

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF ADHERENCE IN PATIENTS WITH BASEDOW AT THE THYROID CLINIC OF 108 MILITARY CENTRAL HOSPITAL AND RELATED FACTORS IN 2022

Nguyen Khac Hoang^{1,*}, Dao Van Dung²

¹108 Military Central Hospital - 01 Tran Hung Dao, Cua Nam, Hoan Kiem, Hanoi, Vietnam

²Thang Long University - Nghiem Xuan Yem, Dai Kim, Hoang Mai, Hanoi, Vietnam

Received 19/10/2022

Revised 14/11/2022; Accepted 12/12/2022

ABSTRACT

Objectives: To describe the current status of knowledge and adherence practice in patients with Basedow at the thyroid clinic of 108 Military Central Hospital and related factors.

Materials and methods: It is a cross-sectional study in that all patients were definitively diagnosed with Basedow. They were treated as outpatients at the clinic for Thyroid diseases, 108 Military Central Hospital, in 2022.

Results: The percentage of patients with knowledge and practice of treatment adherence was 57.07% and 55.83%, respectively. Various factors, including education level, occupation, family status and geographic location, and distance from home to the hospital, were all related to knowledge and practice of adherence in treatment.

Conclusion: There are differences in knowledge and practice of adherence across age groups, education levels, occupations and geographical locations.

Keywords: Knowledge; practice; treatment adherence; Basedow; outpatients.

*Corresponding author

Email address: drhoang108@gmail.com

Phone number: (+84) 983 287 671

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i1.574>



KIẾN THỨC, THỰC HÀNH TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ Ở NGƯỜI BỆNH BASEDOW TẠI PHÒNG KHÁM TUYẾN GIÁP BỆNH VIỆN TWQĐ 108 VÀ YẾU TỐ LIÊN QUAN NĂM 2022

Nguyễn Khắc Hoàng^{1,*}, Đào Văn Dũng²

¹Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 - 01 Trần Hưng Đạo, Cửa Nam, Hoàn Kiếm, Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Thăng Long - Nghiêm Xuân Yêm, Đại Kim, Hoàng Mai, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 19 tháng 10 năm 2022

Chỉnh sửa ngày: 14 tháng 11 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 12 tháng 12 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành tuân thủ điều trị ở người bệnh Basedow tại phòng khám tuyến giáp Bệnh viện TWQĐ 108 và một số yếu tố liên quan.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang có phân tích. Người bệnh được chẩn đoán mắc bệnh Basedow và được điều trị ngoại trú tại phòng khám tuyến giáp, Bệnh viện TWQĐ 108 năm 2022.

Kết quả: Tỷ lệ người bệnh đạt kiến thức và thực hành về tuân thủ điều trị lần lượt là 57,07% và 55,83%. Các yếu tố về trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng gia đình và vị trí địa lý, khoảng cách từ nhà đến bệnh viện đều có liên quan đến việc đạt kiến thức và thực hành tuân thủ điều trị.

Kết luận: Có sự khác nhau về kiến thức và thực hành tuân thủ điều trị giữa các nhóm tuổi, trình độ, nghề nghiệp và vị trí địa lý.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành; tuân thủ điều trị; bệnh Basedow; ngoại trú.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới: “Tuân thủ điều trị là mức độ hành vi của người bệnh đối với việc uống thuốc, theo đuổi chế độ ăn kiêng và/hoặc thay đổi lối sống tương ứng với khuyến cáo của nhân viên y tế”. Tuân thủ thuốc là một trong những yếu tố quan trọng nhất quyết định kết quả điều trị. Không tuân thủ là một vấn đề phổ biến ở những người bệnh bị rối loạn tuyến giáp, nhất là những người mắc Bệnh Basedow. Hiện nay có rất ít nghiên cứu về tuân thủ điều trị cũng như kiến thức, thực

hành về tuân thủ điều trị bệnh Basedow trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Do người bệnh đông và trình độ hiểu biết khác nhau nên việc quản lý điều trị người bệnh Basedow gặp nhiều khó khăn. Điều trị thuốc thường kéo dài phối hợp nhiều thuốc nên có nhiều tác dụng phụ. Do đó người bệnh tái khám nhiều lần để đánh giá hiệu quả điều trị nên ảnh hưởng đến việc tuân thủ điều trị. Việc đánh giá kiến thức và thực hành điều trị của người bệnh Basedow là vô cùng cần thiết trong việc điều trị bệnh, giảm các biến chứng. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu mô tả một số

