

- 0691.12188
8. **Chiyangi H, Muma JB, Malama S, et al.** Identification and antimicrobial resistance patterns of bacterial enteropathogens from children aged 0-59 months at the University Teaching Hospital, Lusaka, Zambia: a prospective cross sectional study. *BMC Infect Dis.* Feb 2 2017;17(1):117. doi:10.1186/s12879-017-2232-0
9. **Ali MM, Mohamed ZK, Klana JD, Ahmed SF, Moussa TA, Ghenghesh KS.** Molecular characterization of diarrheagenic *Escherichia coli* from Libya. *Am J Trop Med Hyg.* May 2012; 86(5):866-71. doi:10.4269/ajtmh.2012.11-0330
10. **Rasha M. M. Khairy ZAF, Doaa Mohamed Mahrous, Ebtisam S.** Mohamed and, Abdelrahim SS. Prevalence, phylogeny, and antimicrobial resistance of *Escherichia coli* pathotypes isolated from children less than 5 years old with community acquired- diarrhea in Upper Egypt. *BMC Infectious Diseases.* 2020

THỰC TRẠNG SỬ DỤNG BIỆN PHÁP TRÁNH THAI TRONG NHÓM PHỤ NỮ MANG THAI NGOÀI Ý MUỐN ĐẾN PHÁ THAI TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI NĂM 2020 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thị Thúy Hạnh¹, Trần Thị Thanh Thủy¹, Lê Thị Thu¹

TÓM TẮT

Điều tra thực trạng trên 396 phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá thai tại bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2020. Chọn mẫu: Là những phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá thai trong vòng 22 tuần đầu của thai kỳ tại bệnh viện Phụ sản Hà Nội. **Kết quả:** Phụ nữ có sử dụng BPTT chiếm 74,2%, và sử dụng các BPTT hiện đại chiếm đa số (87,4%). Tỷ lệ sử dụng: bao cao su nam (36,4%), thuốc tránh thai khẩn cấp (29,8%), que cấy tránh thai (15,4%). Nhóm 15 – 19 tuổi có khả năng sử dụng BPTT cao hơn các nhóm còn lại. Phụ nữ có đủ con gái trai còn sống có xu hướng sử dụng BPTT cao gấp 3,4 lần so với chỉ có con một bé. Phụ nữ có chồng, người yêu cho rằng lần mang thai này là ngoài ý muốn thì có xu hướng sử dụng BPTT cao hơn 1,8 lần so với nhóm còn lại. Phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá thai tại bệnh viện có tỷ lệ sử dụng thất bại BPTT hiện đại cao.

Từ khóa: Mang thai ngoài ý muốn, biện pháp tránh thai, phụ nữ mang thai, Bệnh viện Phụ sản Hà Nội.

SUMMARY

THE SITUATION OF CONTRACEPTIVE USE AMONG WOMEN WITH UNWANTED PREGNANCIES WHO COME TO HAVE ABORTIONS AT HANOI OBSTETRICS & GYNECOLOGY HOSPITAL IN 2020 AND SOME RELATED FACTORS

Describe the current status of contraceptive use and some related factors in the group of women with unwanted pregnancies. A cross-sectional descriptive study was conducted on 396 women with unwanted pregnancies who had an abortion at Hanoi Obstetrics & Gynecology Hospital in 2020. **Results:** Women using contraceptive methods accounted for 74.2% in

the study group, and using modern contraceptives accounted for the majority (87.4%) compared with traditional contraceptive methods. Usage rate: male condoms (36.4%), emergency contraception pills (29.8%), contraceptive implant (15.4%). The group of 15-19 years has a higher probability of using contraceptive methods than the other groups. Women with enough surviving sons and daughters tend to use contraceptive methods 3.4 times higher than those with only one child. Married women and lovers who consider this pregnancy to be unintended are 1.8 times more likely to use contraception than the other group. Women with unintended pregnancies who come to hospital for abortions have a high failure rate of modern contraceptive use.

