

## KIẾN THỨC VỀ TUÂN THỦ CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH SỎI TIẾT NIỆU TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2018

Nguyễn Thị Thu Hương<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Huyền Trang<sup>1</sup>, Đỗ Thị Hòa<sup>1</sup>,  
Hoàng Thị Minh Thái<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thanh Hương<sup>1</sup>, Phạm Thị Hằng<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức về chế độ ăn uống của người bệnh có sỏi tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2018. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 240 người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định trong thời gian từ 5/2018 đến 7/2018. **Kết quả:** Kiến thức về chế độ ăn có 30,4% người bệnh nhận thức đúng là phải ăn hạn chế thức ăn giàu đạm, 32,5% người bệnh nhận thức đúng phải ăn hạn chế canxi, 60,8% người bệnh nhận thức đúng ăn tăng cường rau xanh và hoa quả và 39.2% người bệnh

nhận thức đúng ăn hạn chế muối. Về chế độ uống có 67,1% người bệnh nhận thức đúng lượng nước uống trong ngày, nhận thức về loại nước uống thích hợp (71,3% người bệnh chọn nước đun sôi), 50,4% người bệnh nhận thức đúng về việc sử dụng trà đặc và cà phê. Một số yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức của người bệnh: nghề nghiệp, trình độ học vấn và nhận thông tin giáo dục sức khỏe. **Kết luận:** Kiến thức của người bệnh có sỏi tiết niệu về tuân thủ chế độ ăn uống còn thấp.

**Từ khóa:** Sỏi hệ tiết niệu, kiến thức, ăn uống

## KNOWLEDGE ABOUT DIET OF PATIENTS WITH URINARY STONES AT NAM DINH GENERAL HOSPITAL IN 2018

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the knowledge of kidney stone diet and to examine related factors among patients with urinary system stones treated at Nam Dinh General Hospital in 2018. **Method:** The descriptive cross-sectional design. **Results:** The knowledge about diets with 30,4% of patients recognized that they had to eat limitedly high-protein foods, 32,5% of patients recognized that they had to eat calcium,

60,8% of patients recognized that they had to more eat fruits and vegetables, 39,2% of patients recognized that they had to eat limitedly salt. The knowledge about drinking regime: 67,1% of patients were aware of the correct amount of drinking water during the day, 71,3% patients were rightly aware that the water should be used was boiled, 50,4% of patients were properly aware of the use of solid tea and coffee. A number of factors affecting the knowledge of patients: occupational, education level and has been health education. **Conclusion:** patient's knowledge about diet of urinary stones patient is low.

**Keywords:** Urinary system stones, knowledge, diet

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Thu Hương  
Email: nguyenthuongdd73@gmail.com  
Ngày phản biện: 10/6/2019  
Ngày duyệt bài: 01/7/2019  
Ngày xuất bản: 22/7/2019

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi hệ tiết niệu là một bệnh lý thường gặp trên lâm sàng, phổ biến ở các nước phát triển và đang phát triển. Trên thế giới, tỷ lệ mắc sỏi dao động từ 2 - 12 % dân số [4]. Nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời sỏi hệ tiết niệu có thể đưa đến nhiều biến chứng như nhiễm trùng, suy thận và có thể gây ra tử vong [1]. Đây là những biến chứng nặng nề, đặc biệt khi có suy thận mạn người bệnh sẽ trở thành gánh nặng cho gia đình và xã hội. Tại Việt Nam sỏi tiết niệu là một bệnh phổ biến đứng hàng đầu trong các bệnh chung về tiết niệu [1]. Theo số liệu Thống kê y tế từ 2002 đến 2011 số lượng người bệnh mắc sỏi thận tăng lên nhanh chóng, từ 43.318 trường hợp lên 69.808 trường hợp [2]. Chăm sóc, điều trị và dự phòng tái phát sỏi tiết niệu cho người bệnh bao gồm điều trị thuốc của bác sỹ, sự chăm sóc của điều dưỡng và đặc biệt là sự tự chăm sóc của người bệnh về chế độ ăn uống, tập luyện, theo dõi và tái khám. Tỷ lệ người bệnh nhập viện điều trị sỏi hệ tiết niệu tái phát khá cao. Một trong những nguyên nhân gây ra tình trạng trên là do người bệnh có chế độ ăn uống không hợp lý. Theo nghiên cứu của Trần Hữu Tài tỷ lệ người bệnh biết cách dự phòng sỏi hệ tiết niệu: uống nhiều nước (46%), ăn ít Canxi (22%)[6]. Xuất phát từ thực tế đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu mô tả thực trạng kiến thức và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức về chế độ ăn uống của người bệnh có sỏi tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2018.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh được chẩn đoán sỏi hệ tiết niệu đến khám và điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định trong khoảng thời gian từ tháng 05/2018 đến hết 07/2018.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- Cỡ mẫu: Áp dụng công thức cho nghiên cứu mô tả cắt ngang như sau:

