

thiệt tốt hơn so với nhóm chứng. Hiệu quả can thiệp ở thời điểm 6 tháng sau can thiệp đạt 17,0%, ở thời điểm 1 năm sau can thiệp đạt 28,0%

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Văn Chương (2010)**, Phục hồi chức năng bệnh nhân liệt nửa người do tai biến mạch máu não, Nhà xuất bản Y học.
2. **Nguyễn Tấn Dũng (2012)**, Nghiên cứu chất lượng cuộc sống và hiệu quả phục hồi chức năng nâng cao chất lượng cuộc sống của người bệnh sau tai biến mạch máu não tại Đà Nẵng, Luận án Tiến sĩ, Trường Đại Học Y Hà Nội, Hà Nội.
3. **Trần Thị Mỹ Luật (2008)**, Đánh giá kết quả phục hồi chức năng vận động của bệnh nhân tai biến mạch máu não tại bệnh viện điều dưỡng - PHCN tỉnh Thái Nguyên, Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại Học Y Dược Thái Nguyên, Thái Nguyên.
4. **Trịnh Việt Thịnh (2012)**, Nghiên cứu một số đặc điểm dịch tễ học đột quỵ não và hiệu quả bài tập phục hồi chức năng tại nhà ở Khánh Hòa, Luận Án Tiến Sĩ Y Học, Học Viện Quân Y, Hà Nội.
5. **Nakao S., et al. (2010)**, "Relationship between Barthel Index scores during the acute phase of rehabilitation and subsequent ADL in stroke patients", J Med Invest. 57(1-2), pp. 81-8.

TÌNH HÌNH SỬ DỤNG DỊCH VỤ LÀM MẸ AN TOÀN CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 1 TUỔI TẠI HUYỆN PHÚ VANG, TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Ngô Viết Lộc*, Phạm Thị Nhật Giang*,
Võ Minh Hoàng*, Trương Như Sơn**

TÓM TẮT

Mở đầu: Làm mẹ an toàn là tất cả các phụ nữ đều được nhận sự chăm sóc cần thiết để được hoàn toàn khỏe mạnh trong suốt thời gian mang thai, sinh đẻ và sau đẻ, bao gồm cả điều trị cấp cứu sản khoa khi có tai biến xảy ra. Ở Việt Nam, mỗi năm có tới 600 ca tử vong mẹ, hơn 10.000 ca tử vong trẻ sơ sinh, mà nguyên nhân chủ yếu là do vấn đề tiếp cận, sử dụng dịch vụ làm mẹ an toàn của các bà mẹ còn nhiều hạn chế. **Mục tiêu:** Mô tả tình hình sử dụng dịch vụ làm mẹ an toàn và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình hình sử dụng dịch vụ làm mẹ an toàn của các bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 320 bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại 8 xã/thị trấn ở huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế từ ngày 01/07/2018 đến ngày 30/04/2019. **Kết quả:** Tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh (87,8%), chăm sóc trong sinh (97,8%), chăm sóc sau sinh (58,1%). Tìm thấy mối liên quan giữa tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh và nghề nghiệp, kiến thức trước sinh; tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trong sinh và số con, tuổi kết hôn, kiến thức trong sinh; tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc sau sinh và tuổi đời, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tuổi kết hôn, kiến thức sau sinh. **Kết luận:** Dựa vào một số yếu tố liên quan đến tình hình sử dụng dịch vụ làm mẹ an toàn để có biện pháp tác động thích hợp.

Từ khóa: làm mẹ, an toàn, làm mẹ an toàn.