Keywords: unwanted pregnancy, contraception, pregnancy, Hanoi Obstetrics & Gynecology Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phá thai vẫn là một trong những nguyên nhân gây tử vong mẹ hàng đầu trên toàn thế giới¹. Có nhiều nguyên nhân để một người phụ nữ có thai phải quyết định phá thai. Tuy nhiên, một trong các nguyên nhân phá thai là có thai ngoài ý muốn, chủ yếu do không sử dụng hoặc sử dụng các biện pháp tránh thai không hiệu quả. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), hàng năm, có khoảng 85 triệu ca có thai ngoài ý muốn; 56 triệu ca phá thai mỗi năm dù tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai ngày càng tăng.² Nhóm phụ nữ, đặc biệt là phụ nữ trẻ đang phải gánh chịu những hệ lụy nặng nề về sức khỏe thể chất, tinh thần của việc mang thai ngoài ý muốn và phá thai không an toàn.³ Thực trạng phá thai do mang thai ngoài ý muốn của Việt Nam thuộc nhóm cao trong khu vực và thế giới. Tại Việt Nam, kết quả điều tra thời điểm 1/4/2016 của Tổng cục Thống kê cho thấy, cứ 100 ca phá thai của phụ nữ độ tuổi 15 - 49 đang có chồng thì có tới 62 ca là mang thai ngoài ý muốn⁴. Kết quả

¹Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thúy Hạnh

Email: nguyenthithuyhanh@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 23.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 12.10.2022

Ngày duyệt bài: 24.10.2022

mới công bố của WHO xác nhận rằng hơn 65% phụ nữ mang thai ngoài ý muốn ở 36 quốc gia có thu nhập thấp và trung bình là người không sử dụng hoặc sử dụng các phương pháp truyền thống; Trong số những phụ nữ trải qua việc mang thai ngoài ý muốn dẫn đến phá thai, ước tính 50% đã ngừng sử dụng các biện pháp tránh thai của họ trước đó một năm.⁵ Sử dụng biện pháp tránh thai nhưng vẫn mang thai ngoài ý muốn. Qua khảo sát nhóm phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá thai tại bệnh viện Từ Dũ năm 2015 ghi nhận hai biện pháp tránh thai tạm thời được sử dụng nhiều nhất là xuất tinh ngoài âm đạo (48,6%) và bao cao su nam (45,4%). Câu hỏi đặt ra là thực trạng việc sử dụng các biện pháp tránh thai ở nhóm phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá thai là như thế nào? Những yếu tố nào liên quan đến thực trạng sử dụng các biện pháp tránh thai đó? Cho đến nay chưa có nhiều nghiên cứu về vấn đề này ở Việt Nam đối với nhóm phụ nữ này. Bằng chứng về việc sử dụng các BPTT bị thất bại và các yếu tố liên quan là một vấn đề rất quan trọng, cấp thiết và có ý nghĩa thực tiễn để có thể khuyến nghị, can thiệp nhằm giảm bớt tỷ lệ thai ngoài ý muốn và tỷ lệ nạo phá thai, nâng cao sức khỏe bà mẹ trẻ em. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng sử dụng biện pháp tránh thai và một số yếu tố liên quan trong nhóm phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá thai tại bệnh viện Phụ sản Hà Nội.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu là những phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá thai trong vòng 22 tuần đầu của thai kỳ tại bệnh viện Phụ sản Hà Nội.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 04/2021 đến tháng 11/2021.

Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện phụ sản Hà Nội.

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

Cỡ mẫu: Tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả ước tính tỉ lệ:

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

Trong đó: n: là cỡ mẫu nghiên cứu. Mức ý nghĩa thống kê $\alpha = 0,05$ (tương ứng với độ tin cậy 95%). Với độ tin cậy 95% : $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$. Chọn $\varepsilon = 0,15$.

p: - Tỷ lệ sử dụng từng BPTT của phụ nữ đến phá thai, tỷ lệ p được lấy từ kết quả khảo sát 423 phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá

thai tại bệnh viện Từ Dũ năm 2015 ghi nhận tỷ lệ sử dụng BPTT phổ biến nhất bao cao su nam là 45%.⁶ Tính ra cỡ mẫu tối thiểu cần thu thập là 209 đối tượng.

