



Kiến thức về phòng tái phát bệnh viêm loét dạ dày - tá tràng của trẻ tuổi vị thành niên tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

Trần Lệ Thu^{1*}, Nguyễn Thị Tú Ngọc¹, Nguyễn Ngọc Huyền¹, Trương Duy Lâm²

1 Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

2 Sinh viên lớp CNĐDK22B,

Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

* Tác giả liên hệ: tranlethu@tnmc.edu.vn

Tổng Biên tập:

PGS. TS.

Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:

04/12/2024

Ngày chấp nhận đăng bài:

15/06/2026

Ngày xuất bản:

30/03/2026

DOI:

10.66517/jstmp.2026.1.1

Bản quyền:

© 2026 Thuộc Tạp chí Khoa học và Công nghệ Y Dược

Xung đột quyền tác giả:

Tác giả tuyên bố không có bất kỳ xung đột nào về quyền tác giả

Địa chỉ liên hệ: Số 284,

đường Lương Ngọc Quyến,

Phường Phan Đình Phùng,

tỉnh Thái Nguyên

Email: tapchi@tnmc.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Phòng ngừa tái phát viêm loét dạ dày – tá tràng không chỉ giúp bảo vệ sức khỏe mà còn giáo dục trẻ về tầm quan trọng của chế độ ăn uống, nghỉ ngơi và lối sống lành mạnh, tạo nền tảng sức khỏe bền vững trong tương lai. **Mục tiêu:** Nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng kiến thức phòng bệnh tái phát bệnh và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng tái phát bệnh viêm loét dạ dày – tá tràng của trẻ vị thành niên. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả trên 92 trẻ vị thành niên trong độ tuổi từ 10-18 tuổi đến khám và điều trị tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. **Kết quả:** Điểm trung bình kiến thức về phòng tái phát bệnh của trẻ vị thành niên là $21,14 \pm 6,17$ điểm trong tổng số 36 điểm. Có 63% trẻ vị thành niên có kiến thức tốt về phòng tái phát bệnh; 37% trẻ có kiến thức kém. Có mối liên quan giữa tiền sử gia đình về bệnh viêm loét dạ dày tá tràng với kiến thức phòng tái phát bệnh của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$). **Kết luận:** Kiến thức phòng ngừa tái phát bệnh của trẻ vị thành niên đạt mức trung bình, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tiền sử gia đình mắc viêm loét dạ dày – tá tràng ($p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu cho thấy cần tăng cường các hoạt động giáo dục sức khỏe hướng đến trẻ vị thành niên, đặc biệt đối với nhóm có tiền sử gia đình mắc bệnh, nhằm nâng cao kiến thức và góp phần phòng ngừa tái phát viêm loét dạ dày – tá tràng.

Từ khóa: Viêm loét dạ dày - tá tràng; Trẻ vị thành niên; Phòng tái phát; Lối sống

Knowledge on prevent relapse of gastric ulcers and duodenal ulcers in minors at Thai Nguyen National Hospital

Tran Le Thu^{1*}, Nguyen Thi Tu Ngoc¹, Nguyen Ngoc Huyen¹, Truong Duy Lan²

¹ TNU – University of Medicine and Pharmacy

² Class CNĐDK22B, TNU – University of Medicine and Pharmacy

* Corresponding Author: Tran Le Thu, email: tranlethu@tnmc.edu.vn

ABSTRACT

Background: Preventing recurrence of gastroduodenal ulcers not only helps protect adolescents' health but also raises their awareness of the importance of diet, rest, and a healthy lifestyle, thereby laying a foundation for long-term health. **Objective:** This study aimed to describe adolescents' knowledge of preventing recurrence of gastroduodenal ulcer and to identify factors associated with this knowledge. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted among 92 adolescents aged 10-18 years who received examination and treatment at Thai Nguyen National Hospital. **Results:** The mean knowledge score for prevention of disease recurrence among adolescents was 21.14 ± 6.17 out of 36 points. Overall, 63% of adolescents had good knowledge of recurrence prevention, whereas 37% had poor knowledge. There was a statistically significant association between a family history of gastroduodenal ulcers and adolescents' knowledge of recurrence prevention ($p < 0.05$). **Conclusion:** Adolescents' knowledge of preventing recurrence of gastroduodenal ulcers was at a moderate level and was significantly associated with a family history of gastroduodenal ulcers ($p < 0.05$). The findings suggest that health education interventions for adolescents, particularly those with a family history of gastroduodenal ulcers, should be strengthened to improve knowledge and help prevent disease recurrence.

