

**THỰC TRẠNG KIẾN THỨC DỰ PHÒNG SỎI THẬN TÁI PHÁT Ở NGƯỜI BỆNH
PHẪU THUẬT SỎI THẬN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH**

Nguyễn Thị Lệ Thủy¹

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định thực trạng kiến thức về phòng sỏi tái phát ở người bệnh sau phẫu thuật sỏi thận tại khoa Ngoại thận –Tiết niệu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 102 người bệnh phẫu thuật sỏi thận tại khoa Ngoại thận –Tiết niệu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định. **Kết quả:** Điểm trung bình kiến thức về chế độ ăn, uống phòng sỏi thận tái phát 2.47 ± 1.38 . Điểm trung bình

kiến thức về chế độ vệ sinh và tập luyện thể dục, về thuốc phòng, lao động và tái khám 3.09 ± 1.15 . Điểm trung bình kiến thức về phòng sỏi tái phát ở người bệnh là 8.54 ± 3.15 (trên tổng số 20 điểm). **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức phòng bệnh của người bệnh còn nhiều hạn chế, cần tăng cường kiến thức về phòng bệnh tái phát cho người bệnh.

Từ khóa: Kiến thức, sỏi thận, phòng tái phát.

**REAL SITUATION OF KNOWLEDGE PREVENTION OF RECENTIONAL DISEASE IN
PEOPLE WITH HEALTH EDUCATION AFTER HEALTH EDUCATION
IN NAM DINH PROVINCE HOSPITAL**

Objective: To determine the current state of knowledge about the prevention of recurrent stones in patients after kidney stone surgery at the Department of Surgery and Urology of Nam Dinh General Hospital. **Objects and research. Method:** Research on cross-sectional descriptive studies on 102 patients with kidney stone surgery at the Department of Surgery and Urology of Nam Dinh General Hospital. **Results:** Average score of knowledge on diet and drinking to prevent recurrence of kidney stones was 2.47 ± 1.38 . Average score

of knowledge about hygiene regime and physical training, preventive medicine, labor and re-examination 3.09 ± 1.15 . Average score of knowledge about relapse prevention of stones in patients is 8.54 ± 3.15 (out of 20 points). **Conclusion:** Through research results, the patient's knowledge of prevention is still limited. So we need to increase knowledge about relapse prevention for patients.

Keywords: Knowledge, kidney stones, relapse prevention.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi thận là một bệnh lý thường gặp ở mọi lứa tuổi. Biểu hiện lâm sàng là hội chứng tắc nghẽn đường tiểu và các biến chứng nguy hiểm do sỏi gây lên, đặc biệt khi có suy thận mạn bệnh sẽ trở thành gánh nặng cho gia đình và xã hội [1]., ảnh

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Lệ Thủy
Email: nguyenthuyngoai1973@gmail.com
Ngày phản biện: 18/5/2021
Ngày duyệt bài: 25/5/2021
Ngày xuất bản: 28/6/2021

hường nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống, thậm chí có thể gây tử vong. Trên thế giới, tỷ lệ mắc bệnh sỏi nói chung thường dao động từ 2 - 12 % dân số [2]. Theo báo cáo của tổ chức y tế thế giới năm 2010 trên toàn cầu có khoảng 116.000 ca tử vong do sỏi thận [3].

Việt Nam là nước có tỷ lệ sỏi thận cao. Các thống kê trong khoa tiết niệu tại các bệnh viện lớn như Bệnh viện Việt Đức.... cho thấy người bệnh sỏi thận chiếm khoảng 40 - 60% số người bệnh điều trị trong khoa tiết niệu [4], [5].