*Tác giả liên hệ

Email: drhoang108@gmail.com

Điện thoại: (+84) 983 287 671

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i1.574>

đặc điểm về tuân thủ điều trị và phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành tuân thủ điều trị của người bệnh Basedow tại phòng khám tuyến giáp, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2022.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh được chẩn đoán mắc bệnh Basedow và được điều trị ngoại trú tại Phòng Khám tuyến giáp – Bệnh viện TWQĐ 108 năm 2022.
- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người bệnh được chẩn đoán bệnh Basedow điều trị nội trú tại bệnh viện, có lưu trữ hồ sơ theo dõi hàng tháng trên cổng thông tin Bệnh viện.
- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu.
- **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có phân tích.
- **Cỡ mẫu và kỹ thuật chọn mẫu:** Theo tính toán, cỡ mẫu tối thiểu là n = 384. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

- **Quy trình thu thập số liệu:** Đo lường kiến thức, thực hành của người bệnh về điều trị Basedow được thực hiện bằng phương pháp phỏng vấn. Người bệnh tham gia nghiên cứu được giải thích rõ mục đích của nghiên cứu và nội dung câu hỏi. Người bệnh được phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn. Sau khi phỏng vấn xong, kiểm tra phiếu để đảm bảo không có thông tin nào để trống.

- **Đánh giá kiến thức:**
 - + Đạt: ≥ 11 điểm
 - + Không đạt: < 11 điểm
- **Đánh giá thực hành trước khi điều trị:**
 - + Đạt: ≥ 8 điểm
 - + Không đạt: < 8 điểm
- **Đánh giá tuân thủ điều trị bằng thang Morisky:** (...)
- **Xử lý số liệu:** Sử dụng phần mềm Stata 20.0 để phân tích và xử lý theo thuật toán thống kê y học sử dụng.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu, n = 403

Đặc điểm		Số NB	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	168	41,69
	Nữ	235	58,31
Nhóm tuổi	< 30	49	12,16
	30 – 49	162	40,20
	50 – 64	105	26,05
	≥ 65	87	21,59
Hoàn cảnh phát hiện bệnh Basedow	KSK định kỳ	207	51,36
	Khi vào viện vì lý do khác	88	21,84
	Qua chương trình khám sàng lọc	108	26,80
Tổng		403	100

Nhận xét:

- Tổng số người bệnh tham gia nghiên cứu là 403. Trong đó có 235 (58,31%) người bệnh nữ, 168 người bệnh nam, chiếm tỷ lệ 41,69%.
- Về phân bố độ tuổi trong mẫu nghiên cứu, có 12,16%

người bệnh < 30 tuổi, độ tuổi từ 30 – 49 chiếm 40,20%. Độ tuổi từ 50 – 64 chiếm 26,05%. Độ tuổi ≥ 65 chiếm 21,59%.

- Có 207 người bệnh (51,36%) phát hiện bệnh khi khám sức khỏe định kỳ, 108 người bệnh (26,8%) phát hiện qua chương trình khám sàng lọc và 88 người bệnh (21,84%) phát hiện bệnh Basedown khi vào viện vì lý do khác.