- Đề tài tiềm năng có 396 đối tượng phù hợp tiêu chuẩn chọn mẫu, nên trong nghiên cứu này chúng tôi lấy toàn bộ số phụ nữ đó để phân tích số liệu.

Phương pháp chọn mẫu. Chọn mẫu hệ thống với hệ số k: Hệ số k được tính toán dựa trên số phụ nữ đến phá thai tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội mỗi ngày (khoảng 80 phụ nữ đến phá thai), và số phụ nữ phỏng vấn mỗi ngày 5 – 10 người (cân nhắc đến tính khả thi về nhiều mặt), ước tính hệ số $k = 5 - 8$. Đề tài này sử dụng một phần bộ câu hỏi của Đề tài tiềm năng "Rối loạn tâm thần thường gặp ở phụ nữ đến phá thai tại bệnh viện Phụ sản Hà Nội" do PGS.TS. Nguyễn Thị Thúy Hạnh chủ nhiệm.

Công cụ và kỹ thuật thu thập số liệu

Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng nội dung phần đầu của bộ công cụ: Thông tin về nhân khẩu học; Tiền sử sản khoa và phá thai (số lần mang thai, tuổi lần đầu mang thai, QHTD, tiền sử có thai ngoài ý muốn, số con còn sống, ngay trước khi có thai lần này sử dụng BPTT nào, ai là người có ảnh hưởng đến quyết định phá thai, mong muốn tiếp tục có thai); Thông tin về chồng/người yêu và hành vi bạo lực.

Xử lý và phân tích số liệu. Số liệu được nhập bằng phần mềm Kobotoolbox, sau khi làm sạch được phân tích và xử lý bằng các thuật toán thống kê y học trên phần mềm STATA 15.0.

Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện với sự đồng ý của Bệnh viện Phụ sản Hà Nội – địa điểm thực hiện nghiên cứu. Nghiên cứu đã được thông qua hội đồng bảo vệ đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của Trường Đại học Y Hà Nội trước khi tiến hành thu thập số liệu, mã số #HMUIRB60#. Kết quả chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

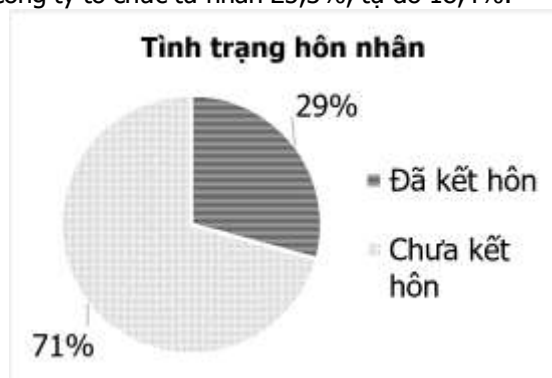
3.1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nhóm tuổi của đối tượng: Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 20-24 tuổi với 52%, nhóm 25-29 tuổi chiếm 21%, nhóm 15 – 19 tuổi 12%, còn lại là trên 35 tuổi.

Tình trạng hôn nhân của đối tượng: Đối tượng phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá thai mà chưa kết hôn cao hơn so với đã kết hôn (70,7% so với 29,3%).

Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng:

Trình độ học vấn ở mức trung cấp trở lên tỷ lệ cao nhất 62,9%, tiếp đến là THPT 24,5%. Nơi ở của đối tượng tập trung chủ yếu ở trong Hà Nội 88,6%, trong đó nội thành cao hơn ngoại thành (lần lượt là 67,4% và 21,2%); thành thị chiếm 77,5%, nông thôn 21,7. Học sinh, sinh viên chiếm tỷ lệ cao nhất 29,8%, tiếp đến là nhân viên công ty tổ chức tư nhân 25,3%, tự do 18,4%.



Biểu đồ 0.1. Tình trạng hôn nhân của phụ nữ mang thai ngoài ý muốn

Phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá thai mà chưa kết hôn cao hơn 2,5 lần so với đã kết hôn (71% so với 29%).

