

NUTRITIONAL STATUS OF OVARIAN CANCER PATIENTS AT THE NATIONAL CANCER HOSPITAL IN 2024-2025

Hoang Thi Phuong^{1*}, Nguyen Duc Diu¹, Hoang Viet Bach¹,
Nguyen Thi Dung¹, Nguyen Thi Lien¹, Le Thi Huong^{1,2}

¹K Hospital Tan Trieu facility - 30 Cau Bui, Tan Trieu Ward, Thanh Tri Dist, Hanoi City, Vietnam

²Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Dong Da Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 16/04/2025

Revised: 29/04/2025; Accepted: 10/05/2025

ABSTRACT

Objective: Assess the nutritional status of ovarian cancer patients at National Cancer Hospital in 2024 - 2025.

Materials and method: Cross - sectional descriptive study on 121 ovarian cancer patients from July 2024 to March 2025 at K Hospital.

Results: The study on ovarian cancer patients showed that 9.1% were malnourished and 11.6% were overweight or obese based on Body Mass Index (BMI). According to the PG - SGA assessment, 43.8% of patients were at risk of mild to moderate malnutrition, and 9.1% were at risk of severe malnutrition. The rate of anemic patients was 38%, up to 42.1% of patients had symptoms of fatigue, 35.5% of patients had symptoms of anorexia, 32.2% had symptoms of early satiety and 24.8% had symptoms of dry mouth, in addition, symptoms of constipation, nausea, food taste, pain, mouth ulcers had rates of 19%; 13.2%; 12.4%; 12.4%; 9.1% respectively. Within a one - month period, 9.9% of patients lost 5–10% of their body weight, and 1.7% lost at least 10%. Over a six - month period, 15.7% of patients lost 5–10% of their body weight, and 6.6% experienced a weight loss of at least 10%.

Conclusion: A significant proportion of ovarian cancer patients before surgery have nutritional problems such as anemia, weight loss, and malnutrition.

Keywords: Nutritional status, ovarian cancer, National Cancer Hospital.

*Corresponding author

Email: phuongphuonghmu@gmail.com **Phone:** (+84) 966178663 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD7.2418**

TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ BUỒNG TRỨNG TẠI BỆNH VIỆN K NĂM 2024-2025

Hoàng Thị Phương^{1*}, Nguyễn Đức Dịu¹, Hoàng Việt Bách¹,
Nguyễn Thị Dung¹, Nguyễn Thị Liên¹, Lê Thị Hương^{1,2}

¹Bệnh viện K cơ sở Tân Triều - 30 Cầu Bươu, P. Tân Triều, Q. Thanh Trì, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Q. Đống Đa, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 16/04/2025

Chỉnh sửa ngày: 29/04/2025; Ngày duyệt đăng: 10/05/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh UTBT tại Bệnh viện K năm 2024 - 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 121 người bệnh UTBT từ 07/2024 đến tháng 3/2025 tại Bệnh viện K.

Kết quả: Nghiên cứu trên người bệnh UTBT cho thấy tỷ lệ người bệnh suy dinh dưỡng là 9,1% và thừa cân béo phì là 11,6% theo chỉ số khối cơ thể (BMI). Theo PG - SGA, 43,8% người bệnh được đánh giá có nguy cơ suy dinh dưỡng ở mức độ nhẹ hoặc vừa và 9,1% người bệnh có nguy cơ ở mức độ nặng. Tỷ lệ người bệnh thiếu máu là 38%, có đến 42,1% người bệnh có triệu chứng mệt mỏi, 35,5% người bệnh có triệu chứng chán ăn 32,2% có triệu chứng no sớm và 24,8% có triệu chứng khô miệng, ngoài ra, triệu chứng táo bón, buồn nôn, mùi vị thức ăn, đau, nhiệt miệng có tỷ lệ lần lượt là 19%; 13,2%; 12,4%; 12,4%; 9,1%. Trong khoảng thời gian một tháng, 9,9% người bệnh giảm 5 - 10% cân nặng và 1,7% người bệnh giảm ít nhất 10% cân nặng. Trong khoảng thời gian sáu tháng, 15,7% người bệnh giảm 5 - 10% cân nặng và 6,6% người bệnh giảm ít nhất 10% cân nặng.