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

Trong đó:

n: là số người bệnh tham gia nghiên cứu

$Z_{1-\alpha/2}$  là giá trị Z thu được từ bảng Z tương ứng với giá trị  $\alpha$ ; trong nghiên cứu này lấy  $\alpha = 0,05$  với  $Z = 1,96$ .

p: ước lượng tỷ lệ người bệnh có kiến thức về phòng sỏi tái phát, phỏng vấn thử trên 30 người bệnh sỏi hệ tiết niệu có 34% người bệnh có kiến thức nên chọn  $p = 0,34$

d: Sai số cho phép, chọn  $d = 0,06$

Thay vào công thức có  $n = 240$

- Tiêu chuẩn chọn mẫu

Người bệnh được chẩn đoán sỏi hệ tiết niệu

Người bệnh có khả năng nhận thức và giao tiếp

- Tiêu chuẩn loại trừ

Người bệnh từ chối tham gia nghiên cứu.

Người bệnh không đủ sức khỏe tham gia phỏng vấn

- Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp bằng phiếu điều tra được xây dựng trước dựa vào các tài liệu hướng dẫn chăm sóc người bệnh sỏi hệ tiết niệu và ý kiến chuyên gia.

2.3. Phân tích số liệu: sử dụng phần mềm SPSS 20.0

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Tuổi trung bình của các đối tượng nghiên cứu là  $51,80 \pm 13,67$  (tuổi). Tỷ lệ mắc bệnh ở nam là (68,7%). Đa số người bệnh cư

trú ở nông thôn là (82,9%). Về trình độ văn hóa của người bệnh: Phần lớn NB có trình độ PTCS (41,3%), 32,5% NB có trình độ PTHH. Tỷ lệ mắc bệnh sỏi hệ tiết niệu cao nhất ở đối tượng lao động chân tay với (60,4%). Về vị trí mắc sỏi : Sỏi ở niệu quản chiếm tỷ lệ cao nhất (42,9%). Thời gian phát hiện bệnh < 6 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (48,3%). Có 64,2% người bệnh nhận được những thông tin GDSK.

**3.2. Kiến thức về bệnh sỏi hệ tiết niệu của người bệnh**

**Bảng 3.1: Kiến thức của người bệnh về bệnh sỏi hệ tiết niệu (n=240)**

Nội dung		Trả lời đúng	
		Số người bệnh	Tỷ lệ %
Nguy cơ gây bệnh	Người bệnh nằm lâu	28	11,7
	NB thường xuyên lao động trong điều kiện nắng nóng	69	28,8
	Úr độn nước tiểu	96	40
	Không biết	107	44,6
Dấu hiệu gợi ý	Đái buốt/đái rắt	146	60,8
	Đau ở hai hố thắt lưng	163	67,9
	Bí đái	93	38,7
	Đái máu	92	38,3
	Không biết	23	9,6

Có 44,6% NB không biết các yếu tố nguy cơ gây bệnh, 40% NB biết là do úr độn nước tiểu, 28,8% NB biết là do lao động thường xuyên trong điều kiện nắng nóng. Về dấu hiệu gợi ý bệnh có 60,8% NB biết về dấu hiệu đái buốt/đái rắt, 67,9% NB nhận biết được dấu hiệu có đau ở hố thắt lưng, 38,7% NB biết về dấu hiệu bí đái và 38,3% NB biết về dấu hiệu đái máu.

