

KNOWLEDGE AND PRACTICES REGARDING THE PREVENTION OF URINARY TRACT STONES AMONG PATIENTS SEEKING CARE AT THU DUC GENERAL HOSPITAL, HO CHI MINH CITY IN 2025

Tran Huy Phuoc^{1*}, Ho Dac Thoan^{2,3}, Nguyen Van Trung², Tran Quoc Cuong⁴

¹Thu Duc General Hospital – Tam Binh Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

²School of Medicine and Pharmacy, Tra Vinh University – Hoa Thuan Ward, Vinh Long Province, Vietnam

³Institute of Malariology, Parasitology and Entomology Quy Nhon - Quy Nhon Ward, Gia Lai Province, Vietnam

⁴Mekong University – Phu Quoi Commune, Vinh Long Province, Vietnam

Received: 03/12/2025

Revised: 14/12/2025; Accepted: 23/02/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the current status of knowledge and practices regarding the prevention of urolithiasis among patients seeking outpatient care at Thu Duc General Hospital in 2025 and to identify related factors.

Method: A descriptive cross-sectional study collected data through interviews using a validated questionnaire (Cronbach's Alpha=0.84) on 400 individuals aged 18 years and older attending outpatient care at Thu Duc General Hospital, Ho Chi Minh City.

Results: Overall knowledge about urolithiasis prevention was adequate in 35.5% of participants and inadequate in 64.5%; 29.0% demonstrated correct preventive practices while 71.0% did not. Factors associated with adequate knowledge included marital status (OR=2.6; 95% CI: 1.29-5.04; p=0.009) and educational level (OR=2.73; 95% CI: 1.23-4.91; p=0.006). Factors associated with correct practices included gender (OR=5.04; 95% CI: 3.0-8.46; p=0.03); marital status (OR=2.22; 95% CI: 1.16-4.26; p=0.01) and reason for hospital visit (OR=1.89; 95% CI: 1.08-3.42; p=0.03)

Conclusion: The prevalence of adequate knowledge and correct practices regarding urolithiasis prevention remains low among study participants. Strengthening health communication and education is essential, including integrating urolithiasis prevention counseling into nephrology-urology examination protocols and using visual materials and short videos in waiting areas.

Keywords: Urolithiasis, knowledge, practices.

*Corresponding author

Email: tranhuyphuoc113@gmail.com Phone: (+84) 785758555 DOI: 10.52163/yhc.v67i2.4386

Kiến thức và thực hành về phòng bệnh sỏi đường tiết niệu của người dân đến khám và điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2025

Trần Huy Phước^{1*}, Hồ Đắc Toàn^{2,3}, Nguyễn Văn Trung², Trần Quốc Cường⁴

¹Bệnh viện Đa khoa Thủ Đức – P. Tam Bình, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Trường Y Dược, Trường Đại học Trà Vinh - P. Hòa Thuận, Tỉnh Vĩnh Long, Việt Nam

³Viện Sốt rét Ký sinh trùng Côn trùng Quy Nhơn - P. Quy Nhơn, Tỉnh Gia Lai, Việt Nam

⁴Trường Đại học Cửu Long – Xã Phú Quới, Tỉnh Vĩnh Long, Việt Nam

Ngày nhận: 03/12/2025

Ngày sửa: 14/12/2025; Ngày đăng: 23/02/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành về phòng bệnh sỏi đường tiết niệu của người dân đến khám, điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Thủ Đức năm 2025 và xác định một số yếu tố liên quan.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang và thu thập số liệu bằng phỏng vấn qua bộ câu hỏi được kiểm định (Cronbach's Alpha=0,84) trên 400 người dân từ 18 tuổi trở lên đến khám và điều trị ngoại trú bệnh viện đa khoa Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh.