3.2. Thực trạng sử dụng các biện pháp tránh thai ở phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá thai

Tỷ lệ có sử dụng BPTT chiếm tới ba phần tư trong nhóm đối tượng nghiên cứu 74,2% (294 phụ nữ), tỷ lệ không sử dụng BPTT là 25,8% (102 phụ nữ)

Bảng 3.1. Tỷ lệ sử dụng từng BPTT

3.3. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng sử dụng biện pháp tránh thai

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa nhân khẩu học và sử dụng BPTT

Yếu tố độc lập	Biện pháp tránh thai		OR (95% CI)
	Có sử dụng Tần số (%)	Không sử dụng Tần số (%)	
Nhóm tuổi			
15 – 19	30 (62,5)	18 (37,5)	1
20 – 24	156 (75,7)	50 (24,3)	0,5 (0,27 – 1,05)
25 – 29	72 (86,8)	11 (13,2)	0,3 (0,10 – 0,63)
30 – 34	24 (63,2)	14 (36,8)	1,1 (0,45 – 2,87)
Từ 35 trở lên	12 (57,1)	9 (42,9)	1,3 (0,44 – 3,58)
Tình trạng hôn nhân:			
Chưa kết hôn	214 (76,4)	66 (23,6)	1
Đã kết hôn	81 (69,8)	35 (30,2)	1,4 (0,86 – 2,27)
Học vấn			
Trình độ THPT	89 (70,6)	37 (29,4)	1
Trung cấp trở lên	206 (76,3)	64 (23,7)	0,75 (0,46 – 1,2)
Nghề nghiệp			
Nghề nghiệp khác	194 (72,9)	72 (27,1)	1

trong lần mang thai này (n=396)

Biện pháp tránh thai	Tần số	Tỷ lệ (%)
Xuất tinh ngoài âm đạo	24	6,1
Tính chu kỳ ngày kinh	10	2,5
Cho con bú vô kinh	4	1,0
Bao cao su nam	144	36,4
Viên uống tránh thai khẩn cấp	118	29,8
Thuốc tránh thai hằng ngày	26	6,6
Dụng cụ tử cung	18	3,6
Que cấy tránh thai	61	15,4
Khác (bcs nữ, miếng dán)	2	0,5

Các BPTT được đối tượng lựa chọn nhiều là bao cao su nam (36,4%), thuốc tránh thai khẩn cấp (29,8%), que cấy tránh thai (15,4%).

Bảng 3.2. Lý do không sử dụng BPTT

Lý do không sử dụng BPTT	Tần số	Tỷ lệ (%)
Không định quan hệ khi đó	18	17,6
Không tìm được BPTT phù hợp	8	7,8
Không mua được BPTT	1	1,0
Không muốn sử dụng BPTT	17	16,6
Chồng, người yêu không đồng ý sử dụng	6	5,9
Cảm thấy xấu hổ	11	10,8
Không nghĩ sẽ có thai	38	37,3
Khác (theo thiên chúa giáo)	3	3,0
Tổng	102	100

Lý do không sử dụng BPTT được đưa ra nhiều nhất là không nghĩ sẽ có thai 37,3%, không định quan hệ khi đó 17,6% và không muốn sử dụng BPTT 16,6%.

Nội trợ, thất nghiệp, học sinh, sinh viên	99 (76,1)	31 (23,9)	1,2 (0,73 – 1,93)
---	-----------	-----------	-------------------

Phụ nữ nhóm tuổi 25 – 29 có xu hướng sử dụng BPTT thấp hơn 0,3 lần so với phụ nữ nhóm tuổi 15 - 19; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR: 0.3; 95%CI: 0.10 – 0.63)