**3.3. Kiến thức của người bệnh về chế độ ăn uống**

**Bảng 3.2: Kiến thức của người bệnh về chế độ ăn (n=240)**

Nội dung	Trả lời đúng	
	Số người bệnh	Tỷ lệ %
Chế độ ăn đậm	73	30,4
Thực phẩm chứa canxi	78	32,5
Rau xanh và hoa quả	146	60,8
Chế độ ăn muối	94	39,2

Có 30,4% đối tượng tham gia nghiên cứu nhận thức đúng về ăn hạn chế thức ăn giàu đạm. Về thực phẩm chứa Canxi có 32,5% nhận thức đúng. Số NB nhận thức đúng về ăn tăng cường rau xanh và hoa quả chiếm 60,8%. Có 39,2% NB nhận thức đúng về chế độ ăn muối.

**Bảng 3.3: Kiến thức của người bệnh về chế độ uống (n=240)**

Nội dung		Trả lời đúng	
		Số người bệnh	Tỷ lệ %
Lượng nước uống trong ngày	Uống ít nước	6	2,5
	Uống bình thường	73	30,4
	Uống nhiều nước	161	67,1
Loại nước uống	Nước đun sôi	171	71,3
	Bia	107	44,6
	Nước ép hoa quả	153	63,7
	Nước kim tiền thảo	183	76,3
	Nước nự vối	88	36,7
	Không biết	5	2,1
Sử dụng cà phê, trà đặc	Hạn chế sử dụng	121	50,4
	Sử dụng thường xuyên	16	6,7
	Không biết	103	42,9

Về lượng nước uống trong ngày có 67,1% NB nhận thức đúng. Loại nước uống thích hợp 71,3% NB nhận thức đúng là nước đun sôi, 76,3% nhận thức được là

nước sắc lá kim tiền thảo nhưng vẫn còn 44,6% NB cho rằng bia là nước uống thích hợp. Về sử dụng trà đặc và cà phê 50,4% NB được hỏi trả lời đúng.

### 3.4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của người bệnh

**Bảng 3.4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của người bệnh**

Yếu tố liên quan	Mức độ kiến thức		p
	Đúng <50%	Đúng ≥50%	
<b>1. Tuổi</b>			
<31	7 (63,6)	4 (36,4)	0,84
31-45	57 (77)	17 (23)	
46-60	68 (77,3)	20 (22,7)	
>60	52 (77,6)	15 (22,4)	
<b>2. Nơi cư trú</b>			
Nông thôn	157 (78,9)	42 (21,1)	0,07
Thành thị	27 (65,9)	14 (34,1)	
<b>3. Nghề nghiệp</b>			
Lao động chân tay	127 (87,6)	18 (12,4)	<0,05
Lao động trí óc	12 (41,4)	17 (58,6)	
Hưu trí	31 (63,3)	18 (36,7)	
Khác	14 (82,4)	3 (17,6)	
<b>4. Trình độ học vấn</b>			
THCS	90 (90,9)	9 (9,1)	<0,05
THPT	61 (78,2)	17 (21,8)	
Trung cấp	25 (5,8)	19 (43,2)	
Cao đẳng, đại học	8 (42,1)	11 (57,9)	
<b>5. Giới</b>			
Nam	124 (75,2)	41 (24,8)	0,41
Nữ	60 (80)	15 (20)	
<b>6. Nhận GDSK</b>			
Có	102 (66,2)	52 (33,8)	<0,05
Không	82 (95,3)	4 (4,7)	

Khi xét các yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức của NB, kết quả nghiên cứu cho thấy có 3 yếu tố ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê tới kiến thức của người bệnh là nghề nghiệp, trình độ học vấn và nhận GDSK.