SUMMARY

*Trường Đại học Y Dược Huế
**Trung tâm Y tế huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế
Chịu trách nhiệm chính: Ngô Viết Lộc
Email: ngovietloc@gmail.com
Ngày nhận bài: 5.3.2021
Ngày phản biện khoa học: 27.4.2021
Ngày duyệt bài: 7.5.2021

STUDY ON USING SAFE MOTHERHOOD SERVICES SITUATIONS AMONG MOTHERS OF CHILDREN UNDER 1 YEAR OLD IN PHU VANG DISTRICT, THUA THIEN HUE PROVINCE

Background: Safe motherhood is that all women receive the care they need to be completely healthy during pregnancy, childbirth and postpartum, including emergency obstetric treatment when there are complications. In Vietnam, each year there are 600 maternal deaths, more than 10,000 infant deaths and 100 children under 5 years of age die each day, mainly due to the problem of approaching and using safe motherhood services of mothers with many limitations. **Objectives:** Describe the situation of using safe motherhood services and explore some factors related to the situation of using safe motherhood services of mothers with children under 1 year old in Phu Vang district, Thua Thien Hue Province. **Method:** Cross-sectional descriptive study on 320 mothers with children under 1 year old in 8 communes/towns in Phu Vang district, Thua Thien Hue province from July 1st, 2018 to April 30th, 2019. **Result:** The situation of using antenatal care services (87,8%), birth care (97,8%), postpartum care (58,1%). Finding the relationship between the situation using antenatal and occupational care services, prenatal knowledge; situation of using birth care and number of children, age of marriage and knowledge in birth; the situation of using postpartum care and age, occupation, education level, age of marriage and postpartum knowledge. **Conclusion:** Based on some factors related to the using of safe motherhood services to take appropriate measures.

Keywords: motherhood, safe, safe motherhood.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, làm mẹ an toàn là tất cả các phụ nữ đều được nhận sự chăm sóc cần thiết để được hoàn toàn khỏe mạnh trong

suốt thời gian mang thai, sinh đẻ và sau đẻ, bao gồm cả điều trị cấp cứu sản khoa khi có tai biến xảy ra. Tuy nhiên, đây vẫn là vấn đề sức khỏe quan trọng của nhân loại khi hằng năm có tới 303.000 bà mẹ trên toàn thế giới tử vong liên quan đến thai nghén và sinh đẻ, 99% số đó là ở các nước đang phát triển.

Tại Việt Nam, có tới 600 ca tử vong mẹ, hơn 10.000 ca tử vong trẻ sơ sinh được ghi nhận mỗi năm và 100 trẻ em dưới 5 tuổi chết mỗi ngày vì những nguyên nhân có thể phòng tránh được [10]. Tại Thừa Thiên Huế, ước tính mỗi năm vẫn còn trường hợp tử vong mẹ và khoảng 20 - 30 trường hợp tử vong trẻ em dưới 1 tuổi, trong đó, tỷ lệ tử vong sơ sinh vẫn còn khá cao, chiếm đến 62% số tử vong trẻ em dưới 1 tuổi. Nguyên nhân chủ yếu của tình trạng này là do việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc trước, trong và sau sinh của người dân cũng như chất lượng dịch vụ vẫn còn nhiều hạn chế [7].

Phú Vang là một huyện đồng bằng ven biển và đầm phá của tỉnh Thừa Thiên Huế. Dân cư phân bố không đều, tập trung chủ yếu ở các đồng bằng ven thành phố Huế, thị trấn, ven biển và ven các trục đường giao thông. Nền kinh tế cũng như đời sống nhân dân chủ yếu là sản xuất nông nghiệp và khai thác, nuôi trồng thủy sản. Chính đây là những nguy cơ có thể dẫn đến không ít khó khăn trong việc tiếp cận, sử dụng các dịch vụ làm mẹ an toàn, cụ thể là vấn đề nuôi con bằng sữa mẹ và vấn đề sử dụng các biện pháp tránh thai sau sinh vẫn chưa đạt hiệu quả cao [9]. Từ những lý do trên, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài: "*Nghiên cứu tình hình sử dụng dịch vụ làm mẹ an toàn của các bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế*" với 2 mục tiêu:

1. *Mô tả tình hình sử dụng dịch vụ làm mẹ an toàn của các bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2018.*

2. *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình hình sử dụng dịch vụ làm mẹ an toàn của đối tượng nghiên cứu.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 320 bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại 8 xã/thị trấn ở huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế từ ngày 01/07/2018 đến ngày 30/04/2019.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Chúng tôi tiến hành xây dựng phiếu điều tra và thu thập số liệu bằng cách phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu với phiếu điều tra đã

xây dựng.

