực giao tiếp	75,27 ± 21,34
Chung	75,5 ± 14,88

**Nhận xét:** Bảng 2 mô tả điểm HrQoL chung của HPQ theo từng lĩnh vực và điểm trung bình chung của cả 4 lĩnh vực. Kết quả cho thấy điểm HrQoL thấp nhất ở lĩnh vực triệu chứng bệnh hen và cao nhất ở lĩnh vực điều trị hen.

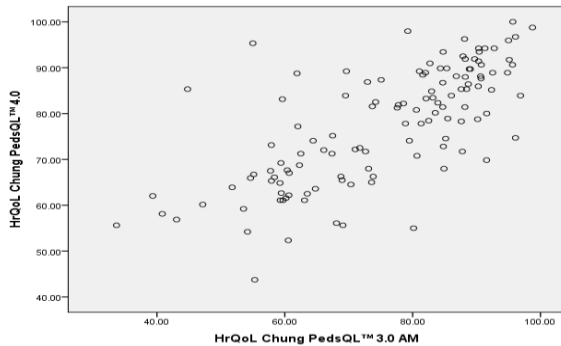
Trường học	76,5 ± 13,64	80,87 ± 13,01	0,014
CLCS chung	77,57 ± 12,55	79,22 ± 11,26	0,296

**Nhận xét:** Điểm HrQoL thấp nhất ở lĩnh vực cảm xúc. Nhóm HPQ có điểm HrQoL về những vấn đề ở trường học thấp hơn rõ rệt nhóm trẻ khỏe mạnh ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 4: HrQoL trong lĩnh vực trường học ở trẻ HPQ và trẻ khỏe mạnh**

Lĩnh vực trường học	Nhóm bệnh Điểm (TB ± SD)	Nhóm chứng Điểm (TB ± SD)	P
1.Khó tập trung chú ý ở lớp	80,28 ± 24,01	78,44 ± 23,44	0,555
2.Quên các nhiệm vụ	83,94 ± 20,02	80,28 ± 23,09	0,196
3.Khó khăn hoàn thành các nhiệm vụ ở trường	84,76 ± 21,14	82,11 ± 23,84	0,371
4.Nghỉ học vì không khỏe	67,89 ± 22,53	77,06 ± 19,58	0,001
5.Nghỉ học để đi khám hoặc nằm viện	65,65 ± 20,84	86,47 ± 17,85	0,0001
Chung	76,5 ± 13,64	80,87 ± 13,01	0,014

**Nhận xét:** Trẻ hen phế quản có điểm HrQoL ở hai mục "Nghỉ học vì không khỏe" và "Nghỉ học để đi khám hoặc nằm viện", thấp hơn có ý nghĩa so với trẻ khỏe mạnh cùng nhóm tuổi. Điểm HrQoL chung cũng giảm rõ rệt ở trẻ HPQ so với nhóm chứng.



**Hình 1: Tương quan về HrQoL theo thang điểm PedsQL™ 3.0 AM và PedsQL™ 4.0 ( $r = 0,720, p < 0,01$ ).**

**Nhận xét:** Phân tích hồi quy đơn biến mỗi tương quan giữa 2 thang điểm đánh giá HrQoL, chúng tôi thấy các lĩnh vực của thang điểm PedsQL™ 3.0 AM có mối tương quan từ mức độ trung bình đến chặt chẽ với hầu hết các lĩnh vực của thang điểm PedsQL™ 4.0 ( $r=0,720, p < 0,01$ ).

#### IV. BÀN LUẬN

Đánh giá sức khỏe liên quan đến chất lượng cuộc sống là một phần trong quản lý hen ở trẻ em. PedsQL™ 3.0 AM là bộ công cụ được phát triển để đo lường các khía cạnh cụ thể về bệnh hen. Điểm HrQoL về triệu chứng phản ánh các rào cản của các triệu chứng của bệnh hen đối với chất lượng cuộc sống của trẻ mắc hen. Kết quả nghiên cứu chỉ ra các triệu chứng thường gặp và điển hình của HPQ ảnh hưởng lớn nhất đến chất lượng cuộc sống của trẻ mắc hen. Một số nghiên cứu cũng có kết quả điểm HrQoL về triệu chứng bệnh hen thấp nhất so với các lĩnh vực khác tương tự như nghiên cứu của chúng tôi.<sup>4</sup>

Trong nghiên cứu của chúng tôi nhóm hen kiểm soát hoàn toàn chiếm tỷ lệ rất thấp (9,8%).