Keywords: Peptic ulcer disease; Minor; Prevent relapse; Lifestyle

ĐẶT VẤN ĐỀ

Loét dạ dày- tá tràng là bệnh thường gặp trên thế giới và Việt Nam. Theo Hội khoa học Tiêu hóa, tại Việt Nam, có tới 26% dân số mắc bệnh viêm loét dạ dày tá tràng, 70% dân số nước ta có nguy cơ mắc bệnh dạ dày, nguy cơ mắc viêm loét dạ dày ở nam giới gấp 4 lần so với nữ. Ở Việt Nam có khoảng 26% dân số bị viêm loét dạ dày tá tràng, chiếm 16% tổng số các ca phẫu thuật trong một năm [1]. “Căn bệnh của xã hội

hiện đại” đang ngày càng đe dọa và ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng cuộc sống của người bệnh [1,2]. Bên cạnh đó chi phí chăm sóc y tế trực tiếp cho người bệnh loét dạ dày – tá tràng là rất tốn kém. Theo nghiên cứu tại Hàn Quốc của Kang JM và cộng sự (2012), chi phí chăm sóc y tế trực tiếp cho người bệnh loét dạ dày tá tràng vô căn là 2483,8, còn của người bệnh loét dạ dày tá tràng liên quan đến H. pylori và / NSAID là 1751,8 USD [3].

Lối sống và những thói quen không lành mạnh, thất bại trong đối phó với các căng thẳng tinh thần đặc biệt ở lứa tuổi vị thành niên đã được chứng minh làm tăng nguy cơ xuất hiện viêm loét và gây tái phát viêm loét [4]. Việc thay đổi lối sống và những thói quen hướng tới có lợi cho sức khỏe giúp phòng tái phát bệnh là một quá trình lâu dài. Để người bệnh có thể dần thay đổi được lối sống hướng tới những hành vi có lợi cho sức khỏe và phòng tái phát viêm loét, trước hết cần làm cho người bệnh nhận thức đúng và đầy đủ những kiến thức liên quan đến viêm loét dạ dày – tá tràng và phòng viêm loét tái phát [5]. Các nghiên cứu về viêm loét dạ dày – tá tràng hiện nay còn hạn chế nghiên cứu đến đối tượng trẻ vị thành niên – trẻ ở giai đoạn có sự thay đổi lớn, rõ rệt về cả thể chất, tâm lý và trí tuệ. Phòng ngừa tái phát VLDD-TT không chỉ giúp bảo vệ sức khỏe mà còn giáo dục trẻ về tầm quan trọng của chế độ ăn uống, nghỉ ngơi và lối sống lành mạnh, tạo nền tảng sức khỏe bền vững trong tương lai. Ở địa bàn Thái Nguyên hầu như không có nghiên cứu nào liên quan đến thay đổi kiến thức về phòng tái phát bệnh viêm loét dạ dày tá tràng của người bệnh dưới 18 tuổi.

Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi thực hiện đề tài với mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức phòng ngừa tái phát viêm loét dạ dày – tá tràng và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng tái phát bệnh của trẻ vị thành niên.*

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng, địa điểm, thời gian

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh tuổi vị thành niên bị viêm loét dạ dày – tá tràng đến khám và điều trị Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

* **Tiêu chuẩn chọn:** Người bệnh từ đến khám hoặc điều trị nội trú tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên trong thời gian từ tháng 03 đến tháng 06 năm 2024. Người bệnh có khả năng nghe, nói, đọc viết Tiếng Việt và đồng ý tham gia nghiên cứu.