Từ đó mô tả tình hình sử dụng dịch vụ làm mẹ an toàn của các bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2018 và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình hình sử dụng dịch vụ làm mẹ an toàn của đối tượng nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm cá nhân của đối tượng nghiên cứu (n=320)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	15-24	88	27,5
	25-34	202	63,1
	35-49	30	9,4
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức	58	18,1
	Nông dân	22	6,9
	Công nhân	112	35,0
	Buôn bán	54	16,9
	Nội trợ	74	23,1
Trình độ học vấn	Tiểu học	39	12,2
	Trung học	203	63,4
	Trung cấp/cao đẳng	36	11,3
	Đại học/sau đại học	42	13,1
Kinh tế gia đình	Nghèo/cận nghèo	15	4,7
	Trung bình trở lên	305	95,3
Tuổi kết hôn	<18	6	1,9
	18-24	166	51,9
	25-30	139	43,4
	>30	9	2,8
Số con hiện có	1 con	135	42,2
	2 con	117	36,6
	≥3 con	68	21,2
Khoảng cách từ nhà đến CSYT gần nhất	≤5 km	255	79,7
	>5 km	65	20,3

Độ tuổi của các bà mẹ trong nghiên cứu chúng tôi tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Xuân Hà [3]. Về trình độ học vấn, đáng lưu ý, tỷ lệ bà mẹ có trình độ tiểu học là 12,2%, đây sẽ là những cản trở nhất định trong việc nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe sinh sản. Về kinh tế gia đình, có 4,7% ĐTNC thuộc hộ nghèo/cận nghèo, tỷ lệ này thấp hơn nghiên cứu của Tôn Thất Chiểu [1]. Trong nghiên cứu, hầu hết các bà mẹ kết hôn từ 18 tuổi trở lên (98,1%) và phần lớn hiện đang có 1 - 2 con (78,8%), tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hoài Nhi [6].

Khoảng cách từ nhà đến CSYT gần nhất của ĐTNCC đa số là ≤ 5 km (79,7%).

Bảng 2. Kiến thức làm mẹ an toàn của đối tượng nghiên cứu (n=320)

Kiến thức	Đạt		Không đạt	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Chăm sóc trước sinh	255	79,7	65	20,3
Chăm sóc trong sinh	316	98,8	4	1,2
Chăm sóc sau sinh	190	59,4	130	40,6

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chăm sóc trước sinh đạt cao gấp 4 lần so với tỷ lệ không đạt (79,7%), tương tự so với nghiên cứu của Nguyễn Xuân Hà [3]. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chăm sóc trong sinh đạt rất cao (98,8%). Tuy nhiên, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chăm sóc sau sinh đạt có tỷ lệ khá thấp (59,4%). Vì vậy, cần phải đẩy mạnh công tác CSSKSS tại địa phương để nâng cao kiến thức cho các bà mẹ.

2. Tình hình sử dụng dịch vụ làm mẹ an toàn của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh (n=320)

Tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh	Có		Không	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Khám thai	313	97,8	7	2,2
Tiêm phòng uốn ván	288	90,0	32	10,0
Uống viên sắt	286	89,3	34	10,7
Chế độ dinh dưỡng	247	77,2	73	22,8
Chế độ làm việc	250	78,1	70	21,9
Chế độ vệ sinh	274	85,6	46	14,4
Sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh	281	87,8	39	12,2

Nghiên cứu cho thấy có 97,1% bà mẹ có sử dụng dịch vụ khám thai, cao hơn so với nhiều nghiên cứu tương tự như Lê Thị Kim Loan, Tôn Thất Chiêu[5][1][3][6]. Kết quả tiêm phòng uốn ván đầy đủ là 90,0%, phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thùy Linh [4]. Kết quả uống viên sắt đầy đủ là 89,3%, tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Xuân Hà, Trần Nhật Tân [3], [8]. Chế độ dinh dưỡng, làm việc, vệ sinh hợp lý khi mang thai có tỷ lệ lần lượt là 77,2%; 78,1%; 87,8%. Nhìn chung, tỷ lệ bà mẹ có sử dụng dịch

vụ chăm sóc trước sinh là 87,8%, tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Xuân Hà [3].