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi gặp ở lứa tuổi từ 21 đến 84 tuổi và phổ biến nhất là ở lứa tuổi từ 31 – 60 (chiếm 67,5). Tỷ lệ nam mắc bệnh sỏi hệ tiết niệu cao hơn nữ với 68,7%. Đa số người bệnh cư trú ở nông thôn (82,9%). Người bệnh lao động chân tay chiếm tỷ lệ cao nhất (60,4%). Về trình độ học vấn PTCS là 41,3%, PTTH là 32,5%. Sỏi ở niệu quản chiếm tỷ lệ cao nhất (42,9%). Thời gian phát hiện bệnh < 6 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (48,3%). Kết quả này cũng khá phù hợp với điều kiện về văn hóa, kinh tế, vị trí địa lý tại Nam Định và đặc điểm dịch tễ của bệnh sỏi hệ tiết niệu.

64,2% NB sỏi hệ tiết niệu nhận được những thông tin GDSK, nguồn thông tin mà NB tiếp cận từ nhân viên y tế (32,1%), phương tiện truyền thông (17,1%). Điều này có thể cho thấy việc GDSK về phòng bệnh sỏi hệ tiết niệu chưa thực sự mạnh mẽ.

### 4.2. Kiến thức chung về bệnh sỏi hệ tiết niệu

Về nguy cơ gây bệnh có 44,6% NB không biết các yếu tố nguy cơ, 11,7% NB nhận thức được là do nằm lâu, 28,8% NB biết là do lao động thường xuyên trong điều kiện nắng nóng và 40% NB biết là do ứ đọng nước tiểu.

Sỏi hệ tiết niệu thường có triệu chứng rất mờ nhạt, nhiều khi chỉ có triệu chứng lâm sàng rõ khi di chuyển, gây tắc nghẽn hoặc khi có biến chứng. Vì vậy nhận biết được dấu hiệu gợi ý sỏi hệ tiết niệu là việc làm hết sức quan trọng. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 60,8% NB biết về dấu hiệu đái buốt/đái rất, 67,9% NB nhận biết được dấu hiệu có đau ở hố thắt lưng, 38,7% NB biết về dấu hiệu bí đái, 38,3% NB biết về dấu hiệu đái máu. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Trần Hữu Tài (2015) với 62,4 % nhận biết dấu hiệu đau thắt lưng và 11,2%

nhận biết dấu hiệu đái buốt [6] nhưng vẫn nhận thấy rằng kiến thức của người bệnh trong lĩnh vực này là khá thấp, còn nhiều thiếu hụt.

#### 4.3. Kiến thức về chế độ ăn

Chế độ ăn là một trong những nội dung hết sức quan trọng để phòng sỏi hệ tiết niệu tái phát. NB cần ăn hạn chế các thực phẩm giàu protein. Protein có nhiều trong các loại thịt đông vật, sữa, trứng, đậu nành... Những thực phẩm này khi ăn nhiều sẽ làm tăng oxalate trong nước tiểu là nguyên nhân hình thành lên sỏi hệ tiết niệu. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức của NB về lĩnh vực này còn nhiều hạn chế. Có 69,6% NB không biết hoặc trả lời sai ăn lượng đạm thế nào chỉ có 30,4% đối tượng tham gia nghiên cứu nhận thức đúng là phải ăn hạn chế thức ăn giàu đạm thậm chí có 12,1% NB cho rằng phải ăn nhiều thức ăn giàu đạm. Điều này có thể lý giải do văn hóa của người Việt khi bị ốm NB cần được bồi bổ nhiều hơn, vì vậy điều dưỡng cần hết sức chú ý vấn đề này.