Bảng 0.4. Mối liên quan giữa tiền sử sinh sản và sử dụng BPTT

Yếu tố độc lập	Biện pháp tránh thai		OR (95% CI)
	Có sử dụng Tần số (%)	Không sử dụng Tần số (%)	
Số con đã có			
Chưa có con	39 (70,9)	16 (29,1)	1
Đã có con	256 (75,1)	85 (24,9)	0,8 (0,43– 1,52)
Số lần mang thai (tính cả lần này)			
1 lần (lần đầu)	193 (76,3)	60 (23,7)	1
>1 lần	102 (71,7)	41 (28,7)	1,3 (0,81 – 2,06)
Giới tính con còn sống			
Con một bề	47 (77,1)	14 (22,9)	1
Đủ gái trai	9 (50,0)	9 (50,0)	3,4 (1,07 – 10,53)
Tiền sử có thai ngoài ý muốn			
Chưa	22 (62,9)	13 (37,1)	1
Đã từng	273 (75,6)	88 (24,4)	0,5 (0,26 – 1,13)

Phụ nữ có đủ con gái trai còn sống có xu hướng sử dụng BPTT cao gấp 3,4 lần so với nhóm có con một bề, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR: 3,4; 95%CI: 1,07 – 10,53).

Bảng 0.5. Mối liên quan giữa hành vi chồng, người yêu và sử dụng BPTT

Yếu tố độc lập	Biện pháp tránh thai		OR (95% CI)
	Có sử dụng Tần số (%)	Không sử dụng Tần số (%)	
Chồng/người yêu ủng hộ chỉ phá thai			
Không ủng hộ, không quan tâm	80 (71,4)	32 (28,6)	1
Có ủng hộ	211 (74,8)	71 (25,2)	1,2 (0,73 – 1,94)
Chồng/người yêu dọa nạt, quát tháo.			
Không hoặc vài lần/năm, tháng	283 (74,9)	95 (25,1)	1
Vài lần/tuần	10 (55,6)	8 (44,4)	0,4 (0,16 – 1,09)
Chồng/người yêu kiểm soát khi đi đâu, gặp gỡ ai			
Không	221 (75,4)	72 (24,6)	1
Có	72 (69,9)	31 (30,1)	0,8 (0,46 – 1,25)
Y kiến chồng/người yêu về lần mang thai này			
Đang mong con	193 (78,1)	54 (21,9)	1
Ngoài ý muốn	100 (67,1)	49 (32,9)	1,8 (1,11 – 2,76)

Phụ nữ có chồng, người yêu cho rằng lần mang thai này là ngoài ý muốn thì có xu hướng sử dụng BPTT cao hơn 1,8 lần so với phụ nữ có chồng, người yêu đang mong con; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR: 1,8; 95%CI: 1,11 – 2,76).

Phụ nữ có chồng, người yêu cho rằng lần mang thai này là ngoài ý muốn thì có xu hướng sử dụng BPTT cao hơn 1,8 lần so với phụ nữ có chồng, người yêu đang mong con; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (aOR: 1,6; 95%CI: 1,1 – 2,71).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng sử dụng BPTT ở nhóm phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá

thai. Phụ nữ mang thai ngoài ý muốn dẫn đến phá thai dù 74,2% có sử dụng BPTT. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Hưng và cộng sự.⁶ Điều này cho thấy việc thất bại của các BPTT và tình trạng mang thai ngoài ý muốn là một vấn đề liên quan đến chất lượng dịch vụ KHHGD. Nhóm phụ nữ mang thai ngoài ý muốn chủ yếu lựa chọn các BPTT hiện đại 87,4%. Kết quả này tương đồng với tình hình lựa chọn BPTT ở phụ nữ theo nghiên cứu của Lê Thị Kim Liên.⁷ Và kết quả nghiên cứu ở Nepal, 81,3% người được hỏi trong độ tuổi sinh đẻ đã kết hôn đang sử dụng các biện pháp tránh thai