Bảng 4. Tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trong sinh (n=320)

Thực hành chăm sóc trong sinh	Có		Không	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nơi sinh	313	97,8	7	2,2
Người đỡ đẻ	318	99,4	2	0,6
Sử dụng dịch vụ chăm sóc trong sinh	313	97,8	7	2,2

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 97,8% bà mẹ sinh con tại các cơ sở y tế. Tuy nhiên, có đến 99,4% bà mẹ được cán bộ y tế đỡ đẻ là do rơi vào trường hợp bà mẹ sinh con ở nhà nhưng có mời cán bộ y tế đến. Vì chọn nơi sinh và người đỡ đẻ như trên nên đánh giá chung lại thì tỷ lệ bà mẹ có sử dụng dịch vụ chăm sóc trong sinh rất cao với 97,8%; cao hơn so với nghiên cứu của Tôn Thất Chiêu [1].

Bảng 5. Tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc sau sinh (n=320)

Thực hành chăm sóc sau sinh	Có		Không	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Chăm sóc sau sinh bởi CBYT	315	98,4	5	1,6
Nuôi con bằng sữa mẹ	114	35,6	206	64,4
Sử dụng BPTT	133	41,5	187	58,5
Cân trẻ	282	88,1	38	11,9
Tiêm vaccin lần đầu cho trẻ	256	80,0	64	20,0
Sử dụng dịch vụ chăm sóc sau sinh	186	58,1	134	41,9

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bà mẹ được chăm sóc sau sinh bởi CBYT là rất cao (98,4%), cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Phạm Đình Đạt [2]. Tuy nhiên, tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ lại khá thấp (35,6%), là do phần lớn các bà mẹ đều không cho con bú hoàn toàn trong vòng 6 tháng đầu (cho uống nước, uống kèm sữa công thức,...). Chưa tới một nửa bà mẹ sử dụng các BPTT sau sinh (41,5%), giải thích cho tình trạng này là do đối ĐTNCC ở đây là những bà mẹ có con dưới 1 tuổi nên có nhiều bà mẹ chưa sinh hoạt tình dục trở lại. Tỷ lệ cân trẻ và tiêm vaccin lần đầu cho trẻ khá cao với 88,1% và 80,0%. Nhìn chung, tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc sau sinh có tỷ lệ là 58,1%, thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Tôn Thất Chiêu [1].

3. Một số yếu tố liên quan đến tình hình sử dụng dịch vụ làm mẹ an toàn

Bảng 6. Một số yếu tố liên quan đến tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh (n=320)

Đặc điểm	Sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh	Có		Không		Tổng	P
		Số lượng(n)	Tỉ lệ (%)	Số lượng(n)	Tỉ lệ (%)		
Tuổi	18- 24	72	81,8	16	18,2	88	>0,05
	25- 34	184	91,1	18	8,9	202	
	35- 49	25	83,3	5	16,7	30	
Nghề nghiệp	Công chức viên chức	55	94,8	3	5,2	58	<0,05
	Nông dân	15	68,2	7	31,8	22	
	Công nhân	102	91,1	10	8,9	112	
	Buôn bán	44	81,5	10	18,5	54	
	Nội trợ	65	87,8	9	12,2	74	
Trình độ học vấn	Tiểu học	32	82,1	7	17,9	39	>0,05
	THCS/THPT	175	82,6	28	13,8	203	
	Trung cấp/CĐ	33	91,7	3	8,3	36	
	ĐH/sau ĐH	41	97,6	1	2,4	42	
Kinh tế gia đình	Nghèo/cần nghèo	13	86,7	2	13,3	15	>0,05
	Trung bình trở lên	268	87,9	37	12,1	305	
Tuổi kết hôn	< 18	18	75,0	6	25,0	24	>0,05
	18- 24	126	85,1	22	14,9	148	
	25- 30	129	92,8	10	7,2	139	
	>30	8	88,9	1	11,1	9	
Số con hiện có	≤2 con	221	87,7	31	12,3	252	>0,05
	>2 con	60	88,2	8	11,8	68	
Khoảng cách từ nhà đến CSYT gần nhất	≤ 5km	226	88,6	29	11,4	255	>0,05
	>5 km	55	84,6	10	15,4	65	
Kiến thức trước sinh	Đạt	244	95,7	11	4,3	255	<0,05
	Không đạt	37	56,9	28	43,1	65	