Kết quả: Kiến thức chung về phòng bệnh sỏi tiết niệu của người bệnh đạt 35,5% và tỷ lệ không đạt chiếm 64,5%; 29,0% người bệnh đạt thực hành đúng trong phòng bệnh sỏi tiết niệu và tỷ lệ không đạt chiếm 71,0%. Nghiên cứu đã xác định được một số yếu tố liên quan đến kiến thức đúng như tình trạng hôn nhân (OR=2,6; KTC95%: 1,29-5,04; p=0,009), trình độ học vấn (OR=2,73; KTC95%: 1,23-4,91; p=0,006). Một số yếu tố liên quan đến thực hành đúng như giới tính (OR=5,04; KTC95%: 3,0-8,46; p=0,03), tình trạng hôn nhân (OR=2,22; KTC95%: 1,16-4,26; p=0,01) và lý do đến khám bệnh (OR=1,89; KTC95%: 1,08-3,42; p=0,03).

Kết luận: Tỷ lệ kiến thức, thực hành đúng về phòng bệnh sỏi đường tiết niệu của đối tượng còn thấp. Tăng cường truyền thông, giáo dục sức khỏe về kiến thức đúng, thực hành đúng phòng bệnh sỏi tiết niệu cho người dân như lồng ghép tư vấn phòng bệnh sỏi trong quy trình khám thận–tiết niệu và sử dụng tài liệu hình ảnh, video ngắn tại phòng chờ khám bệnh.

Từ khóa: Sỏi tiết niệu, kiến thức, thực hành.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi đường tiết niệu là một trong những bệnh lý phổ biến trên toàn cầu, tỷ lệ mắc này không đồng đều giữa các quốc gia và chiếm khoảng 2 - 14% dân số. Tại các nước châu Á, tỷ lệ này dao động từ 2-5%, trong khi tại các quốc gia phương Tây, tỷ lệ này có thể lên tới 15% [1]. Báo cáo năm 2023 cho thấy người dân khu vực Đông Nam Á bị sỏi hệ tiết niệu cao nhất thế giới, với tỷ lệ 5-19%. Việt Nam ghi nhận 2-12% dân số bị sỏi tiết niệu [2], trong đó sỏi thận chiếm 40% và Việt Nam được xếp là một trong các nước thuộc “vành đai sỏi” trên thế giới [3]. Người dân Việt Nam gia tăng bệnh lý này do nhiều nguyên nhân khác nhau, nhưng nguyên nhân chủ yếu do lối sống, ngoài ra còn có một số bệnh di truyền cũng làm tăng nguy cơ gây ra bệnh sỏi đường tiết niệu [4]. Điều này cho thấy kiến thức, thực

hành đúng các hành vi có lợi trong dinh dưỡng, chế độ sinh hoạt, lao động có vai trò rất quan trọng trong phòng bệnh sỏi đường tiết niệu. Tại Việt Nam một số nghiên cứu chỉ tập trung vào kiến thức, thực hành phòng ngừa tái phát sỏi tiết niệu của người bệnh, chưa có nghiên cứu nào đề cập đến kiến thức, thực hành phòng chống sỏi tiết niệu của người dân. Từ những thực trạng trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng kiến thức đúng, thực hành đúng về phòng bệnh sỏi đường tiết niệu của người dân đến khám và điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Thủ Đức và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức đúng, thực hành đúng về phòng bệnh sỏi đường tiết niệu của người dân.

*Tác giả liên hệ

Email: tranhuyphuoc113@gmail.com Điện thoại: (+84) 785758555 DOI: 10.52163/yhc.v67i2.4386

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Tại bệnh viện đa khoa Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 3 đến tháng 8 năm 2025.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chí chọn mẫu: Người dân từ 18 tuổi trở lên đến khám và điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Thủ Đức và có khả năng nhận thức, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chí loại trừ: Những người không đồng ý tham gia hoặc trả lời không đầy đủ các nội dung khi phỏng vấn.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu: Áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ cho nghiên cứu cắt ngang

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

Trong đó chọn $\alpha = 5\%$ tương ứng $Z (1-\alpha/2) = 1,96$; $d = 0,05$ và $p=55,5\%$ (Dong Lv, 2024) [5]. Thay vào công thức trên, ta có $n = 380$ đối tượng, dự phòng 5% mất mẫu hoặc đối tượng không đáp ứng nên cỡ mẫu cần khảo sát là 399, thực tế khảo sát được 400 đối tượng đủ tiêu chí.