Bảng 2. Đặc điểm về xã hội, địa lý của đối tượng nghiên cứu, n = 403

Đặc điểm		Số NB	Tỷ lệ (%)
Trình độ	Trung cấp/ cao đẳng	100	24,81
	Đại học	89	22,09
	Sau ĐH	76	18,86
	Khác	138	34,24
Nghề nghiệp	Làm ruộng	120	29,78
	Công nhân	101	25,06
	Viên chức	54	13,40
	Kinh doanh, buôn bán tự do	74	18,36
	Hưu trí	48	11,91
	Khác	6	1,49
Hiện đang sống cùng	Gia đình	205	50,87
	Một mình	198	49,13
Nơi ở hiện nay	Hà Nội	265	65,76
	Tỉnh thành khác	138	34,24
Khoảng cách từ nhà tới viện	≤ 5km	210	52,11
	> 5 km	193	47,89

Nhận xét:

- Về trình độ học vấn, 24,81% người bệnh có trình độ trung cấp và cao đẳng, trình độ đại học và sau đại học lần lượt chiếm tỷ lệ 22,09% và 18,86%, trình độ khác chiếm tỷ lệ 34,24%.

- Về nghề nghiệp, 120 người bệnh làm ruộng, chiếm tỷ lệ 29,78%. Công nhân, viên chức, kinh doanh buôn bán tự do, hưu trí chiếm tỷ lệ lần lượt là 25,06%; 13,40%; 18,36% và 11,91%. Nghề nghiệp khác có 6 người bệnh,

chiếm tỷ lệ 1,49%.

- Có 205 người bệnh (50,87%) sống cùng gia đình, 198 người bệnh (49,13%) sống một mình.

- Có 265 người bệnh (65,76%) ở Hà Nội và 34,24% người bệnh sống ở tỉnh thành khác.

- Khoảng cách từ nhà tới bệnh viện ≤ 5km có 210 người bệnh, chiếm 52,11%, trong khi đó 47,89% người bệnh sống cách bệnh viện > 5km.

Bảng 3. Tỷ lệ NB đạt kiến thức và thực hành về tuân thủ điều trị, n = 403

Biến số	Số lượng đạt	Tỷ lệ đạt (%)
Kiến thức	230	57,07
Thực hành	225	55,83

Nhận xét:

Tỷ lệ người bệnh đạt kiến thức và thực hành về tuân thủ điều trị lần lượt là 57,07% và 55,83%.

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức với đặc điểm về xã hội, địa lý

Đặc điểm xã hội, địa lý		Kiến thức về tuân thủ điều trị				OR (95%CI)
		Đạt		Không đạt		
		Số NB	Tỷ lệ	Số NB	Tỷ lệ	
Trình độ	Trung cấp/cao đẳng	55	55,0	45	45,0	1,12 (0,92-1,20)
	Đại học	61	68,54	28	31,46	2,00 (1,82-2,10)
	Sau đại học	42	55,26	34	44,74	1,13 (0,94-1,22)
	Khác	72	52,17	66	47,83	1
Nghề nghiệp	Làm ruộng	55	45,83	65	54,17	0,85 (0,75-1,04)
	Công nhân	48	47,52	53	52,48	0,91 (0,80-1,01)
	Viên chức	35	64,81	19	35,19	1,84 (1,66-1,91)
	Kinh doanh, buôn bán tự do	44	59,46	30	40,54	1,47 (1,39-1,68)
	Hưu trí	22	45,83	26	54,17	0,85 (0,81-1,01)
	Khác	3	50,0	3	50,0	1
Hiện đang sống cùng	Gia đình	120	58,54	85	41,46	2,47 (2,27-2,66)
	Một mình	72	36,36	126	63,64	
Nơi ở hiện nay	Hà Nội	145	54,72	120	45,28	1,57 (1,36-1,74)
	Tỉnh khác	60	43,48	78	56,52	
Khoảng cách tới viện	≤ 5km	121	57,62	89	42,38	2,19 (2,10-2,32)
	> 5km	74	38,34	119	61,66	

Nhận xét:

- Về trình độ học vấn, tỷ lệ người bệnh đạt kiến thức về tuân thủ điều trị ở nhóm đại học là 68,54% với OR = 2,00; 95%CI: 1,82-2,10 so với nhóm trình độ khác. OR (95%CI) ở nhóm người bệnh có học vấn trung cấp/cao đẳng, sau đại học với nhóm có trình độ khác lần lượt là 1,12 (0,92-1,20) và 1,13 (0,94-1,22).