Kết luận: Tỷ lệ không nhỏ người bệnh ung thư buồng trứng trước phẫu thuật gặp các vấn đề về dinh dưỡng như thiếu máu, sụt cân, suy dinh dưỡng.

Từ khóa: Tình trạng dinh dưỡng, ung thư buồng trứng, Bệnh viện K.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư buồng trứng là loại ung thư ác tính phổ biến thứ bảy và là nguyên nhân thứ tám gây tử vong ở phụ nữ. Ngoài ra, đây là một trong những loại ung thư phụ khoa phổ biến nhất và gây ra tỷ lệ tử vong cao thứ ba, chỉ sau ung thư cổ tử cung và ung thư tử cung.

Theo ước tính của GLOBOCAN năm 2022, trên toàn thế giới, ung thư buồng trứng có số lượng người mắc mới là 324.398 người, trong đó có 206.839 người tử vong do ung thư buồng trứng. Tại Việt Nam, năm 2022 có 1.534 phụ nữ mới mắc [1].

Một trong những vấn đề thường gặp nhất ở người bệnh ung thư nói chung và người bệnh UTBT nói riêng chính là suy dinh dưỡng. Tình trạng suy dinh dưỡng và suy mòn ở người bệnh ung thư buồng trứng có thể do người bệnh bị tăng chuyển hóa cơ sở do tăng hoạt động của chu trình Cori, chu trình axit béo và tân tạo đường; bên

cạnh đó khi kích thích khối u lớn có thể gây ra tắc ruột.

Tình trạng này gây đau đớn cho người bệnh, ảnh hưởng đáng kể đến hiệu quả điều trị và thậm chí có thể làm tăng tỷ lệ tử vong.

Hiện nay, trên thế giới đã có một số nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng của người bệnh UTBT, tuy nhiên ở Việt Nam, lĩnh vực này vẫn chưa thực sự được quan tâm.

Việc đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh UTBT là rất quan trọng để sớm có những can thiệp kịp thời. Điều này giúp người bệnh nâng cao thể trạng, tăng đáp ứng với điều trị và nâng cao chất lượng cuộc sống. Vì vậy nghiên cứu: “*Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ung thư buồng trứng tại Bệnh viện K năm 2024 - 2025*” được tiến hành với mục tiêu:

*Tác giả liên hệ

Email: phuongphuonghmu@gmail.com Điện thoại: (+84) 966178663 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD7.2418>

Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh UTBT tại Bệnh viện K năm 2024 - 2025.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng

- *Tiêu chuẩn lựa chọn*: người bệnh được chẩn đoán UTBT trước phẫu thuật từ 20 tuổi trở lên tại Bệnh viện K, cơ sở Tân Triều.

- *Tiêu chuẩn loại trừ*: người bệnh nặng hoặc trong giai đoạn cấp cứu và người bệnh không có khả năng nghe, nói, trả lời phỏng vấn.

2.2. Phương pháp

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

- Thời gian: Từ tháng 07/2024 đến tháng 3/2025.

- Địa điểm: khoa Ngoại E và khoa Điều trị A, Bệnh viện K

- Cỡ mẫu và chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện 121 người bệnh đảm bảo tiêu chuẩn chọn mẫu tại bệnh viện K vào thời điểm trước phẫu thuật.

- Biến số và chỉ số nghiên cứu:

+ Thông tin chung của ĐTN: tuổi, dân tộc, trình độ học vấn, nghề nghiệp, nơi ở, xếp loại kinh tế gia đình, giai đoạn bệnh.

+ Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của ĐTN: cân nặng, chu vi vòng cánh tay, chỉ số BMI, chỉ số hemoglobin, bộ công cụ PG - SGA.

- Phương pháp thu thập thông tin và xử lý số liệu:

+ Phỏng vấn thu thập thông tin của ĐTN bằng bộ câu hỏi, đo chiều cao, cân nặng, ghi nhận chỉ số hemoglobin trong hồ sơ bệnh án.

+ Sử dụng phần mềm Exel để nhập liệu và SPSS để phân tích số liệu. Tính tỷ lệ%, min, max.