2.5. Biến số nghiên cứu

Thông tin chung gồm 6 biến số, 12 câu hỏi liên quan đến kiến thức và 11 câu hỏi liên quan đến thực hành.

2.6. Chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện, gồm những bước sau:

- Chọn địa điểm và khung lấy mẫu: sử dụng dòng bệnh nhân tự nhiên làm khung, ưu tiên các khoa ngoại trú có lưu lượng cao như tiết niệu, nội khoa tổng quát nơi bệnh nhân liên quan đến sỏi tiết niệu thường đến.

- Ước lượng số bệnh nhân đủ điều kiện mỗi ngày (khoảng 20-50 người) để lập kế hoạch thời gian thu thập, khoảng 2-3 tuần. Tiếp cận mọi bệnh nhân ngoại trú đủ điều kiện, sàng lọc nhanh tiêu chí; mời tham gia những người phù hợp cho đến khi đủ 399.

2.7. Bộ công cụ và kỹ thuật thu thập số liệu

2.7.1. Bộ công cụ: Được xây dựng dựa trên nghiên cứu của Dong Lv tại Thành Đô, tỉnh Tứ Xuyên, Trung Quốc năm 2024 với hệ số Cronbac's Alpha đạt 0,84 [5]. Bộ công cụ gồm 3 phần: Thông tin chung gồm 6 câu hỏi về các thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu. Mỗi câu hỏi kiến thức và thực hành được chấm 1 điểm cho câu trả lời đúng và 0 điểm cho câu trả lời sai hoặc “không biết”. Kiến thức phòng chống sỏi đường tiết niệu gồm 12 câu hỏi liên quan kiến thức của đối tượng về chế độ ăn uống và lối sống, với số điểm tối đa là 12 điểm và thực hành phòng chống sỏi đường tiết niệu gồm 11 câu hỏi liên quan thực hành của đối tượng về thói quen sinh hoạt, thực phẩm sử dụng trong ngày... với số điểm tối đa là 11 điểm.

2.7.2. Kỹ thuật thu thập

Kỹ thuật thu thập số liệu qua phỏng vấn bằng bộ câu hỏi được lựa chọn. Đối tượng được mời đến phòng hành chính hoặc tại phòng khám để điều tra viên thông báo mục đích của khảo sát và cho đối tượng đọc thông tin trong “Phiếu đồng ý tham gia nghiên cứu”, sau khi đọc nếu đồng ý tham gia thì ký vào ô đồng ý và bắt đầu phỏng vấn trực tiếp.

2.8. Tiêu chí đánh giá

Đánh giá kiến thức, thực hành của người bệnh gồm 2 mức: đạt và không đạt.. Kiến thức đạt khi điểm của đối tượng đạt $\geq 75\%$ (9 điểm/12 điểm), không đạt khi $< 75\%$

(<9 điểm). Thực hành đạt khi điểm của đối tượng đạt $\geq 80\%$ (9 điểm/11 điểm), không đạt khi $< 80\%$ (<9 điểm) dựa theo nghiên cứu của Siti Noorkhairina Sowtali tại Pahang, Malaysia (2021) [6].