* *Tiêu chuẩn loại trừ*: Người bệnh có rối loạn ý thức, tâm thần. Người bệnh trước đó đã tham gia chương trình giáo dục sức khỏe có nội dung về phòng tái phát bệnh viêm loét dạ dày – tá tràng.

Địa điểm, thời gian: Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 03/2024 - tháng 12/2024.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu: Gồm 92 người bệnh vị thành niên (10 - 18 tuổi) được chẩn đoán viêm loét dạ dày – tá tràng, đến khám hoặc điều trị nội trú tại Trung tâm Nhi khoa, Khoa Khám bệnh và Khoa Nội Tiêu hóa – Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn trong thời gian nghiên cứu.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện. Tất cả người bệnh đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và không thuộc tiêu chuẩn loại trừ sẽ được mời tham gia trong khoảng thời gian nghiên cứu.

Biến số và chỉ số nghiên cứu

*** *Biến số nghiên cứu***

Kiến thức chung về bệnh viêm loét dạ dày tá tràng

Kiến thức về chế độ ăn phòng tái phát bệnh

Kiến thức về lối sống phòng tái phát bệnh

Kiến thức về cách sử dụng thuốc phòng tái phát bệnh

Các yếu tố liên quan đến kiến thức phòng bệnh tái phát

*** *Chỉ số nghiên cứu***

Kiến thức tốt: Tổng điểm > 18 điểm;

Kiến thức kém: Tổng điểm ≤ 18 điểm

Phương pháp thu thập và xử lý số liệu

* Bộ công cụ: Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ của tác giả Nguyễn Thị Huyền Trang năm 2018 [6]. Bộ câu hỏi gồm: *Phần 1*: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu; *Phần 2*: Phần này gồm 6 câu hỏi về Nhận thức chung về bệnh viêm loét dạ dày tá tràng; *Phần 3*: Nhận thức về chế độ ăn phòng tái phát bệnh (12 câu); *Phần 4*: Nhận thức về lối sống phòng tái phát bệnh (8 câu); *Phần 5*: Nhận thức về cách sử dụng thuốc phòng tái phát bệnh (7 câu).

* *Cách đánh giá:* Mỗi 1 câu hỏi chỉ được lựa chọn một đáp án, mỗi câu hỏi chỉ có 1 đáp án đúng. Mỗi câu trả lời đúng sẽ được 1 điểm, sai là 0 điểm. Phân loại kiến thức: Kiến thức tốt nếu tổng điểm > 18 điểm; kiến thức kém nếu tổng điểm ≤ 18 điểm

* *Phương pháp thu thập số liệu:* Đối tượng nghiên cứu được giải thích và phát bộ câu hỏi đã soạn sẵn dưới sự giám sát và hỗ trợ của nhóm nghiên cứu. Nhóm nghiên cứu nhận lại bộ câu hỏi đã trả lời, kiểm tra và thu thập thêm thông tin trong phạm vi của nghiên cứu (nếu cần thiết).

* *Xử lý số liệu:* Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 23.0. Thống kê mô tả số lượng, tỷ lệ đối với các biến định tính.

Test Chi-square được sử dụng để kiểm định ý nghĩa thống kê của các yếu tố liên quan đến kiến thức của người bệnh.

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu chỉ thu thập thông tin thông qua bảng hỏi, không ảnh hưởng đến quá trình điều trị của người bệnh. Tất cả người tham gia đều được giải thích rõ mục tiêu nghiên cứu và tự nguyện đồng ý tham gia. Thông tin cá nhân được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu tuân thủ các nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu y sinh học.

KẾT QUẢ

Trong số 92 người bệnh tham gia nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu chủ yếu nằm trong nhóm tuổi 15–18, chiếm tỷ lệ 59,8%, trong khi nhóm 10–14 tuổi chiếm 40,2%. Về giới tính, nam chiếm tỷ lệ cao hơn nữ (57,6% so với 42,4%). Phần lớn đối tượng thuộc dân tộc Kinh (66,3%), trong khi dân tộc thiểu số chiếm 33,7%. Xét về tiền sử bệnh, đa số người bệnh chưa từng mắc viêm loét dạ dày – tá tràng trước đó (75%), trong khi 25% đã từng mắc. Ngoài ra, hơn một nửa đối tượng có tiền sử gia đình liên quan đến viêm loét dạ dày – tá tràng (57,6%), so với 42,4% không có tiền sử gia đình.