Tìm thấy mối liên quan giữa nghề nghiệp, kiến thức trước sinh và tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh ($p < 0,05$). Kết quả tương tự cũng được tìm thấy trong nghiên cứu của Tôn Thất Chiêu và Nguyễn Xuân Hà [1], [3].

Bảng 7. Một số yếu tố liên quan đến tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trong sinh (n=320)

Đặc điểm	Sử dụng dịch vụ chăm sóc trong sinh	Có		Không		Tổng	P
		Số lượng(n)	Tỉ lệ (%)	Số lượng(n)	Tỉ lệ (%)		
Tuổi	18- 24	85	96,6	3	3,4	88	>0,05
	25- 34	198	98,0	4	2,0	202	
	35- 49	30	100,0	0	0,0	30	
Nghề nghiệp	Công chức viên chức	58	100,0	0	0,0	58	>0,05
	Nông dân	21	95,5	1	4,5	22	
	Công nhân	110	98,2	2	1,8	112	
	Buôn bán	51	94,4	3	5,6	54	
	Nội trợ	73	98,6	1	1,4	74	
Trình độ học vấn	Tiểu học	37	94,9	2	5,1	39	>0,05
	THCS/THPT	198	97,5	5	2,5	203	
	Trung cấp/CĐ	36	100,0	0	0,0	36	
	ĐH/sau ĐH	42	100,0	0	0,0	42	
Kinh tế gia đình	Nghèo/cần nghèo	15	100,0	0	0,0	15	>0,05
	Trung bình trở lên	298	97,7	7	2,3	305	
Tuổi kết hôn	< 18	22	91,7	2	8,3	24	<0,05
	18- 24	143	96,6	5	3,4	148	

	25- 30	139	100,0	0	0,0	139	
	>30	9	100,0	0	0,0	9	
Số con hiện có	≤2 con	250	99,2	2	0,8	252	<0,05
	>2 con	63	92,6	5	7,4	68	
Khoảng cách từ nhà đến CSYT gần nhất	≤ 5km	248	97,3	7	2,7	255	>0,05
	>5 km	65	100,0	0	0,0	65	
Kiến thức chăm sóc trong sinh	Đạt	312	98,7	4	1,3	316	<0,05
	Không đạt	1	25,0	3	75,0	4	

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa tuổi kết hôn, số con hiện có, kiến thức trong sinh và tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trong sinh ($p < 0,05$).

Bảng 8. Một số yếu tố liên quan đến tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc sau sinh (n=320)