2.9. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm Epidata 3.1 và SPSS 20. Mô tả các giá trị biến số bằng tần số (n) và tỷ lệ (%). Phân tích hồi quy logistic đơn biến xác định mối liên quan bằng tỷ số số chênh (OR) với khoảng tin cậy 95% và mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

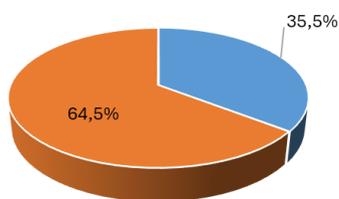
2.10. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Trà Vinh chấp thuận theo giấy chứng nhận số: 162/GCN.ĐC-HĐĐĐ ngày 05 tháng 7 năm 2025.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 400)

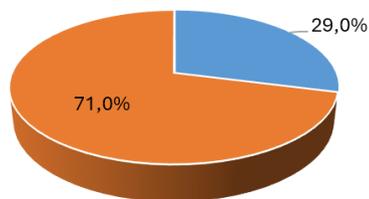
	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	218	54,5
	Nữ	182	45,5
Nhóm tuổi	Từ 18 - 34 tuổi	100	25,0
	Từ 35 - 59 tuổi	194	48,5
	≥ 60 tuổi	106	26,5
Tình trạng hôn nhân	Còn vợ/chồng	286	71,5
	Độc thân, góa	114	28,5
Trình độ văn hóa	\leq cấp 3	114	28,5
	Trung cấp, cao đẳng	161	40,3
	Đại học hoặc sau đại học	125	31,2
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức	210	52,5
	Buôn bán, kinh doanh	35	8,8
	Hưu trí, nội trợ	106	26,5
Lý do đến khám bệnh	Nghi ngờ bệnh/ tự kiểm tra sức khỏe	294	73,5
	Nhân viên y tế/bạn bè/ người thân khuyên đi khám	106	26,5

Kết quả cho thấy nam giới chiếm ưu thế hơn nữ (54,5% so với 45,5%). Nhóm tuổi 35-59 chiếm tỷ lệ cao nhất (48,5%), tiếp đến là nhóm ≥ 60 tuổi (26,5%), nhóm 18-34 tuổi ít hơn (25,0%). Đa số đối tượng đã có vợ/chồng (71,5%). Trình độ học vấn tập trung ở trung cấp/cao đẳng (40,3%) và đại học trở lên (31,2%). Công chức/viên chức chiếm hơn một nửa (52,5%), tiếp đến là hưu trí/nội trợ (26,5%).



■ Đạt ■ Không đạt
Hình 1. Kiến thức chung về phòng bệnh sỏi đường tiết niệu

Kiến thức đạt về phòng bệnh sỏi đường tiết niệu của đối tượng chiếm 35,5% và không đạt chiếm 64,5%.



■ Đạt ■ Không đạt
Hình 2. Thực hành chung về phòng bệnh sỏi đường tiết niệu

Kết quả cho thấy chỉ có 29,0% đối tượng đạt thực hành đúng trong phòng bệnh sỏi đường tiết niệu, trong khi tỷ lệ không đạt chiếm tới 71,0%.

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm của đối tượng đến kiến thức phòng bệnh sỏi đường tiết niệu

Đặc điểm		Kiến thức phòng bệnh sỏi đường tiết niệu		OR (KTC 95%)	Giá trị p
		Đạt n (%)	Không đạt n (%)		
Giới	Nam	72 (33,0)	146 (67,0)	0,79 (0,45-1,41)	0,43
	Nữ	70 (38,5)	112 (61,5)		
Nhóm tuổi	< 60 tuổi	100 (34,0)	194 (66,0)	0,79 (0,42 - 1,49)	0,46
	≥ 60 tuổi	42 (39,6)	64 (60,4)		
Tình trạng hôn nhân	Còn vợ/chồng	118 (41,2)	168 (58,8)	2,6 (1,29 - 5,04)	0,009
	Độc thân, góa	24 (21,0)	90 (79,0)		
Trình độ học vấn	Trung cấp, cao đẳng, đại học hoặc sau đại học	120 (42,0)	166 (58,0)	2,73 (1,23- 4,91)	0,006
	≤ cấp 3	24 (21,1)	90 (79,0)		
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức	76 (36,2)	134 (63,8)	1,07 (0,59 - 1,92)	0,83
	Không phải công chức, viên chức	66 (34,7)	124 (65,3)		
Lý do đến khám bệnh	Nghi ngờ bệnh/tự kiểm tra sức khỏe	100 (34,0)	194 (66,0)	0,789 (0,42 - 1,49)	0,46
	Nhân viên y tế/bạn bè/người thân khuyên đi khám	42 (39,6)	64 (60,4)		

OR (Odds Ratio: tỉ số chênh); KTC: khoảng tin cậy

Yếu tố liên quan với kiến thức phòng bệnh sỏi đường tiết niệu có ý nghĩa thống kê như: tình trạng hôn nhân và trình độ học vấn ($p < 0,05$).