Bảng 1. Kiến thức về nguyên nhân, triệu chứng, biến chứng viêm loét dạ dày – tá tràng

Nội dung	Trả lời đúng	
	Số lượng	Tỷ lệ %
Nguyên nhân chủ yếu	57	62

Các yếu tố nguy cơ: Làm việc/Học tập căng thẳng	67	72,8
Các yếu tố nguy cơ: Sử dụng chất kích thích, đồ uống có cồn, có ga	26	28,3
Các yếu tố nguy cơ: Ăn thực phẩm cay, nóng, khó tiêu..	92	100
Triệu chứng hay gặp: Gầy sút cân	36	39,1
Triệu chứng hay gặp: Đau bụng	92	100
Triệu chứng hay gặp: Rối loạn tiêu hóa	7	7,6
Biến chứng hay gặp: Thủng ổ loét	70	76,1
Biến chứng hay gặp: Xuất huyết tiêu hóa	58	63
Biến chứng hay gặp: Ung thư tiêu hóa	46	50
Biến chứng hay gặp: Hẹp môn vị	0	0

Nhận thức chung về nguyên nhân và các yếu tố nguy cơ gây loét dạ dày – tá tràng 100% người bệnh trả lời đúng về yếu tố nguy cơ gây bệnh là ăn thực phẩm cay, nóng, khó tiêu; 100% người bệnh trả lời đúng về triệu chứng bệnh hay gặp là đau bụng. Tuy nhiên, 100% người bệnh trả lời sai về biến chứng bệnh là hẹp môn vị; 92,4% người bệnh trả lời sai về triệu chứng hay gặp là rối loạn tiêu hóa.

Bảng 2. Nhận thức về chế độ ăn phòng tái phát bệnh

Nội dung	Trả lời đúng	
	Số lượng	Tỷ lệ %
Sử dụng chất xơ	92	100
Sử dụng các loại gia vị chua, cay, nóng	46	50
Sử dụng sữa	46	50
Thói quen uống nước	46	50
Nhiệt độ thức ăn	58	63
Thói quen khi ăn: chia bữa nhỏ	46	50
Thói quen khi ăn: vừa ăn vừa xem TV, đọc sách truyện, xem điện thoại...	58	63

Thói quen: ăn nhiều, ăn nhanh	70	76,1
Thói quen: ăn trước khi đi ngủ	46	50
Thói quen: ăn đúng giờ, không để quá đói hoặc quá no	0	0
Sử dụng thực phẩm chế biến sẵn	35	38

Bảng kết quả cho thấy 100% người bệnh trả lời đúng về sử dụng chất xơ; 76,1% người bệnh trả lời đúng về thói quen ăn nhiều, ăn nhanh có liên quan đến phòng tái phát bệnh; 100% người bệnh trả lời sai về thói quen ăn đúng giờ để phòng tái phát bệnh.

Bảng 3. Nhận thức về lối sống phòng tái phát bệnh

Nội dung	Trả lời đúng	
	Số lượng	Tỷ lệ %
Sử dụng cà phê có hại cho dạ dày	92	100
Sử dụng thuốc lá, rượu bia, đồ uống có ga, nước ngọt công nghiệp	0	0
Hoạt động trí óc ngay sau ăn	0	0
Hoạt động thể lực ngay sau ăn	0	0
Tinh thần căng thẳng, stress	69	75
Ăn trước khi ngủ	46	50
Giữ ấm vùng bụng	46	50
Đảm bảo ăn uống vệ sinh	45	48,9
Thức khuya	23	25

Bảng kết quả cho thấy 100% người bệnh trả lời đúng về sử dụng cà phê có hại cho dạ dày; 75% người bệnh trả lời đúng về tinh thần căng thẳng có hại cho dạ dày; 100% người bệnh trả lời sai sử dụng đồ uống, hoạt động trí óc và hoạt động thể lực có hại cho dạ dày.