- Về nghề nghiệp, tỷ lệ bệnh nhân đạt kiến thức về tuân thủ điều trị ở nhóm viên chức là 64,81%, ở nhóm kinh doanh, buôn bán tự do là 59,46%, so với nhóm nghề

nh nghiệp khác với OR (95%CI) lần lượt là 1,84 (1,66-1,91) và 1,47 (1,39-1,68).

- Về tình trạng gia đình, tỷ lệ bệnh nhân đạt kiến thức về tuân thủ điều trị ở nhóm bệnh nhân sống cùng gia đình là 58,54%, so với nhóm sống một mình (36,36%), với OR = 2,47; 95%CI: 2,27-2,66.

- Về nơi ở, tỷ lệ bệnh nhân đạt kiến thức về tuân thủ điều trị ở nhóm bệnh nhân ở Hà Nội (54,72%) so với nhóm ở tỉnh thành khác (43,48%), với OR = 1,57; 95%CI: 1,36-1,74.

- Về khoảng cách từ nơi ở đến bệnh viện, tỷ lệ bệnh nhân đạt kiến thức về tuân thủ điều trị ở nhóm bệnh nhân có khoảng cách ≤ 5 km (57,62%) so với nhóm có khoảng cách > 5 km (38,34%), với OR = 2,19; 95%CI: 2,10-2,32.

Bảng 5. Mối liên quan giữa thực hành tuân thủ điều trị với đặc điểm về xã hội và địa lý

Đặc điểm xã hội, địa lý		Thực hành tuân thủ điều trị				OR (95%CI)
		Đạt		Không đạt		
		Số NB	Tỷ lệ	Số NB	Tỷ lệ	
Trình độ	Trung cấp/cao đẳng	46	46,0	54	54,0	1
	Đại học	51	57,30	38	42,70	1,58 (1,35-1,64)
	Sau đại học	37	48,68	39	51,32	1,11 (0,96-1,19)
	Khác	91	65,94	47	34,06	2,27 (2,03-2,51)
Nghề nghiệp	Làm ruộng	45	37,5	75	62,5	0,60 (0,45-0,82)
	Công nhân	42	41,58	59	58,42	0,71 (0,59-1,01)
	Viên chức	43	79,63	11	20,37	3,91 (3,82-4,21)
	Kinh doanh, buôn bán	35	47,30	39	52,70	0,90 (0,80-1,04)
	Hưu trí	31	64,58	17	35,42	1,82 (1,66-2,01)
	Khác	3	50,0	3	50,0	1
Hiện đang sống cùng	Gia đình	149	72,68	56	27,32	2,77 (2,48-2,91)
	Một mình	97	48,99	101	51,01	
Nơi ở hiện nay	Hà Nội	156	58,87	109	41,13	1,81 (1,75-1,97)
	Tỉnh khác	61	44,20	77	55,80	
Khoảng cách tới viện	≤ 5 km	134	63,81	76	36,19	1,28 (0,92-1,39)
	> 5 km	112	58,03	81	41,97	

Nhận xét:

- Về trình độ học vấn, tỷ lệ người bệnh đạt thực hành tuân thủ điều trị ở nhóm khác (65,94%), đại học (57,30%), so với nhóm trung cấp/cao đẳng với OR (95%CI) lần lượt là 2,27 (2,03-2,51) và 1,58 (1,35-1,64).

- Về nghề nghiệp, tỷ lệ bệnh nhân đạt thực hành tuân

thủ điều trị ở nhóm viên chức là 79,63%, nhóm hưu trí là 64,58%, so với nhóm nghề nghiệp khác với OR (95%CI) lần lượt là 3,91 (3,82-4,21) và 1,82 (1,66-2,01). Tỷ lệ này giữa nhóm bệnh nhân làm ruộng, công nhân và kinh doanh, buôn bán với nhóm nghề nghiệp khác với OR (95%CI) lần lượt là 0,60 (0,45-0,82); 0,71 (0,59-1,01) và 0,90 (0,80-1,04).