Bảng 3. Mối liên quan giữa đặc điểm của đối tượng đến thực hành phòng bệnh sỏi đường tiết niệu

Đặc điểm		Thực hành phòng bệnh sỏi đường tiết niệu		OR (KTC 95%)	Giá trị p
		Đạt n (%)	Không đạt n (%)		
Giới	Nam	54 (65,8)	28 (34,2)	5,04 (3,0 - 8,46)	0,03
	Nữ	88 (27,7)	230 (72,3)		
Nhóm tuổi	< 60 tuổi	90 (38,8)	142 (61,2)	1,45 (0,76-2,53)	0,26
	≥ 60 tuổi	52 (31,0)	116 (69,0)		
Tình trạng hôn nhân	Còn vợ/chồng	50 (50,0)	50 (50,0)	2,22 (1,16-4,26)	0,01
	Độc thân, góa	92 (30,7)	208 (69,3)		
Trình độ học vấn	Trung cấp, cao đẳng, đại học hoặc sau đại học	94 (38,5)	150 (61,5)	1,39 (0,78-2,58)	0,29
	≤ cấp 3	48 (30,8)	108 (69,2)		

Đặc điểm		Thực hành phòng bệnh sỏi đường tiết niệu		OR (KTC 95%)	Giá trị p
		Đạt n (%)	Không đạt n (%)		
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức	82 (39,4)	126 (60,6)	1,44 (0,78 - 2,52)	0,24
	Không phải công chức, viên chức	60 (31,2)	132 (68,8)		
Lý do đến khám bệnh	Nghi ngờ bệnh/tự kiểm tra sức khỏe	78 (43,8)	100 (56,2)	1,89 (1,08 - 3,42)	0,03
	Nhân viên y tế/bạn bè/người thân khuyên đi khám	64 (28,8)	158 (71,2)		

OR (Odds Ratio: tỉ số chênh); KTC: khoảng tin cậy

Kết quả cho thấy các yếu tố liên quan với thực hành phòng bệnh sỏi đường tiết niệu gồm giới, tình trạng hôn nhân và lý do đến khám bệnh ($p < 0,05$).

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành phòng bệnh sỏi đường tiết niệu

Kiến thức	Thực hành		OR (KTC 95%)	Giá trị p
	Đạt n (%)	Không đạt n (%)		
Đạt	62 (43,6)	80 (56,4)	2,86 (1,55 - 5,45)	0,001
Không đạt	54 (21,0)	204 (79,0)		

OR (Odds Ratio: tỉ số chênh); KTC: khoảng tin cậy

Kết quả cho thấy mối liên quan giữa kiến thức và thực hành phòng bệnh sỏi đường tiết niệu. Cụ thể, trong nhóm người bệnh có kiến thức đạt, tỷ lệ thực hành đạt là 43,6%, cao gần gấp đôi so với nhóm không có kiến thức đạt (21,0%). Mối liên quan này có ý nghĩa thống kê với OR = 2,86 ($p = 0,001$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức chung, thực hành chung của đối tượng nghiên cứu