Bảng 4. Nhận thức về sử dụng thuốc phòng tái phát bệnh

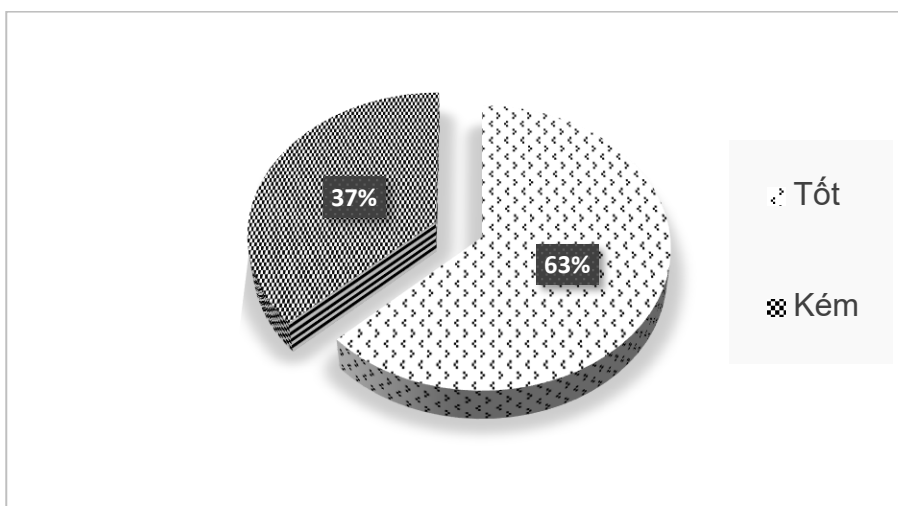
Nội dung	Trả lời đúng	
	Số lượng	Tỷ lệ %
Dùng thuốc khi đang bị đau	46	50
Khi đã hết triệu chứng	24	26,1
Khi đau trở lại	0	0
Dùng thuốc giảm đau	0	0
Uống thuốc cùng nước ngọt, nước có ga	92	100

Trong số 92 người bệnh; 100% người trả lời đúng về việc không sử dụng nước ngọt, nước có ga cùng thuốc; 100% người bệnh trả lời sai về việc khi đau trở lại hoặc dùng thuốc giảm đau để phòng tái phát bệnh.

Bảng 5. Nhận thức phòng tái phát bệnh của đối tượng nghiên cứu

Nội dung	Thấp nhất (Min)	Cao nhất (Max)	Trung bình (Mean $\pm$ SD)
Kiến thức chung về bệnh	4	9	5,98 $\pm$ 1,49
Kiến thức về chế độ ăn	4	11	7,4 $\pm$ 2,74
Kiến thức về lối sống	2	7	4,98 $\pm$ 1,87
Kiến thức về sử dụng thuốc	2	4	2,76 $\pm$ 0,67
Kiến thức chung phòng tái phát	12	28	21,14 $\pm$ 6,2

Bảng kết quả cho thấy, kiến thức trung bình chung phòng tái phát bệnh của đối tượng nghiên cứu là 21 điểm trong tổng số 36 điểm; trong đó, thấp nhất là 12 điểm, cao nhất là 28 điểm.



Biểu đồ 1: Phân loại kiến thức phòng tái phát bệnh của đối tượng nghiên cứu

Có 63% trẻ vị thành niên có kiến thức tốt về phòng tái phát bệnh; 37% trẻ có kiến thức kém.