Theo báo sức khoẻ và đời sống (cơ quan ngôn luận của Bộ y tế) có đăng bài của một nhóm các bác sỹ người Mỹ đã cho thấy tỷ lệ tái phát sau phẫu thuật lên tới 50% trong vòng 5 năm. Theo tờ báo Dân trí ra ngày 30 tháng 9 năm 2013 chỉ ra tỷ lệ tái phát là trên 60%. Người bệnh có vai trò rất quan trọng trong công tác phòng bệnh tái phát khi họ có kiến thức đúng và đủ về các biện pháp phòng tái phát bệnh nhưng Việt Nam có rất ít nghiên cứu về lĩnh vực phòng bệnh sỏi thận tái phát. Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức dự phòng sỏi thận tái phát ở người bệnh sau phẫu thuật sỏi thận.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 9/2019 đến hết tháng 6/2020 trên 102 người bệnh phẫu thuật sỏi thận tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Mô tả cắt ngang trên 102 người bệnh phẫu thuật sỏi thận tại khoa Thận – Tiết niệu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định. Sử dụng bộ công cụ để đánh giá kiến thức về phòng bệnh tái phát

- Công cụ thu thập thông tin: Bộ câu hỏi gồm 24 câu chia làm 5 phần:

+ Phần 1: Gồm 7 câu hỏi về đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh

+ Phần 2: Gồm 4 câu hỏi được sử dụng để đánh giá kiến thức của người bệnh về bệnh sỏi thận

+ Phần 3: Gồm 7 câu hỏi được sử dụng để đánh giá kiến thức của người bệnh về chế độ ăn, uống phòng sỏi thận tái phát

+ Phần 4: Gồm 2 câu hỏi được sử dụng để đánh giá kiến thức của người bệnh về chế độ vệ sinh, tập luyện thể dục phòng sỏi thận tái phát

+ Phần 5: Gồm 4 câu hỏi được sử dụng để đánh giá kiến thức của người bệnh về thuốc phòng, lao động và tái khám.

- Phương pháp đánh giá: Phòng vấn trực tiếp

- Trong 24 câu hỏi có 20 ý đúng, mỗi ý đúng cho 1 điểm, sai cho 0 điểm. Sau đó đánh giá kiến thức của người bệnh thông qua tính điểm trung bình.

2.3. Phương pháp phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS 16.0

3. KẾT QUẢ

3.1. Thông tin chung về đối tượng

Bảng 1. Phân bố theo một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		SL	TL %
Tuổi	Dưới 40	5	4.9
	40 đến 59	54	52.9
	Trên 60	43	42.1
Giới tính	Nam	68	66.7
	Nữ	34	33.3
Nơi ở hiện nay	Thành thị	17	16.7
	Nông thôn	85	83.3
Nghề nghiệp hiện nay	Nông dân	54	52.9
	Công nhân	17	16.7
	Viên chức	6	5.9
	Tự do	22	21.6
	Hưu trí	3	2.9

Tỷ lệ mắc bệnh ở độ tuổi 40 – 59 cao nhất (52.9%). Tỷ lệ mắc bệnh ở nam là 66.7% gấp đôi tỷ lệ mắc ở nữ giới là 33.3%. Vùng nông thôn chiếm tỷ lệ cao 83.3%. Đối tượng nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất 52.9%.

3.2. Kết quả kiến thức về phòng tái phát sỏi thận của người bệnh

Bảng 2. Kiến thức về chế độ ăn phòng sỏi thận tái phát (n=102)

Chế độ ăn	Trả lời đúng	
	SL	TL %
Phòng sỏi thận tái phát cần ăn hạn chế đạm động vật	4	3.9
Phòng sỏi thận tái phát cần hạn chế ăn thực phẩm chứa canxi	84	82.4
Phòng sỏi thận tái phát cần ăn nhiều rau xanh và hoa quả	17	16.7
Phòng sỏi thận tái phát nên hạn chế ăn muối	59	57.8

Kết quả nghiên cứu ở bảng trên cho thấy số người bệnh (NB) biết được trong chế độ ăn phòng sỏi thận tái phát cần phải ăn hạn chế đạm động vật là rất thấp (3.9%), hạn chế ăn thực phẩm chứa canxi (82.4%) và tăng cường ăn nhiều rau xanh và hoa quả (16.7%), hạn chế ăn muối (57.8%) .