Điều đó giải thích tại sao triệu chứng bệnh hen có điểm HrQoL thấp nhất trong các lĩnh vực được đánh giá của thang điểm PedsQL 3.0 AM.

PedsQL™ 4.0 là thang đo chung đánh giá HrQoL của bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính và có thể dùng cho trẻ khỏe mạnh. Bằng cách kết hợp những đặc điểm về thể chất, cảm xúc, quan hệ xã hội và các vấn đề ở trường học, thang đo này phản ánh những tác động toàn diện của một bệnh mạn tính đến người bệnh. Điểm HrQoL thấp nhất ở lĩnh vực cảm xúc cho thấy cảm xúc hay tâm lý là lĩnh vực khó can thiệp trong quản lý bệnh hen.

Những rào cản về việc học tập ở trường là một trong những gánh nặng của bệnh hen đối với trẻ em và những người chăm sóc trẻ. Ngay cả khi hen được kiểm soát trẻ thường phải nghỉ học 1 đến 2 buổi để tái khám mỗi 1 đến 3 tháng. Cùng với những rào cản về hoạt động thể chất do các triệu chứng của bệnh đã ảnh hưởng trực tiếp đến việc học của trẻ ở trường. Các nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra điểm HrQoL về những rào cản ở trường học của trẻ HPQ thấp hơn đáng kể trẻ em khỏe mạnh cùng độ tuổi.<sup>6,7</sup>

Phân tích hồi quy đơn biến chúng tôi thấy sự tương quan tuyến tính thuận, mức độ trung bình đến chặt chẽ giữa các lĩnh vực của hai thang điểm, đặc biệt HrQoL chung tương quan thuận rất chặt chẽ ( $r = 0,72, p < 0,01$ ). Kết quả này cho thấy hai thang điểm đều có giá trị để đánh giá HrQoL ở trẻ em mắc hen. Điều này cũng phù hợp với các nghiên cứu tại Mỹ và Trung Quốc.<sup>5</sup>

#### V. KẾT LUẬN

Triệu chứng bệnh là những rào cản lớn nhất với chất lượng cuộc sống của trẻ mắc hen, HrQoL chung của trẻ HPQ không giảm hơn trẻ

khỏe mạnh cùng độ tuổi nhưng giảm hơn rõ rệt ở những vấn đề học tập ở trường. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi góp phần cung cấp một vài đặc điểm đặc trưng về HrQoL của nhóm trẻ mắc hen từ 8 đến 12 tuổi.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Diệu Thúy, Lê Thị Minh Hương. Nghiên cứu chất lượng cuộc sống của trẻ hen phế quản. Tạp chí y học Việt Nam. 2013;401(1):74-78.
2. Varni JW, Seid M, et al. **PedsQL 4.0:** reliability and validity of the Pediatric Quality of Life Inventory version 4.0 generic core scales in healthy and patient populations. Medical Care. (2001); 39(8):800 – 812.
3. Varni JW, Burwinkle TM, et al. The PedsQL in pediatric asthma: reliability and validity of the Pediatric Quality of Life Inventory generic core scales and asthma module. Journal of Behavioral

- Medicine. (2004);27(3):297 – 318.
4. Thissen D, Varni JW, Stucky BD, et al. Using the PedsQL™ 3.0 asthma module to obtain scores comparable with those of the PROMIS pediatric asthma impact scale (PAIS). Qual Life Res.(2011); 20(9):1497-1505
  5. Feng L, Zhang Y, Chen R, Hao Y. The Chinese version of the Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) 3.0 Asthma Module: reliability and validity. Health Qual Life Outcomes. (2011);9:64.
  6. Varni JW, Limbers CA, Burwinkle TM. Impaired health-related quality of life in children and adolescents with chronic conditions: a comparative analysis of 10 disease clusters and 33 disease categories/severities utilizing the PedsQL 4.0 Generic Core Scales. Health Qual Life Outcomes. (2007);5:43.
  7. Kouzegaran S, Samimi P, Ahanchian H, et al. Quality of Life in Children with Asthma versus Healthy Children, J Med Sci. (2018);6(8):1413-141

## NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM PHỔI Ở TRẺ 2 THÁNG ĐẾN 5 TUỔI TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI NGHỆ AN NĂM 2021

Trần Thị Kiều Anh<sup>1</sup>, Nguyễn Văn Tuấn<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả tình hình sử dụng kháng sinh trong điều trị Viêm phổi ở trẻ 2 tháng đến 5 tuổi tại Bệnh viện Sản nhi Nghệ An năm 2021. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến cứu, mô tả loạt ca bệnh. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy trẻ em ở nhóm 2-12 tháng tuổi có tỷ lệ mắc Viêm phổi cao nhất (65,5%). Tỷ lệ nam/nữ: 1.8/1.0. Viêm phổi nặng chiếm 82,2% tổng số trẻ nhập viện; Tỷ lệ sử dụng kháng sinh trước khi nhập viện là 51,1%, có 17,8% tự ý dùng thuốc kháng sinh tại nhà. Tại thời điểm vào viện có 90% (81/90 trẻ) điều trị bằng 1 loại kháng sinh, 10% trẻ được chỉ định dùng từ 2 loại kháng sinh. Kháng sinh chủ yếu được sử dụng là Cephalosporin thế hệ 3. Tỷ lệ sử dụng kháng sinh khi nhập viện đúng theo khuyến cáo của Bộ Y tế chiếm tỷ lệ 64,4%. **Kết luận:** Tỷ lệ tự ý sử dụng kháng sinh tại nhà khi trẻ bị viêm phổi còn cao (17,8%). Sử dụng kháng sinh trong cộng đồng, trước khi nhập viện là một trong các nguyên nhân dẫn đến tình trạng lạm dụng thuốc và kháng thuốc kháng sinh trong điều trị. Vẫn còn tình trạng sử dụng kháng sinh khi nhập viện chưa đúng theo khuyến cáo của Bộ Y tế tại cơ sở điều trị.

**Từ khóa:** Viêm phổi, Tính kháng kháng sinh, Kháng sinh

### SUMMARY

#### STUDY ON THE STATUS OF ANTIBIOTIC USE IN THE TREATMENT OF PNEUMONIA IN PATIENTS FROM 2 MONTHS TO 5 YEARS OLD AT NGHE AN OBSTETRICS AND PEDIATRICS HOSPITAL

**Objective:** To describe the situation of using antibiotics in the treatment of pneumonia in children 2 months to 5 years old at Nghe An Obstetrics and Pediatrics Hospital in 2021. **Methods:** Prospective, descriptive case series. **Results:** The study showed that children in the 2-12 month age group had the highest incidence of Pneumonia (65.5%). Male/Female Ratio: 1.8/1.0. Severe pneumonia accounted for 82.2% of the total number of hospitalized children; The rate of antibiotic use before hospitalization was 51.1%, with 17.8% self-administering antibiotics at home. At the time of admission, 90% (81/90 children) were treated with 1 antibiotic, 10% of children were prescribed 2 antibiotics. The main antibiotic used is the 3rd generation Cephalosporin. The rate of antibiotic use when hospitalized in accordance with the recommendations of the Ministry of Health accounted for 64.4%. **Conclusion:** The rate of voluntary use of antibiotics at home when children have pneumonia is still high (17.8%). Antibiotic use in the community, before hospitalization is one of the causes leading to drug abuse and antibiotic resistance in treatment. There is still the situation of using antibiotics when hospitalized not according to the recommendations of the Ministry of Health at the treatment facility.

**Keywords:** Pneumonia, Antibiotic resistance, Antibiotic

<sup>1</sup>Trường Đại học Y khoa Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Kiều Anh

Email: bsckieuanh@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.5.2021

Ngày phản biên khoa học: 7.7.2021

Ngày duyệt bài: 19.7.2021