Bảng 6. Yếu tố liên quan đến kiến thức phòng tái phát bệnh của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố	Kiến thức chung	Tốt		Kém		p
		n	%	n	%	
Giới	Nam	30	56,7	23	43,3	0,19
	Nữ	28	71,8	11	28,2	
Tiền sử viêm loét DDTT	Đã từng	12	52,2	11	47,8	0,224
	Chưa bao giờ	46	66,7	23	33,3	
Tiền sử của gia đình	Có	28	52,8	25	47,2	0,028
	Không	30	76,9	9	23,1	

Có mối liên quan giữa tiền sử gia đình về bệnh Viêm loét dạ dày tá tràng với kiến thức phòng tái phát bệnh của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

Nghiên cứu về kiến thức chung về nguyên nhân và các yếu tố nguy cơ gây bệnh viêm loét dạ dày - tá tràng của trẻ vị thành niên là một trong những yếu tố quan trọng

góp phần giúp trẻ phòng tái phát bệnh có hiệu quả và giúp việc điều trị của trẻ đạt kết quả tốt nhất. Nghiên cứu của chúng tôi có 62% người bệnh trả lời đúng rằng nguyên nhân chủ yếu gây bệnh là do Hp và có tới 38% người bệnh cho rằng nguyên nhân chủ yếu gây bệnh là do ăn uống. Kết quả này khác với nghiên cứu của Azahi (2019) cho thấy phần lớn người bệnh cho rằng thói quen ăn uống kém là nguyên nhân gây ra bệnh tật của họ và chỉ số ít dưới 20% liên quan đến di truyền [5]. Bên cạnh yếu tố gây viêm loét dạ dày tá tràng như vi khuẩn *Helicobacter pylori* (HP), các yếu tố tâm lý - xã hội cũng được nhận thấy có liên quan đến bệnh lý này. Hoàng Thị Vân Lan (2023) chỉ ra hầu hết các bà mẹ đều trả lời trẻ bị viêm dạ dày phải dùng thuốc đầy đủ theo hướng dẫn của bác sỹ (95,6%). Tuy nhiên, có 49,4% bà mẹ cho rằng nên cho trẻ sử dụng thuốc giảm đau bất cứ khi nào trẻ đau bụng và 48,1% bà mẹ trả lời cần dùng điều trị ngay khi trẻ cảm thấy đỡ [4]. Đau bụng là triệu chứng hay gặp nhất ở trẻ em; tuy nhiên, sự đau thường không giống người lớn. Do vậy, nếu ở con đau lần đầu tiên, có thể người bệnh và gia đình khó phát hiện ra trẻ bị viêm loét dạ dày – tá tràng. Tuy nhiên, nếu con đau không rõ ràng hoặc lặp lại hay kéo dài thì phải nên được kiểm tra càng sớm càng tốt. Như vậy, có thể thấy mặc dù triệu chứng điển hình của bệnh vẫn là đau bụng thượng vị, đây cũng là một vấn đề khiến một số người bệnh thường chỉ đi khám bệnh khi có triệu chứng đau bụng còn những triệu chứng nhẹ nhưng rối loạn tiêu hóa thường bị bỏ qua và ít được quan tâm [5,6].

Theo Tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo người bệnh loét dạ dày - tá tràng nên có chế độ ăn giàu chất xơ. Chế độ ăn giàu chất xơ có thể làm giảm nguy cơ phát triển vết loét mới và tăng tốc độ chữa lành các vết loét đang tồn tại [7]. Trong nghiên cứu này có 100% người bệnh lựa chọn chế độ ăn giàu chất xơ. Kết quả này không tương đồng với nghiên cứu Santa M (2014) về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh loét dạ dày - tá tràng tại Brazil đã chỉ ra rằng phần lớn các người bệnh loét dạ dày - tá tràng có chế độ ăn nghèo chất xơ và chất chống oxy hóa [7]. Quan niệm rằng uống sữa và ăn sữa chua không tốt cho người bệnh đau dạ dày, viêm loét dạ dày tá tràng vì sẽ làm tăng lượng axit ảnh hưởng xuất tới tình trạng bệnh. Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu đã chứng minh sữa và sữa chua có ích trong việc phòng và chữa bệnh dạ dày. Trong sữa và sữa chua có nồng độ axit không đáng kể so với axit trong dịch vị dạ dày. Thành phần axit lactic trong sữa chua còn có tác dụng kìm hãm sự phát triển của Hp – nguyên nhân gây ra viêm loét dạ dày. Hiện nay thế hệ trẻ (Gen Z) chính là đối tượng chính tiêu thụ sữa và các sản phẩm từ sữa, trong đó có sữa chua có chứa hàm lượng chất dinh dưỡng dồi dào, giàu protein, vitamin và khoáng chất rất tốt cho cơ thể. Thực tế cho thấy, những thói quen tưởng chừng như vô hại, hoặc là thư giãn như vừa ăn vừa đọc sách, xem phim lại có hại cho dạ dày, cùng với thói quen ăn cơm chan canh là thói quen phổ biến của

