

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **GLOBOCAN.** International agency for research on cancer. 2018.
2. **Rosell R, Carcereny E, Gervais R, et al.** Erlotinib versus standard chemotherapy as first-line treatment for European patients with advanced EGFR mutation-positive non-small-cell lung cancer (EURTAC): a multicentre, open-label, randomised phase 3 trial. *Lancet Oncol.* Mar 2012. 13(3):239-246. doi:10.1016/S1470-2045(11)70393-X.
3. **Gao G, Ren S, Li A, et al.** Epidermal growth factor receptor-tyrosine kinase inhibitor therapy is effective as first-line treatment of advanced non-small-cell lung cancer with mutated EGFR: A meta-analysis from six phase III randomized controlled trials. *Int J Cancer.* Sep 1 2012. 131(5):E822-829. doi:10.1002/ijc.27396.
4. **Gridelli C, Rossi A.** EURTAC first-line phase III randomized study in advanced non-small cell lung cancer: Erlotinib works also in European population. *J Thorac Dis.* Apr 1 2012. 4(2):219-220. doi:10.3978/j.issn.2072-1439.2012.03.03.
5. **Zhou C, Wu YL, Chen G, et al.** Final overall survival results from a randomised, phase III study of erlotinib versus chemotherapy as first-line treatment of EGFR mutation-positive advanced non-small-cell lung cancer (OPTIMAL, CTONG-0802). *Ann Oncol.* Sep 2015. 26(9):1877-1883. doi:10.1093/annonc/mdv276.
6. **Nguyễn Minh Hà, Tạ Thành Văn và CS.** Erlotinib bước một trên bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ giai đoạn muộn có đột biến gen EGFR. *Tạp chí nghiên cứu y học.* 2014 2014.Phụ trương 91, 97-14.
7. **Nguyễn Thanh Hoa, Lê Văn Quảng, Đỗ Hùng Kiên.** Đánh giá kết quả điều trị bước một của thuốc erlotinib trên bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ tại bệnh viện K. 2019 ed2019.

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC CHĂM SÓC SAU SINH CỦA BÀ MẸ SINH CON LẦN ĐẦU SINH TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN THÁI BÌNH

Bùi Minh Tiến*

TÓM TẮT

Nghiên cứu thực hiện trên 245 bà mẹ sinh con lần đầu tại Bệnh viện Phụ Sản Thái Bình. Kết quả cho thấy không có mối liên quan giữa tuổi, nghề nghiệp, và nơi sống với kiến thức chăm sóc của bà mẹ với các chỉ số lần lượt là (OR = 1,455; CI: 0,717-2,954; P=0,299), (OR=1,012; CI: 0,784-1,308; P=0,925), (OR=0,364; CI: 0,106- 1,246; P=0,107). Về trình độ học vấn các bà mẹ có trình độ học vấn từ trung cấp/cao đẳng, đại học đạt kiến thức về chăm sóc sau sinh gấp 2,2 lần các bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp II trở xuống. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR=2,226; CI: 1,395-3,552; P=0,001).

Từ khóa: yếu tố liên quan sau sinh, chăm sóc sau sinh, trẻ sơ sinh

SUMMARY

FACTORS RELATED TO POSTNATAL CARE KNOWLEDGE OF FIRST-TIME MOTHERS GIVING BIRTH AT THAI BINH OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL

The study was conducted on 245 mothers who gave birth for the first time at Thai Binh Maternity Hospital. The results showed that there was no correlation between age, occupation, and place of residence with postnatal care knowledge of mothers and the indicators are (OR = 1.455; CI: 0.717-2.954;

P = 0.299), (OR = 1.012; CI: 0.784-1.308; P = 0.925), (OR = 0.364; CI: 0.106-1.246; P = 0.107), respectively. In terms of education, mothers with higher educational level from technical schools/colleges and universities have 2.2 times more postnatal care knowledge than mothers with secondary education or lower education levels. The difference was statistically significant (OR = 2.226; CI: 1.395-3.552; P = 0.001).

Keywords: Postnatal related factors, postnatal care, newborn babies

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thời kỳ hậu sản là khoảng thời gian 6 tuần lễ sau sinh. Trong khoảng thời gian này, các cơ quan trong cơ thể người mẹ nhất là những cơ quan sinh dục sẽ dần dần trở về trạng thái bình thường như trước khi có thai. Đa số các bà mẹ sau sinh thường chỉ nằm viện trong thời gian ngắn chỉ từ 1-2 ngày (24-48 giờ đầu tiên), hoạt động chăm sóc trong thời gian này hầu hết phụ thuộc vào nhân viên y tế và người nhà. Ngoài ra, bà mẹ mới sinh thường thiếu kiến thức tự chăm sóc cho bản thân và chăm sóc cho trẻ sơ sinh [9]. Các thăm khám sau sinh kể từ khi xuất viện cho đến hết thời kỳ hậu sản (42 ngày) hiện chưa được quan tâm. Chính vì vậy việc các bà mẹ có kiến thức về chăm sóc hậu sản và sơ sinh là rất quan trọng, và quan trọng hơn với bà mẹ sinh con lần đầu. Do đó chúng tôi thực hiện đề tài với mục tiêu: "Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức chăm sóc sau sinh của bà mẹ"

*Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Minh Tiến

Email: Tienbm@tbmc.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.01.2021

Ngày phản biện khoa học: 5.3.2021

Ngày duyệt bài: 15.3.2021

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa bàn nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện tại bệnh viện phụ sản Thái Bình.