- Đạo đức nghiên cứu.

Mọi thông tin mà người bệnh cung cấp hoàn toàn bí mật và chỉ được sử dụng cho mục tiêu nghiên cứu. Nghiên cứu được triển khai sau khi nhận được sự chấp thuận của Bệnh viện K.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Một số đặc điểm chung của người bệnh trong nghiên cứu

Đặc điểm		n	%
Tuổi	< 60 tuổi	73	60,3
	≥ 60 tuổi	48	39,7
	Trung bình	54,9 ± 12	
Dân tộc	Kinh	106	87,6
	Khác	15	12,4
Trình độ học vấn	Dưới THPT	84	69,4
	THPT	31	25,6
	THPT trở lên	6	5,0
Nghề nghiệp	Cán bộ viên chức	15	12,4
	Nông dân	53	43,8
	Kinh doanh tự do	25	20,7
	Khác	28	23,1
Nơi ở	Nông thôn	89	73,6
	Thành phố	32	26,4
Xếp loại kinh tế gia đình	Nghèo/ cận nghèo	15	12,4
	Không xếp loại/ Không biết	106	87,6
Giai đoạn	I	15	12,4
	II	14	11,6
	III	81	66,9
	IV	11	9,1

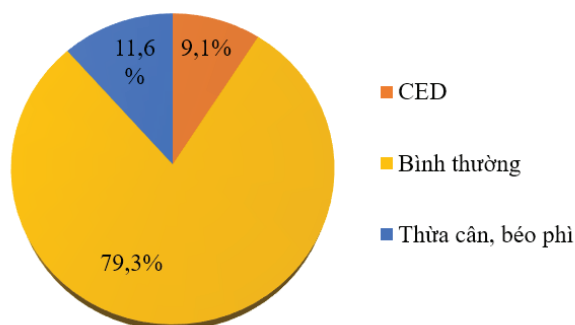
Độ tuổi trung bình của 121 người bệnh tham gia nghiên cứu là 54,9 ± 12. Trong đó, tỷ lệ người bệnh dưới 60 tuổi chiếm 60,3% và độ tuổi trên 60 tuổi chiếm 39,7%. Đa số người bệnh là dân tộc Kinh, chiếm 87,6%, còn lại là dân tộc khác chiếm 12,4%. Tỷ lệ người bệnh chỉ học dưới THPT chiếm 69,4%, học THPT là 25,6% và còn lại là người bệnh học THPT trở lên chiếm 5%. Nghề nghiệp nông dân chiếm tỷ lệ lớn nhất là 43,8%, cán bộ viên chức chiếm 12,4%, kinh doanh tự do chiếm 20,7%, nghề nghiệp khác chiếm 23,1%. Hầu hết người bệnh sống ở nông thôn chiếm 73,6%, chỉ có 26,4% sống ở thành phố. Tỷ lệ xếp loại kinh tế nghèo/ cận nghèo chỉ chiếm 12,4%, tỷ lệ không xếp loại/ không biết là 87,6%. Tỷ lệ người bệnh ở giai đoạn I là 12,4%, giai đoạn II là 11,6%, giai đoạn III là 66,9% và giai đoạn IV chỉ chiếm 9,1%.

Bảng 2. Một số đặc điểm nhân trắc, huyết học của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Trung bình ± SD	Min	Max
Cân nặng (kg)	50,9 ± 7,8	30,5	75
Chiều cao (cm)	153,9 ± 5,3	140	170
BMI (kg/m ²)	21,5 ± 2,9	14,5	30,5
MUAC (cm)	24,7 ± 2,9	18	37,5
Hemoglobin (g/l)	122,9 ± 15,3	86	160

Cân nặng trung bình của ĐTNC khoảng 50,9 ± 7,8kg, chiều cao trung bình khoảng 153,9 ± 5,3cm, BMI trung bình khoảng 21,5 ± 2,9 kg/m², chu vi vòng cánh tay trung bình khoảng 24,7 ± 2,9cm và chỉ số Hemoglobin trung bình là 122,9 ± 15,3 g/l.