- Về tình trạng gia đình, tỷ lệ bệnh nhân đạt thực hành tuân thủ điều trị ở nhóm bệnh nhân sống cùng gia đình (72,68%) so với nhóm sống một mình (48,99%) với OR = 2,77; 95%CI: 2,48-2,91.

- Về nơi ở, tỷ lệ người bệnh đạt thực hành tuân thủ điều trị ở nhóm người bệnh ở Hà Nội (58,87%) so với nhóm ở tỉnh thành khác (44,20%) với OR = 1,81; 95%CI: 1,75-1,97.

- Về khoảng cách từ nơi ở đến bệnh viện, tỷ lệ người bệnh đạt thực hành tuân thủ điều trị ở nhóm người bệnh có khoảng cách ≤ 5 km (63,81%) so với nhóm có khoảng cách > 5 km (58,03%) với OR = 1,28; 95%CI: 0,92-1,39.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, người bệnh nữ chiếm đa số (58,31%), thường gặp nhất ở độ tuổi từ 30-49 tuổi (chiếm 40,20%) và chủ yếu phát hiện Basedow qua khám sức khỏe định kỳ (51%). Số liệu của chúng tôi cũng phù hợp với các nghiên cứu dịch tễ cho thấy, trong số người bệnh Basedow, nữ giới chiếm ưu thế tới gần 80%, chủ yếu ở độ tuổi từ 30-50 tuổi [5,7]. Theo tác giả Nguyễn Thế Hải và cộng sự nghiên cứu sự tuân thủ điều trị Basedow ở 60 người bệnh điều trị ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa Thành phố Cần Thơ, tỷ lệ người bệnh nữ là 78,33%, thường gặp nhất là các người bệnh từ 30-50 tuổi, chiếm 56,67% [1]. Đặc biệt, việc đa số các người bệnh đến phát hiện Basedow qua khám sức khỏe định kỳ có thể được giải thích do triệu chứng của Basedow ở nhóm nghiên cứu không quá rõ ràng, hoặc người bệnh không để ý đến triệu chứng mà chủ yếu là các người bệnh nữ đi khám định kỳ được siêu âm tuyến giáp, xét nghiệm hormone tuyến giáp, phát hiện ra bệnh.

Trong số các đặc điểm xã hội, địa lý, chúng tôi nhận thấy trình độ học vấn phân bố tương đối đồng đều giữa các cấp độ, nghề nghiệp làm ruộng chiếm tỷ lệ lớn nhất (29,78%), tỷ lệ người bệnh sống cùng gia đình và sống một mình đồng đều nhau. Về vị trí địa lý, đa số các người bệnh sống ở Hà Nội (65,76%), trong đó người bệnh sống gần bệnh viện (khoảng cách ≤ 5 km) chiếm 52,11%. Trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thế Hải và cộng sự, trình độ học vấn chủ yếu là cấp trung học (53,33%), nghề nghiệp phổ biến nhất là nông nghiệp (48,22%) [1]. Tác giả không đánh giá về vị trí địa lý, khoảng cách từ nhà đến bệnh viện. Như vậy, trong

nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ người bệnh làm nông nghiệp thấp hơn, và trình độ học vấn phân bố đồng đều hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thế Hải. Điều này có thể do tác giả nghiên cứu trên nhóm người bệnh khám ở Bệnh viện đa khoa Thành phố Cần Thơ, trong khi nhóm đối tượng của chúng tôi khám ở Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, đa phần người bệnh sống ở Hà Nội, nên tỷ lệ làm nông nghiệp cũng thấp hơn và trình độ học vấn cũng tốt hơn.