hiện đại.⁸ Bao cao su nam là BPTT duy nhất vừa tránh thai hiệu quả cao lại phòng lây nhiễm các bệnh lây qua đường tình dục. Việc sử dụng đúng BCS của nam giới đóng yếu tiên quyết để bảo vệ phụ nữ khỏi mang thai. Đặc biệt trong nghiên cứu này có tỷ lệ sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp và que cấy tránh thai khá cao, xếp thứ 2 và 3, lần lượt 29,8% và 15,4%. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thanh Hưng và cộng sự tại bệnh viện Từ Dũ năm 2015, hành vi sử dụng các BPTT trong nhóm phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá thai tại bệnh viện thì thuốc tránh thai khẩn cấp 23%, que cấy tránh thai chỉ có 0,34%.⁶ Sự khác biệt này có thể là do sự phổ biến truyền thông, tư vấn của nhân viên y tế với que cấy tránh thai những năm gần đây. Với thuốc tránh thai khẩn cấp tác dụng tránh thai rất cao nếu làm đúng hướng dẫn sử dụng. Khảo sát trong nhóm 402 phụ nữ đến nạo hút thai ở bệnh viện Từ Dũ 2017 cho thấy, tỷ lệ có kiến thức đúng về BCS, thuốc tránh thai khẩn cấp lần lượt là: 34,3% và 4%.⁹ Có nghĩa là kiến thức đúng về thuốc tránh thai khẩn cấp là rất thấp, hay biện pháp phổ biến như BCS cũng không khả quan.

Tỷ lệ sử dụng các biện pháp hiện đại cao nhưng phụ nữ vẫn mang thai ngoài ý muốn, điều này đặt dấu hỏi về kiến thức, hành vi sử dụng đúng các biện pháp đó chưa? Cần tập trung tìm hiểu thêm về vấn đề kiến thức, thực hành sử dụng đúng đối với các BPTT này ở cả nam giới và nữ giới. Nâng cao kiến thức dẫn đến nâng cao thực hành đúng của cả nam giới sẽ góp phần giúp đỡ bạn tình trong việc sử dụng hiệu quả các BPTT.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến sử dụng BPTT. Phụ nữ 15 – 19 tuổi có xu hướng sử dụng BPTT cao hơn nhóm 20 – 29 tuổi, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Kết quả này tương đồng với khảo sát trong nhóm phụ nữ Raglai có chồng tình Khánh Hòa, năm 2018: Tuổi là yếu tố có liên quan đến việc sử dụng BPTT.⁷ Cần tăng cường các hoạt động giáo dục, truyền thông đến gần phụ nữ, đặc biệt phụ nữ trẻ hơn nữa. Ý kiến của chồng, người yêu có vai trò đáng kể trong việc ảnh hưởng đến việc ra quyết định sử dụng BPTT của phụ nữ để giảm nguy cơ mang thai ngoài ý muốn. Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy ý kiến của chồng, người yêu cho rằng lần mang thai này là ngoài ý muốn thì phụ nữ có xu hướng sử dụng BPTT cao hơn. Tại Lào, nghiên cứu 200 cặp vợ chồng trong khi phụ nữ giữ phần lớn trách nhiệm kế hoạch hóa gia đình, ý kiến của nam giới có trọng lượng hơn đối với quyết định cuối cùng và giao tiếp giữa vợ chồng

về kiểm soát sinh sản có liên quan đến việc sử dụng các biện pháp tránh thai trong cặp vợ chồng. Như vậy, vai trò của giới ngày càng cần được quan tâm hơn để thúc đẩy tỷ lệ sử dụng các BPTT. Điều quan trọng là người chồng phải tham gia vào các chương trình này để khuyến khích các cuộc thảo luận liên quan đến việc sử dụng các BPTT.

Giới tính con còn sống ảnh hưởng mạnh mẽ lên việc sử dụng BPTT của phụ nữ. Trong nghiên cứu này, phụ nữ có đủ con gái trai còn sống có xu hướng sử dụng BPTT cao gấp 3,4 lần so với phụ nữ chỉ có con một bề, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Điều này thể hiện mong muốn quan niệm xưa "đủ nếp đủ tẻ" vẫn còn rất quan trọng trong các gia đình, đây là vấn đề nan giải, cần truyền thông lâu dài.