Bảng 3. Kiến thức về chế độ uống phòng sỏi thận tái phát (n=102)

Chế độ uống	Trả lời đúng	
	SL	TL %
Lượng nước uống trong ngày để phòng sỏi thận tái phát	31	30.4
Nước uống nào có tác dụng phòng sỏi thận tốt nhất	50	49
Phòng sỏi thận tái phát cần hạn chế sử dụng cà phê	7	6.9

Bảng kết quả trên cho thấy số NB biết

được uống lượng nước trong ngày (30.4%), Loại nước uống có tác dụng phòng sỏi thận tái phát tốt nhất (49%), hạn chế sử dụng cà phê (6.9%).

Bảng 4. Kiến thức về chế độ vệ sinh và tập thể dục phòng sỏi thận tái phát (n=102)

Chế độ vệ sinh và tập luyện thể dục	Trả lời đúng	
	SL	TL %
Phòng sỏi thận tái phát cần tăng cường giữ vệ sinh bộ phận sinh dục	3	2.9
Phòng sỏi thận tái phát cần tăng cường tập thể dục	76	74.5

Kết quả nghiên cứu ở bảng trên cho thấy số NB biết được phòng sỏi thận tái phát cần tăng cường giữ vệ sinh bộ phận sinh dục (2.9%), tăng cường tập thể dục (74.5%).

Bảng 5. Kiến thức về thuốc phòng, lao động và tái khám (n=102)

Thuốc phòng, lao động và tái khám	Trả lời đúng	
	SL	TL %
Phòng sỏi thận tái phát cần duy trì lao động bình thường	30	29.4
Cây thuốc nam nào sau đây có tác dụng phòng sỏi thận tái phát tốt nhất: 1. Râu ngô 2. Bông mã đề 3. Kim tiền thảo	20	19.6
Khi có dấu hiệu đau ở vùng hố thắt lưng sẽ làm gì 1. Đến ngay cơ sở y tế. 2. Tự dùng thuốc tại nhà. 3. Không biết	92	90.2
Để phát hiện sớm sỏi thận tái phát cần khám sức khỏe định kỳ 6 tháng/lần	94	92.2

Chỉ có 19.6% biết uống kim tiền thảo để phòng sỏi thận tái phát 29.4% NB biết cần duy trì lao động bình thường.

Bảng 6. Điểm trung bình kiến thức chung về phòng sỏi thận tái phát (n=102)

Điểm trung bình (Mean ± SD)	Tổng điểm	Điểm thấp nhất	Điểm cao nhất	p
8.54 ± 3.15	20	1	17	< 0,001

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Độ tuổi gặp nhiều nhất trong nghiên cứu của chúng tôi là từ 40 – 59 (chiếm 52.9%). Kết quả tương đồng với nghiên cứu Hoàng Viết Thắng – Hoàng Bùi Bảo (2000) hầu hết nằm trong độ tuổi lao động 20 – 60 tuổi (84,4%) [6]. Tỷ lệ nam mắc bệnh gấp đôi nữ (nam 66,7%, nữ 33.3%), tỷ lệ này tương tự tỷ lệ của các tác giả trong nước [7,8]. Trong 102 NB mắc sỏi thận tỷ lệ NB sống ở nông thôn là chủ yếu (83.3%). Người bệnh lao động chân tay chiếm tỷ lệ cao nhất (52.9%). Điều này phù hợp với các nghiên cứu của Ngô Viết Lộc và Hoàng Lan [1].

NB tham gia nghiên cứu có trình độ học vấn tiểu học chiếm tỷ lệ cao (28.4). Trong nghiên cứu cho thấy có tới 52.9% NB đã từng điều trị sỏi thận. Nguồn thông tin chủ yếu NB nhận được là qua người thân, bạn bè (78.4%). Bên cạnh đó, nguồn thông tin mà NB tiếp cận từ nhân viên y tế (4.9%).