Đối với thực hành tuân thủ điều trị, tỷ lệ người bệnh đạt kiến thức và thực hành về tuân thủ điều trị lần lượt là 57,07% và 55,83%. Theo nghiên cứu của tác giả Đàm Thu Hương ở nhóm người bệnh Basedow điều trị tại Bệnh viện Bạch Mai, tỷ lệ tuân thủ điều trị cao là 72,2% [2]. Có thể thấy, tỷ lệ tuân thủ dùng thuốc còn chưa thực sự cao. Điều đó đòi hỏi cần phải có những biện pháp nhằm cải thiện mức độ tuân thủ điều trị ở các người bệnh Basedow.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi nhận thấy có một số mối liên quan giữa kiến thức tuân thủ điều trị với các yếu tố về xã hội, địa lý. Cụ thể, với trình độ học vấn, tỷ lệ người bệnh đạt kiến thức về tuân thủ điều trị cao nhất ở nhóm đại học (68,54%), cao hơn ở nhóm trình độ khác, với OR = 2,00; 95%CI: 1,82-2,10. Về nghề nghiệp, tỷ lệ người bệnh đạt kiến thức về tuân thủ điều trị ở nhóm viên chức là 64,81%, tỷ lệ này ở nhóm kinh doanh, buôn bán tự do là 59,46%; cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm nghề nghiệp khác, với OR (95%CI) lần lượt là 1,84 (1,66-1,91) và 1,47 (1,39-1,68). Về tình trạng gia đình, tỷ lệ người bệnh đạt kiến thức về tuân thủ điều trị ở nhóm người bệnh sống cùng gia đình (58,54%), cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm sống một mình (36,36%), với OR = 2,47; 95%CI: 2,27-2,66. Tương tự, tỷ lệ người bệnh đạt kiến thức về tuân thủ điều trị ở nhóm người bệnh ở Hà Nội (54,72%), cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm ở tỉnh thành khác (43,48%), với OR = 1,57; 95%CI: 1,36-1,74. Cuối cùng, tỷ lệ người bệnh đạt kiến thức về tuân thủ điều trị ở nhóm người bệnh có khoảng cách ≤ 5 km (57,62%), cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm có khoảng cách > 5 km (38,34%), với OR = 2,19; 95%CI: 2,10-2,32. Như vậy, có thể thấy trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng gia đình và vị trí địa lý đều có sự liên quan đến kiến thức tuân thủ điều trị. Điều này có thể được lý giải là do ở nhóm có trình độ cao (đại học) hoặc nghề nghiệp viên chức, kinh doanh khả năng tiếp cận thông tin, tham khảo, tìm hiểu về bệnh cũng tốt hơn so với những người trình độ học vấn thấp, làm nông



ng nghiệp hoặc nghề nghiệp khác. Ngoài ra, tình trạng gia đình, vị trí địa lý cũng quyết định đến khả năng đi tái khám định kỳ, được tư vấn, giáo dục kiến thức bởi nhân viên y tế, cũng liên quan đến kiến thức và hiểu biết về tuân thủ điều trị.