V. KẾT LUẬN

Phụ nữ mang thai ngoài ý muốn đến phá thai tại bệnh viện có tỷ lệ sử dụng thất bại BPTT hiện đại cao. Cần tăng cường truyền thông cung cấp kiến thức, thực hành đúng bởi nhân viên y tế về sử dụng BPTT cho nhóm phụ nữ này, đặc biệt là nhóm phụ nữ trẻ. Tích cực nâng cao quyền bình đẳng giới, giảm sự phân biệt con trai con gái. Nâng cao vai trò nam giới trong vấn đề tránh thai của phụ nữ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Kassebaum NJ, Bertozzi-Villa A, Coggeshall MS, et al.** Global, regional, and national levels and causes of maternal mortality during 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet Lond Engl.* 2014;384(9947):980-1004. doi:10.1016/S0140-6736(14)60696-6
- Grimes DA, Benson J, Singh S, et al.** Unsafe abortion: the preventable pandemic. *The Lancet.* 2006;368(9550):1908-1919. doi:10.1016/S0140-6736(06)69481-6
- Hosseini-Chavoshi M, Abbasi-Shavazi MJ, Glazebrook D, McDonald P.** Social and psychological consequences of abortion in Iran. *Int J Gynecol Obstet.* 2012;118:S172-S177. doi:10.1016/S0020-7292(12)60018-6
- Sach-KQDT-BD-dan-so-2016.pdf.** Accessed December 25, 2020. <https://www.gso.gov.vn/wp-content/uploads/2019/03/Sach-KQDT-BD-dan-so-2016.pdf>
- Bellizzi S, Mannava P, Nagai M, Sobel HL.** Reasons for discontinuation of contraception among women with a current unintended pregnancy in 36 low and middle-income countries. *Contraception.* 2020;101(1):26-33. doi:10.1016/j.contraception.2019.09.006
- Nguyễn Thanh Hưng, Trần Thị Lợi, và cộng sự.** Kiến thức, thái độ và hành vi về các biện pháp tránh thai tạm thời ở phụ nữ phá thai ngoài ý muốn tại Bệnh viện Từ Dũ năm 2015: Một

7. nghiên cứu cắt ngang mô tả. 2019;1:200-202.
7. **Lê Thị Kim Liên, Lê Trí Khải, Đoàn Thị Thùy Dương.** Thực trạng sử dụng biện pháp tránh thai của phụ nữ Raglai có chồng và một số yếu tố liên quan tại xã Khánh Hiệp, huyện Khánh Vĩnh, tỉnh Khánh Hòa, năm 2018. Published 2018. Accessed September 9, 2021.
8. **Bhandari N, Shrestha G, Thakuri P.** Study of

- factors affecting contraceptive use among married women of reproductive Age. J Coll Med Sci-Nepal. 2014;9(4):24-29. doi:10.3126/jcmsn.v9i4.10233
9. **Võ Minh Tuấn, Thái Lina.** Đánh giá kiến thức, thái độ về các biện pháp tránh thai hiện đại trên phụ nữ đến nạo hút thai tại bệnh viện Từ Dũ 2017. Tạp chí Y Học Thành Phố Hồ Chí Minh. Published 2018. Accessed October 6, 2021.

RỐI LOẠN CHỨC NĂNG TÌNH DỤC Ở NGƯỜI BỆNH NAM GIỚI ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2 CÓ BIẾN CHỨNG THẦN KINH TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