đại đa số người dân Việt Nam nói chung và điển hình của giới trẻ ngày nay nói riêng cần được cải thiện và thay đổi. Bên cạnh đó, thói quen ăn trước khi đi ngủ cũng là một yếu tố quan trọng cần cải thiện ở tuổi vị thành niên. Do trên thực tế, họ thường thức khuya ngoài 23h đêm nên ngoài việc gây căng thẳng cho não bộ thì cơ thể bị mất nhiều năng lượng, khi đó sẽ gây cảm giác đói. Lúc đó, nếu cơ thể chúng ta ăn quá nhiều, quá no thì sẽ gây ảnh hưởng đến bệnh viêm loét dạ dày-tá tràng. Vấn đề học tập, các hoạt động sôi nổi trong cuộc sống hàng ngày cũng như trào lưu “sống nhanh” làm cho giới trẻ hiện nay có thói quen ăn uống không tốt cho cơ thể. Trên thực tế, có thể do tính chất công việc/học tập của trẻ vị thành niên cũng như có thói quen thường xuyên ăn nhanh, ăn vội, làm cho việc thường xuyên ăn thức ăn nóng, quá nhiệt độ cho phép. Hoặc ăn những thức ăn để quá lạnh lấy ra từ trong ngăn mát đây cũng là những thói quen xấu cần phải được thay đổi. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Khánh (2019) khi khảo sát tại cộng đồng thành phố Nam Định [8].

Ở tuổi trẻ, việc kiên trì sử dụng thuốc tỷ lệ với việc chủ quan phòng tái phát bệnh. Họ thường không kiên trì sử dụng theo đơn, nghĩ đơn giản rằng hết đau, hết triệu chứng là đã khỏi bệnh hoàn toàn. Kết quả nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Thị Lệ (2019), điều này đúng với thực trạng sử dụng thuốc nói chung hiện nay của người dân nói chung [1]. Khi sử dụng cho trẻ nhỏ thì người nhà thường nhai thuốc, hoặc bẻ đôi viên thuốc, thậm trí là bỏ thuốc trong màng bao tan ra. Điều này làm mất công dụng của thuốc khiến tình trạng bệnh kéo dài cũng như nhờn thuốc. Do đó, cần tư vấn tuyên truyền về các loại thuốc và cách sử dụng cho người dân nói chung và người bệnh loét dạ dày nói riêng. Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra kiến thức về phòng tái phát bệnh của người bệnh viêm loét dạ dày ở mức trung bình với số điểm $21,14 \pm 6,2$ điểm trong tổng số 36 điểm. Kết quả này cũng cao hơn so với nghiên cứu của Elsayad và cộng sự (2017) [9] có 63% đối tượng nghiên cứu có kiến thức kém. Sự khác biệt này có thể giải thích do nghiên cứu của các tác giả thực hiện trên đối tượng người lớn vì vậy nhận thức sẽ có thể kém hơn so với các đối tượng khác. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Phạm Thị Thu Hương (2022) [10] với điểm số là $23,56 \pm 6,40$, sự khác biệt này là do nghiên cứu của Phạm Thị Thu Hương dùng bộ công cụ ít phức tạp hơn về bộ câu hỏi. Nếu trẻ có sự nhận thức tốt, sự hiểu biết đầy đủ về bệnh cũng như các yếu tố gây tái phát bệnh, tuân thủ chặt chẽ quy trình khám và sử dụng thuốc sẽ giảm thiểu được những triệu chứng và biến chứng do loét dạ dày tá tràng gây ra.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra có mối liên quan giữa tiền sử gia đình về bệnh viêm loét dạ dày tá tràng với kiến thức phòng tái phát bệnh của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$). Trẻ vị thành niên có gia đình từng mắc viêm loét dạ dày tá tràng có thể được