Về kiến thức chung, tỷ lệ đạt thấp (35,5%), điều này cho thấy mặc dù nhiều người dân có biết đến các yếu tố phòng bệnh riêng lẻ như uống đủ nước, hạn chế muối, đạm hay duy trì cân nặng hợp lý, nhưng việc tổng hợp và áp dụng kiến thức một cách toàn diện vẫn còn hạn chế. Đây có thể là một trong những nguyên nhân góp phần làm gia tăng tỷ lệ mắc bệnh cũng như tỷ lệ tái phát sỏi tiết niệu trong cộng đồng. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Thảo (2023) [2], trong đó chỉ có 38,2% người tham gia có kiến thức đầy đủ về phòng bệnh sỏi tiết niệu. Vì vậy, có thể thấy rằng việc nâng cao kiến thức cộng đồng về phòng bệnh sỏi tiết niệu là hết sức cần thiết. Truyền thông giáo dục sức khỏe cần được thực hiện một cách đồng bộ, tập trung vào cung cấp kiến thức toàn diện và dễ áp dụng trong đời sống hằng ngày, từ đó giúp cộng đồng hình thành thói quen dự phòng hiệu quả.

Về thực hành chung, tỷ lệ đạt chiếm 29,0%, tỷ lệ thực hành đạt trong nghiên cứu này thấp hơn so với nghiên cứu của Phạm Thị Hằng năm 2020 [7] tại Nam Định, nơi có khoảng 40% người bệnh đạt thực hành đúng về phòng ngừa tái phát sỏi tiết niệu. Tương tự, Nguyễn Thị Thuý Nga năm 2022 [8] cũng ghi nhận tỷ lệ đạt thực hành cao hơn, khoảng 36,5%. Trong khi đó, kết quả nghiên cứu này gần giống với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Thảo và cộng sự năm 2023 [2] tại Hà Nội, cho thấy chỉ khoảng 30% bệnh nhân duy trì thực hành phù hợp sau can thiệp điều trị. Trên thế giới, nghiên cứu của Dong Lv và cộng sự năm 2024 tại Trung Quốc [5] cũng cho thấy hạn chế trong thực hành dự phòng, khi phần lớn người dân có kiến thức nhưng chưa chuyển hóa thành hành vi thường xuyên. Kết

quả này khẳng định rằng, bên cạnh việc trang bị kiến thức, cần có những giải pháp can thiệp mạnh mẽ nhằm thay đổi hành vi và duy trì thực hành lâu dài trong cộng đồng. Các hoạt động truyền thông, tư vấn cá nhân hóa cho người dân đến khám bệnh cũng như cộng đồng cần được chú trọng để nâng cao hiệu quả phòng bệnh sỏi tiết niệu.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng bệnh Sỏi đường tiết niệu

Về kiến thức, tình trạng hôn nhân và trình độ học vấn có mối liên quan có ý nghĩa thống kê. Người còn vợ/chồng có tỷ lệ đạt kiến thức cao hơn (41,2%) so với nhóm độc thân/góa (21,0%), OR = 2,6 (KTC 95%: 1,29–5,0; $p = 0,009$), cho thấy người còn vợ/chồng có khả năng đạt kiến thức phòng bệnh cao hơn. Điều này có thể giải thích do sự quan tâm, nhắc nhở và hỗ trợ từ bạn đời giúp cá nhân chú trọng hơn đến sức khỏe, đồng thời dễ dàng tiếp cận thông tin phòng bệnh. Kết quả tương tự được ghi nhận trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc năm 2016 [9], cho rằng yếu tố gia đình đóng vai trò quan trọng trong nhận thức và hành vi sức khỏe. Bên cạnh đó, nhóm có trình độ học vấn từ trung cấp trở lên có tỷ lệ đạt kiến thức cao hơn (42,0%) so với nhóm \leq cấp 3 (21,1%), OR = 2,73 (KTC 95%: 1,23–4,91; $p = 0,006$). Trình độ học vấn là yếu tố then chốt ảnh hưởng đến kiến thức phòng bệnh. Người có học vấn cao thường có khả năng tiếp cận thông tin y tế dễ dàng hơn, biết chọn lọc nguồn tin chính thống và áp dụng vào thực hành sức khỏe. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Hồ Thị Mỹ Lang (2023) tại Hậu Giang [10], cũng cho thấy mối liên hệ giữa học vấn và kiến thức sức khỏe cộng đồng. Như vậy, để nâng cao kiến thức phòng bệnh sỏi tiết niệu, cần tập trung vào nhóm đối tượng độc thân, góa và nhóm có trình độ học vấn thấp, thông qua các hoạt động truyền thông – giáo dục sức khỏe phù hợp và dễ tiếp cận.