Cuối cùng, chúng tôi cũng nhận thấy có một số sự khác biệt về tỷ lệ thực hành tuân thủ điều trị giữa các nhóm đặc điểm xã hội, địa lý khác nhau. Cụ thể, về trình độ học vấn, tỷ lệ người bệnh đạt thực hành tuân thủ điều trị cao nhất ở nhóm khác (65,94%), tiếp theo đến nhóm đại học (57,30%), cao hơn so với nhóm trung cấp/cao đẳng, với OR (95%CI) lần lượt là 2,27 (2,03-2,51) và 1,58 (1,35-1,64). Về nghề nghiệp, tỷ lệ người bệnh đạt thực hành tuân thủ điều trị ở nhóm viên chức là 79,63%, ở nhóm hưu trí là 64,58%; cao hơn so với nhóm nghề nghiệp khác, với OR (95%CI) lần lượt là 3,91 (3,82-4,21) và 1,82 (1,66-2,01). Đối với yếu tố nơi ở, tỷ lệ người bệnh đạt thực hành tuân thủ điều trị ở nhóm người bệnh sống cùng gia đình (72,68%), cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm sống một mình (48,99%), với OR = 2,77; 95%CI: 2,48-2,91. Tương tự với yếu tố nơi ở, tỷ lệ người bệnh đạt thực hành tuân thủ điều trị ở nhóm người bệnh ở Hà Nội (58,87%), cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm ở tỉnh thành khác (44,20%), với OR = 1,81; 95%CI: 1,75-1,97. Tỷ lệ người bệnh đạt thực hành tuân thủ điều trị ở nhóm người bệnh có khoảng cách ≤ 5 km (63,81%), cao hơn so với nhóm có khoảng cách > 5 km (58,03%), tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với OR = 1,28; 95%CI: 0,92-1,39. Như vậy, các yếu tố trình độ học vấn, nghề nghiệp, gia đình và vị trí địa lý đều liên quan đến thực trạng tuân thủ điều trị. Các tác giả khác Nguyễn Thế Hải, Đàm Thị Hương khảo sát trên nhóm người bệnh Basedow cũng ghi nhận kết quả tương tự [1, 2]. Điều này có thể do các yếu tố xã hội quyết định đến khả năng nhận thức về bệnh, thời gian biểu, khả năng tái khám, nhắc nhở tuân thủ điều trị bởi gia đình, nhân viên y tế, từ đó ảnh hưởng đến việc tuân thủ điều trị.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 403 người bệnh Basedow tại phòng khám tuyến giáp Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2022, chúng tôi nhận thấy tỷ lệ người bệnh đạt kiến thức và thực hành về tuân thủ điều trị lần lượt là 57,07% và 55,83%. Chúng tôi thấy rằng các yếu tố về trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng gia đình và vị trí địa lý, khoảng cách từ nhà đến bệnh viện đều có

liên quan đến việc đạt kiến thức và thực hành tuân thủ điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Thế Hải, Đào Văn Mãi và CS, Một số yếu tố liên quan đến mức độ tuân thủ điều trị bệnh Basedow trên người bệnh ngoại trú. Tạp chí Y học Cộng đồng. 2021;62(2). doi:10.52163/JCM.V62I2.46, 2021.
- [2] Đàm Thị Hương, “Khảo sát tình hình sử dụng thuốc trong điều trị nội khoa bệnh Basedow tại khoa Nội tiết và Đái tháo đường Bệnh viện Bạch Mai”, Khóa luận Tốt nghiệp Dược sỹ, 2020.
- [3] Đỗ Trung Quân, Giải Phẫu và Sinh Lý Tuyến Giáp, Bệnh Nội Tiết Chuyển Hóa. Nhà xuất Bản Y học; 2013.
- [4] Đào Thị Vui, Dương Thị Ly Hương, Hormon và thuốc điều chỉnh rối loạn nội tiết, Dược lý học, Tập II, NXB Y học, Hà Nội: 283 - 321. Accessed June 3, 2022.
- [5] Nguyễn Khoa Diệu Vân, Đánh giá chức năng tuyến giáp, Nội tiết học trong thực hành lâm sàng, tr. 63-70, 2012.
- [6] Abdi H, Kazemian E, Gharibzadeh S et al, “Association between Thyroid Function and Body Mass Index: A 10-Year Follow-Up”. Ann Nutr Metab. 2017;70(4):338-345. doi:10.1159/000477497, 2017.
- [7] Bahn RS, Burch HB, Cooper DS et al, Hyperthyroidism and other causes of thyrotoxicosis: Management guidelines of the American Thyroid Association and American Association of Clinical Endocrinologists. Thyroid. 2011;21(6):593-646. doi:10.1089/thy.2010.0417, 2011.
- [8] Bufalo NE, Santos RB, Cury AN et al., “ Genetic polymorphisms associated with cigarette smoking and the risk of Graves’ disease”. Clin Endocrinol (Oxf). 2008;68(6):982-987. doi:10.1111/j.1365-2265.2007.03121.x, 2008
- [9] Clinicians and patients with hypertension: Unsettled issues about compliance Am Heart J, 130 (1995), pp. 572-579.