4.2. Thực trạng kiến thức về phòng sỏi thận tái phát

Chế độ ăn là một trong những nội dung hết sức quan trọng để phòng sỏi thận tái phát. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức của NB về lĩnh vực này còn nhiều hạn chế, chỉ có 3.9% NB biết ăn lượng đạm thế nào, có tới 96.1% cho rằng phải ăn nhiều thức ăn giàu đạm. Điều này có thể lý giải do văn hóa của người Việt khi bị ốm NB cần được bồi bổ nhiều hơn. Có 16.7% NB biết cần ăn nhiều rau xanh và hoa quả. Rau xanh chứa nhiều chất xơ giúp tiêu hóa nhanh, giảm tái hấp thu oxalat từ ruột để tạo nên sỏi, ngoài ra chất kiềm trong rau tươi gia tăng bài tiết chất citrate chống lại sỏi thận. Có 82.4% NB

biết cần hạn chế ăn thực phẩm chứa canxi. NB phải giảm thực phẩm chứa nhiều chất canxi vì loại sỏi này gặp chủ yếu ở nước ta nhưng NB cũng không nên kiêng khem quá mức vì thiếu canxi trong khẩu phần ăn có thể dẫn đến sự tăng hấp thu acid oxalic qua đường ruột sẽ gây tạo sỏi thận [9]. Có 57.8% NB biết cần hạn chế ăn muối. Việc giảm muối trong chế độ ăn có thể làm giảm lượng oxalate trong nước tiểu từ đó có thể làm giảm nguy cơ sỏi tái phát. Để dự phòng sỏi thận tái phát NB cần phải uống nhiều nước. Cần uống trên 2 lít nước mỗi ngày đảm bảo lượng nước tiểu trên 1,5 lít / ngày. Uống nhiều nước sẽ làm tăng lượng bài tiết nước tiểu, giảm nồng độ tinh thể trong nước tiểu, giúp làm sạch hệ tiết niệu. Các loại nước uống phù hợp đó là nước râu ngô, bông mã đề, nước sắc lá kim tiền thảo và nước nụ voi có tác dụng lợi tiểu, bào mòn sỏi, tiêu viêm. NB phải hạn chế uống cà phê, trà đặc vì chúng chính là nguyên nhân làm cơ thể mất nước ngay cả khi cơ thể vẫn bổ sung nước đầy đủ. Mất nước chính là nguyên nhân chủ yếu dẫn đến sỏi thận tái phát. Tuy nhiên chỉ có 30.4% NB nhận thức đúng là phải uống nhiều nước trong ngày. Loại nước uống thích hợp 49% NB nhận thức đúng là nước râu ngô, bông mã đề, 6.9% NB biết cần hạn chế sử dụng cà phê.

Lười vận động hay ít vận động sẽ hạn chế hấp thu canxi làm canxi bài tiết vào nước tiểu tăng lên từ đó sẽ lắng đọng và gây sỏi. Một nghiên cứu y khoa đã chứng minh lợi ích của hoạt động thể lực đối với dự phòng sỏi thận: Người không có thói quen luyện tập thể dục hàng ngày thì có nguy cơ mắc bệnh sỏi thận cao hơn 2.4 lần so với những người có thói quen này [10]. Tuy nhiên chỉ có 74.5% NB có kiến thức đúng. Có 2.9% NB biết được cần giữ vệ sinh bộ phận sinh dục. Nhiều cây thuốc nam có tác dụng phòng sỏi thận tái phát như kim tiền thảo, râu ngô, bông mã đề nhưng chỉ có 19.6% NB biết được cây kim tiền thảo là cây thuốc nam có tác dụng phòng sỏi thận tái phát tốt nhất. NB biết nếu đau hố thắt lưng cần tái khám là 90.2%. Có

92.2% NB biết phải tái khám theo lịch hẹn của bác sỹ để phát hiện bệnh ở giai đoạn sớm. Có 29.4% NB biết cần duy trì lao động bình thường. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 3 yếu tố ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê tới kiến thức NB là nghề nghiệp, trình độ học vấn và nguồn thông tin GDSK. Cụ thể nhóm lao động trí óc có kiến thức tốt hơn nhóm lao động chân tay. Điều này phù hợp với một số nghiên cứu khác [11]. Vì vậy khi GDSK cho NB điều dưỡng nên chú trọng, giải thích kỹ cho đối tượng này. Bên cạnh đó, nghiên cứu cũng chỉ ra NB có trình độ học vấn cao có kiến thức tốt hơn NB có trình độ học vấn thấp. Ngoài ra NB nhận được thông tin GDSK có kiến thức tốt hơn số NB ít nhận được thông tin GDSK. Theo một nghiên cứu của Armenia tại cộng đồng 2011 cho thấy người dân không có kiến thức về phòng bệnh sỏi thận có nguy cơ mắc bệnh cao hơn 1.8 lần so với người có kiến thức [12].