Bên cạnh chế độ ăn protein, chế độ ăn canxi cũng hết sức quan trọng. NB phải giảm thực phẩm chứa nhiều chất canxi vì loại sỏi này gặp chủ yếu ở nước ta nhưng NB cũng không nên kiêng khem quá mức vì thiếu canxi trong khẩu phần ăn có thể dẫn đến sự tăng hấp thu acid oxalic qua đường ruột sẽ gây tạo sỏi hệ tiết niệu [5]. Ăn thực phẩm chứa nhiều canxi chỉ có 32,5% nhận thức đúng là phải ăn hạn chế vẫn còn 22,1% NB cho rằng phải ăn nhiều thức ăn giàu canxi.

Người bệnh nên tăng cường các loại rau xanh và hoa quả. Rau xanh chứa nhiều chất xơ giúp tiêu hóa nhanh, giảm tái hấp thu oxalat từ ruột để tạo nên sỏi, ngoài ra chất kiềm trong rau tươi gia tăng bài tiết chất citrate chống lại sỏi hệ tiết niệu. Cơ chế hình thành sỏi trong nước tiểu là do tăng nồng độ các chất hoạt hóa và giảm bài tiết các chất tạo thành tinh thể như

citrat. Citric acid có nhiều trong trái cây họ cam, quýt chanh..., NB uống nước ép trái cây hàng ngày nâng cao mức citrate trong nước tiểu giúp có thể phòng ngừa sỏi sỏi canxi oxalate và canxi phosphate.

NB nên giảm lượng muối ăn hàng ngày. Việc giảm muối trong chế độ ăn có thể làm giảm lượng oxalate trong nước tiểu từ đó có thể làm giảm nguy cơ tạo sỏi. Ăn tăng cường rau xanh và hoa quả có 60,8% NB nhận thức đúng. Ăn hạn chế muối có 39,2% NB nhận thức đúng nhưng vẫn có 27,1% cho rằng ăn lượng muối như người bình thường và 19,2% NB cho rằng không ăn muối.

#### 4.4. Kiến thức về chế độ uống

Để dự phòng sỏi hệ tiết niệu tái phát NB cần phải uống nhiều nước. Cần uống trên 2 lít nước mỗi ngày đảm bảo lượng nước tiểu trên 1,5 lít / ngày. Uống nhiều nước sẽ làm tăng lượng bài tiết nước tiểu, giảm thấp nồng độ tinh thể trong nước tiểu, giúp làm sạch hệ tiết niệu. Nên chia đều trong ngày để duy trì dòng nước tiểu đều đặn trong ngày. Các loại nước uống phù hợp đó là nước đun sôi, nước ép trái cây. Nước sắc lá kim tiền thảo và nước nụ vối có tác dụng lợi tiểu, bào mòn sỏi, tiêu viêm. NB không nên sử dụng bia vì bia có chứa nhiều purin như guanosin có nguy cơ cao gây sỏi uric. Một nghiên cứu chỉ ra rằng nếu người dân sử dụng rượu, bia có nguy cơ mắc sỏi thận cao hơn 3,5 lần so với người không có thói quen này [3]. NB phải hạn chế uống cà phê, trà đặc vì chúng chính là nguyên nhân làm cơ thể mất nước. Mất nước là nguyên nhân chủ yếu dẫn đến tạo sỏi hệ tiết niệu. Tuy nhiên chỉ có 67,1% NB nhận thức đúng là phải uống nhiều nước trong ngày. Loại nước uống thích hợp 71,3% NB nhận thức đúng là nước đun sôi, 76,3% nhận thức được là nước sắc lá kim tiền thảo nhưng vẫn còn 44,6% cho rằng bia là nước uống thích hợp. Về sử dụng trà đặc và cà phê có 50,4% NB đã nhận thức đúng là phải hạn chế.