3.2. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh UTBT



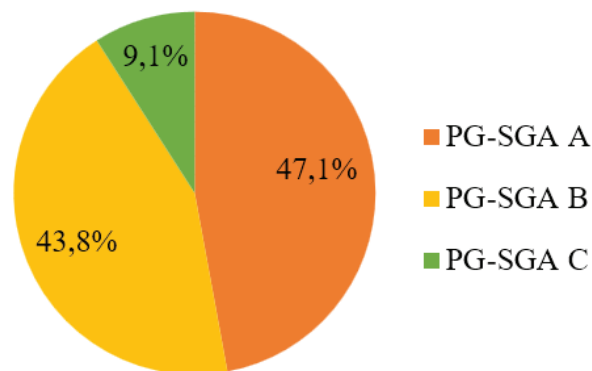
Biểu đồ 1. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh UTBT theo BMI

Có 9,1% người bệnh được đánh giá là thiếu năng lượng trường diễn CED, 11,6% người bệnh được đánh giá là thừa cân, béo phì và tỷ lệ người bệnh được đánh giá bình thường là 79,3%.

Bảng 3. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh UTBT theo chu vi vòng cánh tay

Phân loại	n	%
Bình thường	97	80,2
Suy dinh dưỡng	24	19,8

Theo phân loại chu vi vòng cánh tay, tỷ lệ người bệnh suy dinh dưỡng là 19,8%.



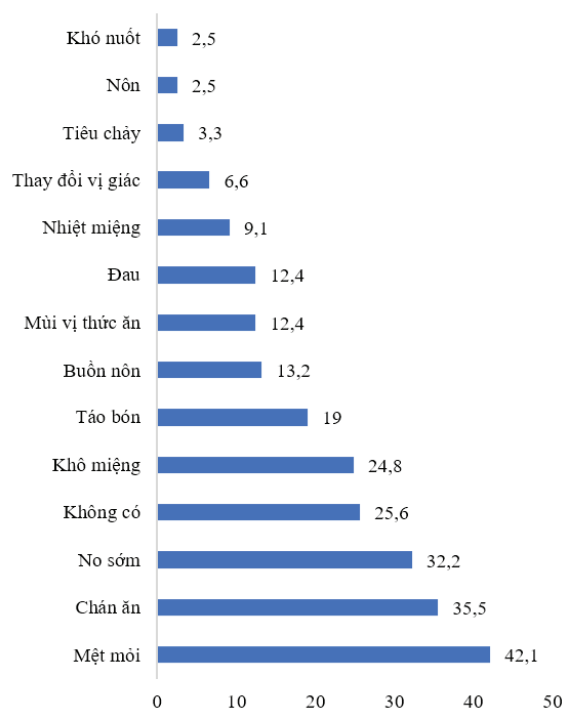
Biểu đồ 2. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh UTBT theo bộ công cụ PG - SGA

Có 43,8% người bệnh UTBT có nguy cơ suy dinh dưỡng ở mức nhẹ/ vừa (PG - SGA B), 9,1% người bệnh UTBT có nguy cơ suy dinh dưỡng ở mức nặng (PG - SGA C) và 47,1% người bệnh UTBT không có nguy cơ suy dinh dưỡng (PG - SGA A).

Bảng 4. Tình trạng thiếu máu của đối tượng nghiên cứu

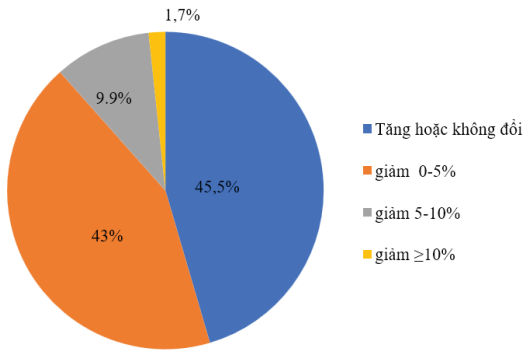
Phân loại	n	%
Có thiếu máu	46	38
Không có thiếu máu	75	62

Tỷ lệ người bệnh ung thư buồng trứng trước phẫu thuật bị thiếu máu là 38%.