tiếp xúc sớm hơn với các kiến thức hoặc lời khuyên về phòng ngừa tái phát bệnh từ người thân hoặc qua các trải nghiệm chăm sóc trong gia đình. Các gia đình có tiền sử bệnh thường có xu hướng chú trọng hơn đến sức khỏe tiêu hóa, từ đó tăng cường nhận thức và kiến thức cho trẻ. Trẻ vị thành niên thường có lối sống không lành mạnh như: ăn uống không đúng giờ, ăn đồ ăn nhanh, sử dụng đồ uống có gas hoặc caffein, và thức khuya. Những thói quen này dễ dẫn đến tái phát viêm loét dạ dày tá tràng. Áp lực học tập, thi cử cũng có thể góp phần làm gia tăng nguy cơ tái phát bệnh thông qua căng thẳng và stress kéo dài. Vậy nên trong công tác theo dõi và điều trị, nhân viên y tế kết hợp với gia đình cần thường xuyên đánh giá kiến thức của người bệnh từ đó có những kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức cho người bệnh.

KẾT LUẬN

Kiến thức phòng ngừa tái phát viêm loét dạ dày – tá tràng của trẻ vị thành niên ở mức trung bình và có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tiền sử gia đình mắc bệnh. Kết quả nghiên cứu cho thấy cần tăng cường các hoạt động giáo dục sức khỏe cho trẻ vị thành niên, đặc biệt là nhóm có tiền sử gia đình mắc bệnh, nhằm nâng cao kiến thức và góp phần phòng ngừa tái phát viêm loét dạ dày – tá tràng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Hoàng TL, Ngô HH. Thay đổi nhận thức về phòng tái phát bệnh của người bệnh loét dạ dày tá tràng sau can thiệp giáo dục sức khỏe tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Nam năm 2019. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng. 2019;2(3):28-34.
- [2]. Jaras M, Glumbakaitė E, Jievaltaite V. Population knowledge about peptic ulcer disease and outcomes. In: Rīga Stradiņš University International Student Conference Health and Social Sciences; 2018 Mar 16-17; Rīga, Latvia. p.37.
- [3]. Said MK. Prevalence of *Helicobacter pylori* infection among patients with peptic ulcers and the associated risk factors in Mbagathi Level V Hospital [luận văn]. Nairobi: Kenyatta University; 2019.
- [4]. Hoàng TVL, Phạm TL. Thực trạng kiến thức về tuân thủ điều trị viêm dạ dày của bà mẹ có con đến khám tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2022. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023;527(2):105-109.

- [5]. Azahi H. The global incidence of peptic ulcer disease at the turn of the 21st century: a study of the Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). *Journal of the Canadian Association of Gastroenterology*. 2019;2(2):504-507.
- [6]. Nguyễn THT, Ngô HH. Thay đổi nhận thức về phòng tái phát bệnh của người bệnh loét dạ dày tá tràng sau can thiệp giáo dục sức khỏe tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2018;1(1):28-34.
- [7]. Santa M. Nutritional care in peptic ulcer. *Arq Bras Cir Dig*. 2014;27(4):298-302.
- [8]. Nguyễn TK, Phạm TTH, Nguyễn TTD. Khảo sát nhận thức về loét dạ dày – tá tràng của học sinh các trường trung học cơ sở tại thành phố Nam Định. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2019;(50):14-20.
- [9]. Elsayad AEA, Samir N, El-Hameed A, Sadek H, Mohamed AEA, Abd Elrazek Mahmoud A. Quality of life of elderly people with peptic ulcer in Benha City. *Egyptian Journal of Health Care*. 2017;8(2):86-100.
- [10]. Phạm TTH, Đỗ DQ, Nguyễn BT, Ngô TH. Hemorrhage peptic ulcer patients' knowledge of recurrence prevention at 354 Military Hospital in 2022. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2023;6(1):97-105.