Đặc điểm	Sử dụng dịch vụ chăm sóc sau sinh	Có		Không		Tổng	P
		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)		
Tuổi	18- 24	38	43,2	50	56,8	88	<0,05
	25- 34	130	64,4	72	35,6	202	
	35- 49	18	60,0	12	40,0	30	
Nghề nghiệp	Công chức viên chức	48	82,8	10	17,2	58	<0,05
	Nông dân	8	36,4	14	63,6	22	
	Công nhân	63	56,2	49	43,8	112	
	Buôn bán	31	57,4	23	42,6	54	
	Nội trợ	36	48,6	38	51,4	74	
Trình độ học vấn	Tiểu học	11	28,2	28	71,8	39	<0,05
	THCS/THPT	115	56,7	88	43,3	203	
	Trung cấp/CD	28	77,8	8	22,2	36	
	ĐH/sau ĐH	32	76,2	10	23,8	42	
Kinh tế gia đình	Nghèo/cận nghèo	7	46,7	8	53,3	15	>0,05
	Trung bình trở lên	179	58,7	126	41,3	305	
Tuổi kết hôn	< 18	11	45,8	13	54,2	24	<0,05
	18- 24	75	50,7	73	49,3	148	
	25- 30	95	68,3	44	31,7	139	
	>30	5	55,6	4	44,4	9	
Số con hiện có	≤2 con	150	59,5	102	40,5	252	>0,05
	>2 con	36	52,9	32	47,1	68	
Khoảng cách từ nhà đến CSYT gần nhất	≤ 5km	149	58,4	106	41,6	255	>0,05
	>5 km	37	56,9	28	43,1	65	
Kiến thức sau sinh	Đạt	123	64,7	67	35,3	190	<0,05
	Không đạt	63	48,5	67	51,5	130	

Tìm thấy mối liên quan giữa tuổi đời, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tuổi kết hôn, kiến thức sau sinh và tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc sau sinh ($p < 0,05$).

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 320 bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại 8 xã/thị trấn thuộc huyện Phú Vang, chúng tôi có những kết luận sau: Tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh (87,8%), chăm sóc trong sinh (97,8%), chăm sóc sau sinh (58,1%). Tìm thấy mối liên quan giữa tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh và nghề nghiệp, kiến thức trước sinh; tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc trong sinh và số con, tuổi kết hôn, kiến

thức trong sinh; tình hình sử dụng dịch vụ chăm sóc sau sinh và tuổi đời, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tuổi kết hôn, kiến thức sau sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Tôn Thất Chiêu (2012)**, Nghiên cứu tình hình sử dụng dịch vụ làm mẹ an toàn của các bà mẹ có con dưới 01 tuổi thuộc ven biển, đầm phá tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2011, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Huế.
- Phạm Đình Đạt (2013)**, Nghiên cứu kiến thức và thực hành trước, trong và sau sinh của các bà

- mẹ có con dưới 1 tuổi tại tỉnh Yên Bái năm 2012, Khóa luận tốt nghiệp cử nhân y khoa, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. **Nguyễn Xuân Hà (2014)**, Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành vệ chăm sóc trước sinh của phụ nữ có con dưới 1 tuổi tại phường Thủy Biều, thành phố Huế, Luận văn tốt nghiệp bác sỹ y học dự phòng, Trường Đại học Y Dược Huế.
 4. **Nguyễn Thị Thủy Linh (2017)**, Nghiên cứu tình hình tiêm phòng vacxin uốn ván ở phụ nữ mang thai phường Thủy Biều, thành phố Huế năm 2016, Luận văn tốt nghiệp bác sỹ y học dự phòng, Trường Đại học Y Dược Huế.
 5. **Lê Thị Kim Loan (2012)**, Khảo sát tình hình chăm sóc trước sinh của bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại huyện Châu Thành, tỉnh Long An năm 2011, Luận văn chuyên khoa cấp I, Trường Đại học Y Dược Huế.
 6. **Nguyễn Thị Hoài Nhi (2014)**, Nghiên cứu tình hình cung cấp và sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh tại xã Thủy Vân, thị xã Hương Thủy, tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2013, Luận văn tốt nghiệp bác sỹ y học dự phòng, Trường Đại học Y Dược Huế.
 7. **Sở Y tế Thừa Thiên Huế (2017)**, Hành động chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em nhằm giảm tử vong mẹ, tử vong sơ sinh giai đoạn 2017 - 2020, <https://syt.thuathienhue.gov.vn/?qd=62&cn=1&id=466&tc=6645>, truy cập ngày 3 tháng 11 năm 2018.
 8. **Trần Nhật Tân (2011)**, Nghiên cứu kiến thức và thực hành về làm mẹ an toàn của các bà mẹ có con dưới 3 tuổi tại xã Cam Tuyền, huyện Cam Lộ, tỉnh Quảng Trị năm 2010, Luận văn tốt nghiệp chuyên khoa cấp I, Trường Đại học Y Dược Huế.
 9. **UBND huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế (2017)**, Hiệu quả của Đề án 52: Góp phần nâng chất lượng dân số vùng ven biển, đầm phá huyện Phú Vang, <https://phuvang.thuathienhue.gov.vn/?qd=12&cn=91&tc=1268>, truy cập ngày 4 tháng 11 năm 2018.