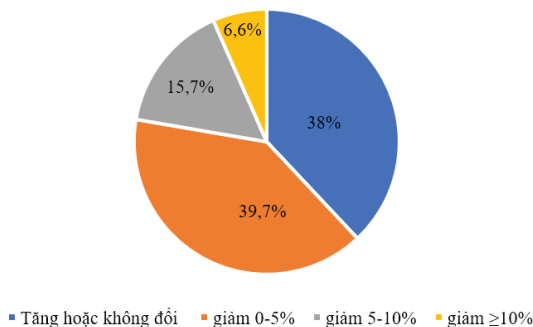
Biểu đồ 3. Phân bố các triệu chứng ảnh hưởng đến ăn uống của người bệnh ung thư trong 2 tuần

Có 42,1% người bệnh có triệu chứng mệt mỏi; 35,5% người bệnh có triệu chứng chán ăn, 32,2% có triệu chứng no sớm và 24,8% có triệu chứng khô miệng. Ngoài ra, triệu chứng táo bón, buồn nôn, mùi vị thức ăn, đau, nhiệt miệng có tỷ lệ lần lượt là 19%; 13,2%; 12,4%; 12,4%; 9,1%. Các triệu chứng xuất hiện ít là thay đổi vị giác (6,6%), tiêu chảy (3,3%), nôn (2,5%) và khó nuốt (2,5%). 25,6% người bệnh không có triệu chứng ảnh hưởng đến ăn uống trong 2 tuần qua.



Biểu đồ 4. Sự thay đổi cân nặng trong 1 tháng của người bệnh lúc nhập viện

Trong vòng 1 tháng, tỷ lệ người bệnh tăng cân hoặc cân nặng không đổi là 45,5%. Nhóm đối tượng giảm 0 - 5% chiếm tỷ lệ 43%, nhóm đối tượng giảm 5 - 10% là 9,9%, nhóm giảm ≥10% là 1,7%



Biểu đồ 5. Sự thay đổi cân nặng trong 6 tháng của người bệnh lúc nhập viện

Trong vòng 6 tháng, tỷ lệ người bệnh tăng cân hoặc cân nặng không đổi là 38%. Nhóm đối tượng giảm 0 - 5% chiếm tỷ lệ 39,7%, nhóm đối tượng giảm 5 - 10% là 15,7%, nhóm giảm ≥10% là 6,6%

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu tiến hành trên 121 người bệnh ung thư buồng trứng đang điều trị tại Bệnh viện K cơ sở Tân Triều với độ tuổi trung bình là $54,9 \pm 12$ tuổi, nhóm tuổi mắc bệnh hay gặp nhất là dưới 60 tuổi (60,3%). Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đào Thị Phúc Thịnh (2024) trong đánh giá tình trạng dinh dưỡng và khẩu phần ăn thực tế của người bệnh ung thư buồng trứng đang điều trị hóa chất tại bệnh viện K [7]. Một nghiên cứu khác của Nguyễn Thùy Linh trên 50 người bệnh ung thư biểu mô buồng trứng năm 2021

cho thấy độ tuổi trung bình của người bệnh là $57,7 \pm 17,2$ tuổi [3]. Điều này chứng tỏ xu hướng ngày càng trẻ hóa của ung thư buồng trứng. Đây là dấu hiệu cảnh báo ung thư buồng trứng và các vấn đề về sức khỏe, yếu tố nguy cơ liên quan đến nó cần được quan tâm và chú trọng nghiên cứu hơn. Tỷ lệ người bệnh UTBT được chẩn đoán giai đoạn III cao nhất (66,9%), 12,4% được chẩn đoán giai đoạn I, 11,6% được chẩn đoán giai đoạn II và tỷ lệ thấp nhất là giai đoạn IV chỉ chiếm 9,1%. Kết quả này tương tự kết quả nghiên cứu của Đào Thị Phúc Thịnh (2024) với phần lớn người bệnh đang điều trị ở giai đoạn III (64%), giai đoạn I, II và IV chiếm tỷ lệ lần lượt là 11,2%, 13,6% và 11,2% [7]. Đa số các trường hợp người bệnh ung thư buồng trứng sẽ được phát hiện ở giai đoạn III và IV bởi vì đây là giai đoạn bệnh được thể hiện bởi các dấu hiệu rõ ràng.

Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh

Tình trạng dinh dưỡng theo BMI

Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 9,1% người bệnh được đánh giá là thiếu năng lượng trường diễn CED, 11,6% người bệnh được đánh giá là thừa cân, béo phì và tỷ lệ người bệnh được đánh giá bình thường là 79,3%. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Đào Thị Phúc Thịnh với tỷ lệ người bệnh có tình trạng dinh dưỡng bình thường chiếm đa số (81,6%), tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn và thừa cân, béo phì lần lượt là 12% và 7,8%; tương tự kết quả nghiên cứu khác của Hồ Thu Thủy trên 116 người bệnh ung thư phụ khoa điều trị nội trú tại Bệnh viện Phụ sản 2023 với 4,3% người bệnh thiếu năng lượng trường diễn theo phân loại BMI [2], [7].

Tình trạng dinh dưỡng theo PG - SGA

Ngày nay, PG - SGA đã được sử dụng phổ biến trong thực hành lâm sàng và trong nghiên cứu khoa học, đây được coi là một phương pháp có giá trị tham khảo để đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ung thư. Kết quả này của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Đào Thị Phúc Thịnh với tỷ lệ người bệnh được đánh giá PG - SGA A và PG - SGA B chiếm đa số (48% và 52%), trong khi tỷ lệ người bệnh được đánh giá PG - SGA C chiếm tỷ lệ thấp nhất (12%) [7]. So sánh với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Liễu và cs tỷ lệ người bệnh SDD trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn với tỷ lệ người bệnh SDD vừa (PG - SGA B) là 31% và tỷ lệ SDD nặng (PG - SGA C) là 5% [8].

Tình trạng dinh dưỡng theo chu vi vòng cánh tay

Nghiên cứu cho thấy chu vi vòng cánh tay trung bình là $24,7 \pm 2,9$ cm, kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của Đào Thị Phúc Thịnh và nghiên cứu ở người bệnh ung thư đầu cổ tại Bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2021 với giá trị trung bình của chu vi vòng cánh tay lần lượt là $24,0 \pm 3,1$ cm; $24,1 \pm 2,2$ cm [5]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ suy dinh dưỡng theo chu vi vòng cánh tay là 19,8%, kết quả này khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đào Thị Phúc Thịnh với tỷ lệ là

20,8%, kết quả này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Liễu trên 468 phụ nữ mang thai tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2023 với tỷ lệ là 15,4% [6], [7].

Tình trạng thiếu máu

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 38% người bệnh ung thư buồng trứng bị thiếu máu, kết quả của chúng tôi thấp hơn kết quả nghiên cứu của Đào Thị Phúc Thịnh (56%) và của Bùi Thị Hoa (55,2%) [7], [9]. Nhìn chung ở đa số các nghiên cứu trên người bệnh ung thư, tình trạng thiếu máu chiếm tỷ lệ khá cao.

Tình trạng giảm cân trước phẫu thuật

Giảm cân không chủ đích là một dấu hiệu của tình trạng suy dinh dưỡng. Kết quả nghiên cứu cho thấy tình trạng sụt cân trong 6 tháng qua xảy ra ở 62% người bệnh, trong đó tỷ lệ giảm từ 5 - 10% là 15,7% và giảm trên 10% là 6,6%. Tỷ lệ giảm cân trong 1 tháng qua là 55,5%, trong đó tỷ lệ giảm từ 5 - 10% là 9,9% và giảm trên 10% là 1,7%. Tỷ lệ người bệnh bị sụt cân trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Đào Thị Phúc Thịnh với tỷ lệ người bệnh sụt cân trong 6 tháng là 44,4% và tỷ lệ giảm cân trong 1 tháng là 17,6% [7].