2.2. Đối tượng nghiên cứu. Các bà mẹ sinh con lần đầu tại Bệnh viện Phụ Sản Thái Bình

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

***Cỡ mẫu:**

Cỡ mẫu được tính theo công thức sau:

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

- n: cỡ mẫu nghiên cứu
- $\alpha/2$: Độ tin cậy lấy ở ngưỡng $\alpha = 0,05$; $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$
- d: Độ chính xác mong muốn, $d=0,05$
- p: tỷ lệ bà mẹ sinh con lần đầu 20%, ước tính $p=0,2$ [5]

Với các dữ liệu trên n được tính là 245 bà mẹ.

2.4. Phương pháp xử lý số liệu

- Toàn bộ phiếu được nhập vào máy tính bằng chương trình EpiData 3.1. Sau khi nhập liệu xong bộ số liệu được chuyển sang phần mềm SPSS 20.0 để làm sạch và tiến hành phân tích.
- Kết quả nghiên cứu được trình bày dưới dạng bảng, biểu đồ

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Kiến thức của các bà mẹ về chăm sóc sau sinh

Nội dung	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
Đạt	199	81.2
Không đạt	46	18.8
Tổng	245	100.0

Kiến thức chung của bà mẹ được tính theo thang điểm là tổng số điểm của các nhóm kiến thức chuyên biệt. Các nhóm kiến thức chuyên biệt có tổng số điểm là 28 điểm. Nếu bà mẹ có số điểm từ 14 điểm trở nên thì được tính là đạt. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 81.2% các bà mẹ có số điểm kiến thức đạt, và 18.8 % các bà mẹ có số điểm kiến thức không đạt.

Bảng 2. Môi liên quan giữa tuổi và kiến thức chăm sóc sau sinh

Tuổi	Kiến thức chăm sóc sau sinh	
	Đạt	Không đạt
<20*	25	11
20-29	164	32
30-35	10	2
>35	0	1
Tổng	199	46
OR, CI 95%, P	OR = 1,455; CI: 0,717-2,954, P=0,299	

*biến so sánh

Kết quả từ bảng 2 cho thấy nhìn chung không có sự khác biệt về tỷ lệ đạt các kiến thức sau sinh và tuổi của các bà mẹ

Bảng 3. Môi liên quan giữa nghề nghiệp và kiến thức chăm sóc sau sinh

Nghề nghiệp	Kiến thức chăm sóc sau sinh	
	Đạt	Không đạt
Cán bộ*	41	1
Công nhân	70	20
Làm ruộng	49	23
Khác	39	2
Tổng	199	46
OR, CI 95%, P	OR=1,012; CI: 0,784-1,308, P=0,925	

*biến so sánh

Kết quả từ bảng 3 cho thấy nhìn chung không có sự khác biệt về nghề nghiệp và kiến thức chăm sóc sau sinh

Bảng 4. Môi liên quan giữa nơi ở và kiến thức chăm sóc sau sinh

Nơi ở	Kiến thức chăm sóc sau sinh	
	Đạt	Không đạt
Thành phố*	31	4
Nông thôn	210	42
Tổng	199	46
OR, CI 95%, P	OR=0,364; CI: 0,106-1,246, P=0,107	

* biến so sánh

Kết quả từ bảng 4 cho thấy nhìn chung không có sự khác biệt giữa nơi sống và kiến thức chăm sóc sau sinh.

Bảng 5. Môi liên quan giữa trình độ học vấn và kiến thức chăm sóc bà mẹ

Nghề nghiệp	Kiến thức chăm sóc sau sinh	
	Đạt	Không đạt
Cấp II trở xuống*	12	12
Cấp III	80	17
Trung cấp/ cao đẳng/ đại học	103	17
Sau đại học	4	0
Tổng	199	46
OR, CI 95%, P	OR=2,226; CI: 1,395-3,552, P=0,001	

*biến so sánh

Kết quả từ bảng 5 cho thấy trình độ học vấn của bà mẹ có liên quan đến kiến thức chăm sóc sau sinh của bà mẹ. Về trình độ học vấn các bà mẹ có trình độ học vấn từ trung cấp/ cao đẳng, đại học có cơ hội đạt kiến thức chăm sóc sau sinh gấp 2,2 lần các bà mẹ có trình độ học vấn

từ cấp II trở xuống. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR=2,226; CI: 1,395-3,552, P = 0,001).

IV. BÀN LUẬN

Ở nghiên cứu này chúng tôi thấy rằng không có mối liên quan giữa tuổi, nghề nghiệp, và nơi sống với kiến thức chăm sóc của bà mẹ với các chỉ số lần lượt là (OR =1,455; CI: 0,717-2,954; P=0,299), (OR=1,012; CI: 0,784-1,308; P=0,925), (OR=0,364; CI: 0,106- 1,246; P=0,107).