ĐẶC ĐIỂM HÌNH THÁI GAN CHUỘT NHIỄM MỠ SAU UỐNG NƯỚC SẮC LÁ SEN

Bùi Thanh Thủy¹, Phạm Minh Huệ¹,
Lê Phong Thu¹, Hoàng Ngọc Hằng¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả thực nghiệm được tiến hành trên 25 chuột cống trắng với mục tiêu mô tả sự thay đổi cấu trúc hình thái gan chuột nhiễm mỡ sau uống nước sắc lá sen. Kết quả nghiên cứu cho thấy: có sự thay đổi lipid trong bào tương tế bào gan chuột khi uống nước sắc lá sen khô. Lượng lipid giảm dần theo số ngày chuột được uống nước sắc lá sen. Cần tiếp tục nghiên cứu định lượng để kết quả đánh giá tốt hơn.

Từ khóa: hình thái, chuột, gan nhiễm mỡ, lá sen

SUMMARY

MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF FATTY RAT LIVER AFTER DRINKING LOTUS LEAF EXTRACT

Descriptive experimental study was performed on 25 white rats. Objective: to describe the structural changes in fatty liver morphology after rats ingested lotus leaf extract. The results showed that: when the rats drank lotus leaf extract, there was a change in lipid in hepatocellular cytoplasm. Lipid decreases with the number of days rats drink lotus leaf extract. Need further quantitative study to better evaluate results.

Keywords: morphology, rat, fatty liver, lotus leaf

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Từ xa xưa, cây sen đã được sử dụng làm thức ăn và là một cây thuốc quen thuộc. Trong lá sen có chứa hàm lượng flavonoid cao, có tác dụng đẩy nhanh quá trình trao đổi chất lipid nên làm giảm lượng cholesterol xấu (LDL - nguyên nhân chính dẫn đến mỡ máu, gan nhiễm mỡ). Một số bác sĩ cho rằng hoạt chất flavonoid còn làm gia tăng cholesterol tốt (HDL), qua đó làm bền thành mạch, không những thế flavonoid còn kéo các mô mỡ trong cơ quan phủ tạng ra chuyển hóa thành dạng tự do để thải trừ ra ngoài. Trong cơ thể, gan là cơ quan đóng vai trò trung tâm trong sự tích trữ và chuyển hóa các chất béo. Gan nhiễm mỡ là sự tích lũy của chất béo trong gan vượt quá 5% trọng lượng của gan.

Trong thực tế hiện nay, đa số người dân có cách dùng chưa đúng, nhiều người uống nước sắc lá sen tươi hoặc lá sen khô để giảm béo một cách tùy tiện, không đảm bảo vệ sinh, hiệu quả không phát huy được tối đa, việc sử dụng liều lượng quá nhiều có ảnh hưởng đến cấu trúc các cơ quan không, việc sử dụng nước sắc lá sen làm giảm mỡ trong gan là vấn đề đã được một số tác giả nghiên cứu, nhưng chưa đầy đủ. Theo nghiên cứu của nhóm nhà khoa học đến từ Đại học Tohoku, Nhật Bản trên mô hình thực nghiệm chuột được gây béo phì bằng chế độ ăn đặc biệt, sử dụng dịch chiết lá sen có tác dụng

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Thanh Thủy

Email: thuyhptn@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.3.2021

Ngày phản biện khoa học: 23.4.2021

Ngày duyệt bài: 5.5.2021