Các triệu chứng ảnh hưởng đến tình trạng dinh dưỡng

Triệu chứng mệt mỏi là triệu chứng chiếm tỷ lệ cao nhất (42,1%). Tuy nhiên kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Phan Thị Thu Hằng năm 2020 (65%) [4]. Sự khác biệt này là do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là người bệnh trước phẫu thuật, trong khi đối tượng nghiên cứu của 2 nghiên cứu sau chủ yếu là người bệnh điều trị hóa chất, xạ trị nên tỷ lệ người bệnh cảm thấy mệt mỏi sẽ cao hơn. Triệu chứng chán ăn cũng thường xuất hiện ở người bệnh ung thư buồng trứng. Triệu chứng này xếp vị trí thứ 2 với tỷ lệ là 35,5%. Kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Đào Thị Phúc Thịnh với tỷ lệ là 69,6%. Sự khác biệt này là do ĐTNC trong nghiên cứu của Đào Thị Phúc Thịnh là người bệnh đang điều trị hóa chất [7].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, người bệnh UTBT có cảm giác no sớm chiếm tỷ lệ tương đối cao (32,2%). Điều này có thể lý giải nguyên nhân do khối u phát triển, chèn ép vào các cơ quan lân cận trong ổ bụng, ảnh hưởng đến chức năng tiêu hóa và tạo cảm giác nhanh no mỗi khi ăn. Ngoài ra, tỷ lệ người bệnh có triệu chứng khô miệng, táo bón, buồn nôn, thay đổi mùi vị thức ăn, đau, nhiệt miệng có tỷ lệ lần lượt là 24,8%; 19%; 13,2%; 12,4%; 12,4%; 9,1%.

5. KẾT LUẬN

Người bệnh ung thư buồng trứng trước phẫu thuật gặp các vấn đề về dinh dưỡng như thiếu máu, sụt cân, suy dinh dưỡng... chiếm tỷ lệ không nhỏ. Do đó, việc hỗ trợ dinh dưỡng là vô cùng cần thiết để giúp người bệnh nâng cao thể trạng và hiệu quả điều trị. Người bệnh nhập viện cần được đánh giá tình trạng dinh dưỡng sớm và cần có sự phối hợp chặt chẽ hơn nữa giữa khoa lâm sàng và khoa dinh dưỡng để có những can thiệp dinh dưỡng phù hợp cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer J Clin. Tháng Năm 2021;71(3):209-49.
- [2] Hồ Thu Thủy và cộng sự. 2023. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ung thư phụ khoa điều trị tại bệnh viện phụ sản Hà Nội năm 2023. Tạp chí dinh dưỡng và thực phẩm. 30 tháng tư 2024; 20(2):37-45.
- [3] Nguyễn Thùy Linh, Trần Ngọc Dũng và cộng sự. 2021. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng 50 bệnh nhân ung thư biểu mô buồng trứng tít thanh dịch. Tạp chí Y học Quân sự, (352), 45-49.
- [4] Phan Thị Thu Hằng, Trần Thị Phương Thảo, Lê Văn Trường. 2020. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng bệnh nhân ung thư tại Khoa Chống đau và Chăm sóc giảm nhẹ. J 108 - Clin Med Pharmacy.
- [5] Nguyễn Thị Loan và cộng sự. 2021. Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở người bệnh ung thư đầu cổ điều trị xạ trị tại Bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2021.
- [6] Nguyễn Thị Thu Liễu và cộng sự. 2023. Tình trạng dinh dưỡng theo chu vi vòng cánh tay và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ mang thai đến khám tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2023. Tạp Chí Học Dự Phòng. 24 Tháng Mười 2023; 33:59-65.
- [7] Đào Thị Phúc Thịnh. 2024. Tình trạng dinh dưỡng và khẩu phần thực tế của bệnh nhân ung thư buồng trứng tại Bệnh viện K năm 2023-2024.
- [8] Nguyễn Thị Thu Liễu và cộng sự. 2020. Tình trạng dinh dưỡng và khẩu phần thực tế của bệnh nhân ung thư có điều trị bằng hóa chất tại bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2019-2020. Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm, 20 tháng 11 năm 2020; 16(6):36-46.
- [9] Bùi Thị Hoa và cộng sự. 2024. Tình trạng dinh dưỡng ở người bệnh ung thư đường tiêu hóa điều trị hóa chất tại Bệnh viện E năm 2024. Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm. 2025; 21(1); 77-83.