Kết quả từ bảng 5 cho thấy trình độ học vấn của bà mẹ có liên quan đến kiến thức chăm sóc sau sinh của bà mẹ. Về trình độ học vấn các bà mẹ có trình độ học vấn từ trung cấp/ cao đẳng, đại học có cơ hội đạt kiến thức chăm sóc sau sinh gấp 2,2 lần các bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp II trở xuống. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR=2,226; CI: 1,395 - 3,552; P=0,001). Khác với nghiên cứu của Phạm Phương Lan năm 2011 [6].

Mặc dù không có mối tương đồng với nghiên cứu trước đây, kết quả của nghiên cứu này cũng lý giải là có thể là trình độ học vấn càng cao thì các bà mẹ càng có nhiều kiến thức chăm sóc sức khỏe cho bản thân và cho trẻ sơ sinh của họ, và hộ cũng có nhiều cơ hội để nhận được các kiến thức hơn so với những bà mẹ có trình độ học vấn thấp hơn.

V. KẾT LUẬN

Không có mối liên quan giữa tuổi, nghề nghiệp, và nơi sống với kiến thức chăm sóc của bà mẹ với các chỉ số lần lượt là (OR =1,455; CI: 0,717-2,954; P=0,299), (OR=1,012; CI: 0,784-1,308; P=0,925), (OR=0,364; CI: 0,106- 1,246; P=0,107).

Về trình độ học vấn các bà mẹ có trình độ học vấn từ trung cấp/ cao đẳng, đại học có cơ hội đạt kiến thức chăm sóc sau sinh gấp 2,2 lần các bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp II trở xuống. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR=2,226; CI: 1,395-3,552; P=0,001).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ngô Văn Toàn** (2007), "Hiểu biết về các dấu hiệu nguy hiểm trước, trong và sau khi sinh của các cặp vợ chồng tại 7 tỉnh năm 2006". Tạp chí Y học thực hành, số 9 (577+578), tr.25-28
2. **Võ Văn Thăng** (2007), "Thực trạng chăm sóc dịch vụ thai sản và KHHGD" Giáo trình quản lý sức khỏe sinh sản, tr 40-45
3. **Phạm Phương Lan**, (2014), "Thực trạng chăm sóc sau sinh của bà mẹ ở hai bệnh viện trên địa bàn Hà nội và đánh giá mô hình chăm sóc sau sinh tại nhà"
4. **Lane, D. A., Kauls, L.S., Ickovics, J. R., Naftolin, F., and Feinstein, A. R.** (1999). "Early postpartum discharges. Impact on distress and outpatient problems". Archives of Family Medicine. 8, 237-242.
5. **Bệnh viện Phụ sản Thái Bình (2016)**, " Báo cáo tổng kết 12 tháng năm 2015"

ĐÁNH GIÁ TÁC DỤNG PHỤ CỦA TẾ BÀO CAR-T TRÊN ĐỘNG VẬT THỰC NGHIỆM

Đặng Thành Chung¹, Ngô Thu Hằng¹,
Bùi Khắc Cường¹, Cấn Văn Mão¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tác dụng phụ của tế bào CAR-T trên động vật thực nghiệm. Đối tượng và phương pháp: Chuột nhắt trắng được tiêm đường phúc mạc liều duy nhất 5×10^5 , 10^6 và 5×10^6 tế bào CAR-T/chuột ở nhóm nghiên cứu và 10^6 tế bào PBMC/chuột ở nhóm chứng. Sau tiêm, theo dõi tình trạng toàn thân, đánh giá chức phận tạo máu, ảnh hưởng chức năng gan, thận và sự thay đổi nồng độ các cytokine IL2, IL6, TNF- α trong huyết thanh chuột bằng kỹ thuật ELISA.

Kết quả: Trọng lượng chuột, các xét nghiệm đánh giá chức phận tạo máu, ảnh hưởng chức năng gan, thận và nồng độ các cytokine IL2, IL6, TNF- α trong huyết thanh chuột ở cả 3 nhóm tiêm CAR-T với liều khác nhau không có sự khác biệt có ý nghĩa so với lô chứng ($p > 0,05$). **Kết luận:** Tế bào CAR-T không gây tác dụng phụ trên động vật thực nghiệm sau 4 tuần theo dõi.

Từ khóa: CAR-T, tác dụng phụ, cytokine

SUMMARY

EVALUATING THE SIDE EFFECTS OF CAR-T CELLS ON EXPERIMENTAL ANIMALS

Objectives: This study aims to evaluate of side effects of CAR-T cells on experimental animals. **Methods:** Mice are injected a single doses of 5×10^5 , 10^6 and 5×10^6 CAR-T cell in the study group and 10^6 PBMC cell into the peritoneal cavity. Animals were weighed and given health assessments every day.

¹Học viện quân y

Chịu trách nhiệm chính: Cấn Văn Mão
Email: canvanmao2011@gmail.com
Ngày nhận bài: 8.01.2021
Ngày phản biện khoa học: 9.3.2021
Ngày duyệt bài: 16.3.2021