Nguyễn Thị Hạnh Lam¹, Nguyễn Văn Hương¹, Nguyễn Hoài Bắc¹

TÓM TẮT

Rối loạn tình dục ở người bệnh đái tháo đường typ 2 có biến chứng thần kinh chưa được quan tâm đúng mức so với sự ảnh hưởng của nó lên chất lượng cuộc sống, khiến người bệnh không được thỏa mãn nhu cầu về tâm sinh lý, đặt ra một thách thức với mối quan hệ vợ chồng, và việc tuân thủ điều trị. **Mục tiêu nghiên cứu:** Rối loạn chức năng tình dục ở người bệnh nam giới đái tháo đường typ 2 có biến chứng thần kinh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 61 người bệnh nam giới đái tháo đường typ 2 có biến chứng thần kinh tại Khoa Nội Tiết bệnh viện Bạch Mai từ tháng 07/2021 đến tháng 07/2022. **Kết quả:** Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 58,14 ± 7,53. Thời gian mắc bệnh trung bình của nhóm nghiên cứu là 9,27 ± 3,2. Giá trị trung bình HbA1C của cả nhóm là 10,2 ± 3,7. Số bệnh nhân có HbA1C ≥ 7,0 chiếm tỷ lệ cao hơn 40/61, chiếm 65,57%. Biến chứng thần kinh ngoại vi mức độ trung bình thường gặp nhất chiếm 47,1%, tỷ lệ biến chứng thần kinh mức độ nặng với 21,3%. Số bệnh nhân có rối loạn cương chiếm 68,7%. Trong nhóm kiểm soát HbA1C không đạt mục tiêu, tỉ lệ rối loạn cương cao hơn so với nhóm không rối loạn cương, tỉ lệ rối loạn cương là 69,05% so với nhóm không rối loạn cương là 57,9%. Nhóm thời gian phát hiện bệnh bệnh (>5 năm) thì tỉ lệ rối loạn cương (61,9%) cao hơn nhóm không có rối loạn cương (31,59%). Nhóm biến chứng thần kinh ngoại vi mức độ nặng, tỉ lệ rối loạn cương là 28,58% so với nhóm không rối loạn cương là 10,54%. **Kết luận:** Rối loạn chức năng tình dục ở người bệnh nam giới đái tháo đường typ 2 có biến chứng thần kinh trong nghiên cứu của chúng tôi chiếm tỉ lệ 68,7%, trong đó thời gian mắc đái tháo đường càng lâu và mức độ biến chứng thần kinh ngoại vi càng nặng tần suất rối loạn cương càng cao do đó cần phát hiện sớm và tránh ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

Từ khóa: Rối loạn chức năng tình dục, biến chứng thần kinh, đái tháo đường typ 2.

SUMMARY

SEXUAL FUNCTION DISTRIBUTION IN MAN PATTERNS UNITY ASSESSMENT 2 WITH NERVAL COMPLEX AT BACH MAI HOSPITAL

Sexual dysfunction in patients with type 2 diabetes with neurological complications has not been paid enough attention compared to its impact on quality of life, making patients unable to satisfy their psycho-physiological needs, which poses a challenge to the marital relationship, and to treatment adherence. **Objective:** Sexual dysfunction in neurologically certified 2nd stage male patients. **Subjects and methods:** A descriptive cross-sectional study on 61 male patients with type 2 diabetes with neurological complications at the Department of Endocrinology, Bach Mai hospital from 07/2021 to 07/2022. **Results:** The mean age of the study group was 58.14 ± 7.53. The mean duration of illness of the study group was 9.27 ± 3.2. The mean value of HbA1C of the whole group was 10.2 ± 3.7. The number of patients with HbA1C ≥ 7.0 is higher than 40/61, accounting for 65.57%. The most common moderate-level peripheral nerve complications accounted for 47.1%, the rate of severe neurological complications with 21.3%. The number of patients with erectile dysfunction accounted for 68.7%. In the HbA1C control group that did not reach the target, the rate of erectile dysfunction was higher than that of the group without erectile dysfunction, the rate of erectile dysfunction was 69.05% compared with the group without erectile dysfunction was 57.9%. In the group of time of disease detection (>5 years), the rate of erectile dysfunction (61.9%) was higher than that of the group without erectile dysfunction (31.59%). In the group of severe peripheral nerve complications, the rate of erectile dysfunction was 28.58% compared with the group without erectile dysfunction was 10.54%. **Conclusion:** Sexual dysfunction in male patients with type 2 diabetes mellitus with neurological complications in our study accounted for 68.7%, in which the longer the duration of diabetes and the level of the more severe the degree of peripheral

¹Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hạnh Lam

Email: hanhlamdr@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 11.10.2022

Ngày duyệt bài: 24.10.2022