Về thực hành, tỷ lệ đạt thực hành phòng bệnh sỏi đường tiết niệu ở nam giới là 65,8%, cao hơn rõ rệt so với nữ (27,7%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với OR = 5,04 (KTC 95%: 3,0 - 8,46; $p = 0,03$). Kết quả nghiên cứu cho thấy nam giới có thực hành phòng bệnh tốt hơn nữ. Điều này có thể liên quan đến nhận thức của nam giới về nguy cơ mắc bệnh sỏi tiết niệu vốn thường cao hơn nữ, từ đó chú trọng đến các biện pháp phòng ngừa. Một số nghiên cứu tại Đài Loan, Trung Quốc [11] cũng ghi nhận nam giới thường có hành vi phòng bệnh chủ động hơn trong các bệnh lý tiết niệu. Nhóm còn vợ/chồng có tỷ lệ đạt thực hành 50,0%, cao hơn đáng kể so với nhóm độc thân/góa (30,7%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với OR = 2,22 (KTC 95%: 1,16 – 4,2; $p = 0,01$). Tình trạng hôn nhân cũng ảnh hưởng tích cực đến thực hành phòng bệnh, khi người có vợ/chồng đạt tỷ lệ cao hơn. Sự quan tâm và hỗ trợ từ bạn đời có thể giúp hình thành thói quen sinh hoạt hợp lý, từ đó tác động đến thực hành dự phòng bệnh. Người đến khám do nghi ngờ bệnh/tự kiểm tra sức khỏe có tỷ lệ đạt thực hành 43,8%, cao hơn so với nhóm đến khám do nhân viên y tế, bạn bè/người thân khuyên (28,8%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với OR = 1,89 (KTC 95%: 1,08 – 3,42; $p = 0,03$). Kết quả cho thấy, lý do đến khám bệnh

đóng vai trò quan trọng. Người tự nghi ngờ bệnh hoặc chủ động kiểm tra sức khỏe có xu hướng thực hành tốt hơn, phản ánh ý thức tự giác trong chăm sóc sức khỏe. Điều này gợi ý rằng truyền thông y tế nên khuyến khích người dân chủ động tầm soát, thay vì chỉ phụ thuộc vào lời khuyên từ nhân viên y tế hoặc người thân. Từ kết quả trên, có thể thấy cần tập trung vào nhóm nữ giới, người độc thân/góa và những người ít chủ động trong việc đi khám bệnh để nâng cao thực hành phòng bệnh sỏi tiết niệu.