#### 4.5. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của người bệnh

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 3 yếu tố ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê tới kiến thức của người bệnh là nghề nghiệp, trình độ học vấn và nhận GDSK. Cụ thể số NB nhóm lao động trí óc có kiến thức tốt hơn nhóm người bệnh lao động chân tay. Điều này phù hợp với một số nghiên cứu thấy rằng nhóm người lao động chân tay là nhóm người có tỷ lệ mắc bệnh sỏi hệ tiết niệu cao nhất [6]. Bên cạnh đó, nghiên cứu cũng chỉ ra NB có trình độ học vấn cao có kiến thức tốt hơn người bệnh có trình độ học vấn thấp. Ngoài ra, NB đã nhận thông tin GDSK có kiến thức tốt hơn NB chưa nhận được thông tin GDSK. Người bệnh trình độ học vấn thấp, lao động chân tay thường có cơ hội tiếp xúc, tiếp cận với các nguồn thông tin truyền thông nói chung và thông tin về bệnh sỏi hệ tiết niệu nói riêng chưa cao. Những người học vấn càng cao khả năng nhận thức và hiểu rõ vai trò tuân thủ điều trị càng cao. Họ dễ dàng tiếp thu, lắng nghe và ghi nhớ được những tư vấn của NVYT. Theo một nghiên cứu của Armenia tại cộng đồng thấy người dân không có kiến thức về phòng chống bệnh sỏi thận có nguy cơ mắc bệnh cao hơn 1,8 lần so với người có kiến thức [7].

#### 5. KẾT LUẬN

Kiến thức về chế độ ăn uống của người bệnh có sỏi hệ tiết niệu còn khá thấp với 44,6% NB không biết các yếu tố nguy cơ, 60,8% NB biết về dấu hiệu đái buốt/đái rắt, 67,9% NB nhận biết được dấu hiệu có đau ở hố thắt lưng, 38,3% NB biết về dấu hiệu đái máu. Kiến thức về chế độ ăn có 30,4% NB nhận thức đúng là phải ăn hạn chế thức ăn giàu đạm, 32,5% NB nhận thức đúng phải ăn hạn chế canxi, ăn tăng cường rau xanh và hoa quả có 60,8% NB nhận thức đúng, 39,2% NB nhận thức đúng ăn hạn chế muối. Về chế độ uống có 67,1% NB nhận thức đúng lượng nước uống trong ngày, loại nước uống thích hợp 71,3% NB

nhận thức đúng là nước đun sôi, 50,4% NB đã nhận thức đúng về việc sử dụng trà đặc và cà phê. Một số yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức của NB là nghề nghiệp, trình độ học vấn và nhận thông tin GDSK. Từ những kết quả trên nhóm nghiên cứu đề xuất với nhân viên y tế nói chung và điều dưỡng nói riêng cần tăng cường công tác GDSK về bệnh sỏi hệ tiết niệu cho người bệnh. Nội dung GDSK cần chú trọng đến kiến thức về chế độ ăn uống của NB.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn Ngoại Trường Đại học Y Hà Nội (2012), *Bệnh học Ngoại*, Nhà xuất bản y học, tr.192 - 212
2. Bộ Y tế và Vụ Kế hoạch tài chính (2012), Báo cáo thống kê – *Niên giám thống kê năm 2002 – 2011*, tr.267-269
3. Lê Thị Hương, Phạm Thị Duyên và cs (2016), “Một số yếu tố liên quan đến bệnh sỏi thận của người dân tại 16 xã thuộc 8 vùng sinh thái của Việt Nam năm 2013 -2014”, *Tạp chí NCYH* 104 (6), 2016 tr 69-76.
4. Hà Hoàng Kiệm (2010), “Sỏi đường tiết niệu”, *Thận học lâm sàng*, NXB Y học, tr.610-631.
5. Phạm Văn Linh, Trần Đức Thái (2009), “Điều dưỡng với bệnh nhân sỏi tiết niệu”, *Điều dưỡng Ngoại*, NXB Y học, tr.53-65.
6. Trần Hữu Tài (2015), “Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và biến chứng của bệnh lý sỏi hệ tiết niệu tại Bệnh viện huyện Phù Cát, tỉnh Bình Định”, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại Học Y Huế.
7. Vahe bakunts and Varduhi Petrosyan (2011), “ Knowledge, Attitude and Practice of kidney stone formers in American regarding prevention of kidney stone disease”, College of Health sciences American Universty of Armenia Yerevan, American, 13 -16.