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 102 NB phẫu thuật sỏi thận cho thấy thực trạng về kiến thức phòng bệnh tái phát của người bệnh phẫu thuật sỏi thận còn nhiều hạn chế. Điểm trung bình trả lời các câu hỏi là 6.49 ± 2.98 (trên tổng điểm là 20). Có 96.1% NB không biết được cần phải ăn hạn chế đạm động vật, 83.3% NB không biết cần phải ăn nhiều rau xanh và hoa quả. Có 93.1% NB không biết được cần hạn chế sử dụng cà phê, 69.6% NB không biết nên uống bao nhiêu nước trong một ngày. Có 97.1% NB không biết cần phải tăng cường giữ vệ sinh bộ phận sinh dục. Có 80.4% NB không biết cây thuốc nam nào có tác dụng phòng sỏi thận tốt nhất. 70.6% NB không biết cần phải duy trì lao động bình thường.

Từ kết quả của nghiên cứu này, giúp nhân viên y tế hiểu được thực trạng kiến thức phòng sỏi tái phát của người bệnh sau phẫu thuật sỏi thận còn nhiều hạn chế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ngô Viết Lộc, Hoàng Thị Lan (2007), "Nghiên cứu biến chứng của sỏi hệ tiết niệu ở bệnh nhân được điều trị tại khoa ngoại

BV trường ĐHYD Huế". *Y học Thực hành* 574(7), tr.42-44.

2. Hà Hoàng Kiệm (2010), "*Sỏi đường tiết niệu*", Thận học lâm sàng, NXB Y học, tr.610-631.

3. WHO (2010), Guidelines for the screening, care and treatment of persons with kidney stone, 280- 289

4. Nguyễn Hoàng Đức, Trần Lê Linh Phương(2007), "Vai trò của điều trị nội khoa đối với sỏi niệu", *Y học thực hành*, tr.17 - 19.

5. Trần Văn Hinh (2013), "*Dịch tễ học sỏi tiết niệu*", Các phương pháp chẩn đoán và điều trị bệnh sỏi tiết niệu, NXB Y học, Hà Nội, tr.25-34.

6. Hoàng Việt Thắng, Hoàng Bùi Bảo, Dương Đăng Hỷ (2000), "Tình hình sỏi tiết niệu tại Bệnh viện Trung ương Huế", Tập san khoa học, ĐHY Huế, T1, tr 39-40.

7. Trần Việt Tiến, (2017) "Chăm sóc người bệnh sỏi đường tiết niệu", Điều dưỡng Ngoại khoa, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, tr.197-206

8. Nguyễn Văn Xang, Trần Văn Chất (2008), "*Chế độ ăn uống trong bệnh thận*", Bệnh thận, NXB Y học, Hà Nội, tr.137-156.

9. Phạm Văn Linh và CS (2002), "Điều trị sỏi tiết niệu bằng tán sỏi ngoài cơ thể với máy MZ.ESWL.VI tại Đại học Y khoa Huế", *Y học thực hành*, tr.78-80

10. Giang Văn Hào (2013), "Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành của người dân về các bệnh không lây nhiễm: Sỏi thận, tăng huyết áp", *Y học thực hành*, 8, tr 3-6.

11. Trần Hữu Tài (2015), "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và biến chứng của bệnh lý sỏi hệ tiết niệu tại Bệnh viện huyện Phù Cát, tỉnh Bình Định", Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại Học y Huế.

12. Vahe bakunts and Varduhi Petrosyan (2011), "Knowledge, Attitude and Practice of kidney stone former in American regarding prevention of kidney stone disease", College of Health sciences American U niversity of Armenia Yerevan, American, 13-16