Liên quan giữa kiến thức và thực hành, kết quả cho thấy trong nhóm có kiến thức đạt, tỷ lệ đạt thực hành phòng bệnh sỏi đường tiết niệu là 43,6%, cao hơn đáng kể so với nhóm không đạt kiến thức (21,0%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với OR = 2,86 (KTC 95%: 1,55 – 5,45; p = 0,001). Điều này chứng tỏ kiến thức có liên quan chặt chẽ đến thực hành phòng bệnh sỏi đường tiết niệu. Mối liên quan này cho thấy việc trang bị kiến thức đúng đóng vai trò then chốt trong việc hình thành và duy trì các hành vi dự phòng. Người có kiến thức đầy đủ thường hiểu rõ nguyên nhân, yếu tố nguy cơ và hậu quả của bệnh, từ đó có động lực điều chỉnh lối sống như uống đủ nước, hạn chế đạm và muối, tăng cường rau quả, tập luyện thể dục thể thao, góp phần giảm nguy cơ hình thành sỏi tiết niệu. Kết quả nghiên cứu phù hợp với các bằng chứng trong và ngoài nước, khi nhiều nghiên cứu khẳng định kiến thức sức khỏe là một trong những yếu tố quyết định đến thực hành dự phòng bệnh mạn tính. Như vậy, nâng cao kiến thức cho cộng đồng, đặc biệt là nhóm có trình độ học vấn thấp, ít tiếp cận thông tin, sẽ là giải pháp trọng tâm để cải thiện thực hành phòng bệnh sỏi đường tiết niệu.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy kiến thức và thực hành phòng bệnh sỏi đường tiết niệu của người dân còn hạn chế, đồng thời chịu ảnh hưởng của một số yếu tố nhân khẩu – xã hội. Cần tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe như lồng ghép tư vấn phòng bệnh sỏi trong quy trình khám thận–tiết niệu và sử dụng tài liệu hình ảnh, video ngắn tại phòng chờ khám bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] G. M. Preminger (2007). Hướng dẫn quản lý sỏi niệu quản. *Journal of Urology*. Tập 178(6), tr 2418–2434. doi: 10.1016/j.juro.2007.09.107
- [2] Nguyễn Thị Thu Thảo, Nguyễn Thị Sơn, Nguyễn Thị Thuý (2024). Kiến thức và thực hành về phòng ngừa sỏi tái phát ở người bệnh sau phẫu thuật tán sỏi đường tiết niệu tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí nghiên cứu Y học*. Số 185, tháng 12 năm 2024. <https://doi.org/10.52852/tcncyh.v185i12.2835>
- [3] European Association of Urology. Urolithiasis - EAU Guidelines. Arnheim: EAU; 2025 tại <https://uroweb.org/guidelines/urolithiasis> (Truy cập ngày 05/11/2025).
- [4] Đỗ Anh Toàn (2024). Gánh nặng sỏi tiết niệu thế giới và Việt Nam. *Bệnh viện Bình dân*.
- [5] Dong Lv, L. Tang, Y. Chen, R. Wang, L. Liu, N. Jian, T. Zhang, and T. Shen, “Knowledge, attitudes, and practices towards urinary system stones among the Chengdu population,” *Scientific Reports*, vol. 14, no. 1, p. 11303, 2024. doi: 10.1038/s41598-024-60227-y
- [6] Siti Noorkhairina Sowtali, Siti Roshaidai Mohd Arifin, Nor Syawanidamia Nazli et al “Knowledge, awareness and dietary practice on urolithiasis among general population in Kuantan, Pahang, Malaysia: Preliminary findings. *Journal of Public Health Research* 2021; 10:2238”. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20192808>
- [7] Phạm Thị Hằng (2023). Thực trạng kiến thức và thực hành về phòng tái phát bệnh của người bệnh sỏi tiết niệu tại Bệnh viện đa khoa Nam Định năm 2020. *Tạp chí Y học Việt Nam*. Tập 527(2). DOI: <https://doi.org/10.51298/vmj.v527i2.5895>
- [8] Nguyễn Thị Thuý Nga (2022). Thực trạng kiến thức và thực hành về phòng tái phát bệnh của người bệnh sỏi tiết niệu tại Trung tâm y tế huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. Tập 527(1), tháng 6 năm 2023. DOI: <https://doi.org/10.51298/vmj.v527i1.5685>
- [9] Nguyễn Thị Ngọc (2016). Nghiên cứu tình hình mắc sỏi hệ tiết niệu ở người trưởng thành tại quận Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2016, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Huế.
- [10] Hồ Thị Mỹ Lang, Nguyễn Minh Hiệp, Lê Thị Kim Định (2023). Kết quả chăm sóc, điều trị người bệnh sau phẫu thuật sỏi tiết niệu tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hậu Giang. *Tạp chí Y dược, Đại học Cần Thơ*. Số 60 năm 2023. DOI: 10.58490/ctump.2023i60.449
- [11] Y.-C. Wang, S.-C. Wu, and C.-P. Huang (2023). Lifestyle and diet as risk factors for urinary stone formation: A study in a Taiwanese population. *Medicina*. 59(10), p. 1895. DOI: 10.3390/medicina59101895