

THỰC TRẠNG NHIỄM ĐỘC NICOTIN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA CÔNG NHÂN Ở CÔNG TY THUỐC LÁ NGUYÊN LIỆU KHATOCO - KHÁNH HÒA, NĂM 2019

ĐỒNG TRẦN TÌNH

Trung Tâm Kiểm soát Bệnh tật Tỉnh Khánh Hòa

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Thuốc lá vẫn là cây trồng chiếm ưu thế ở nhiều nước có thu nhập và trung bình. Cả nguyên liệu, thành phẩm và khói của nó đều tác động xấu đến sức khỏe con người và môi trường bởi chất nicotin sản sinh từ thuốc lá [3]. Nghiên cứu "Thực trạng nhiễm độc nicotin và một số yếu tố liên quan của công nhân ở Công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco- Khánh Hòa, năm 2019".

Mục tiêu (1). Mô tả thực trạng nhiễm độc nicotin của công nhân ở Công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco, năm 2019; **(2).** Xác định một số yếu tố liên quan đến tình trạng nhiễm độc nicotin của công nhân ở Công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco, năm 2019.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu trên 111 công nhân làm việc tại Công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco- Khánh Hòa kết hợp với hỏi cứu số liệu qua hồ sơ khám sức khỏe.

Kết quả cho thấy trong mẫu xét nghiệm 111 công nhân thì có 18 công nhân tham gia nghiên cứu bị nhiễm độc nicotiniệu chiếm 16,2%. Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với nhiễm độc nicotin bao gồm nhóm tuổi, hút thuốc lá, bộ phận làm việc, thường xuyên sử dụng bao tay khi làm việc, thường xuyên sử dụng khẩu trang khi làm việc.

SUMMARY

Question: Tobacco is still the dominant crop in many middle-income countries. Both the raw material, its finished product and the smoke of it adversely affect human health and the environment by the nicotine produced from tobacco (3). The study "Current situation of nicotine poisoning and some related factors of

workers at Khatoco- Khanh Hoa raw tobacco company, 2019".

Objective (1). Describe the status of nicotine poisoning of workers at the Khatoco Raw Tobacco Company, in 2019; **(2).** Identifying some factors related to nicotine poisoning status of workers at Khatoco Tobacco Company, 2019.

Subjects and research methods: Study on 111 workers working at Tobacco Company Khatoco- Khanh Hoa materials combined with retrospective data through medical examination records.

The results showed that in the sample of 111 workers, 18 workers participated in the study with nicotine poisoning, accounting for 16.2%. Factors associated with statistical significance to nicotine poisoning included age group, cigarette smoking, work department, frequent use of gloves when working, and frequent use of masks at work.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc lá vẫn là cây trồng chiếm ưu thế ở nhiều nước có thu nhập và trung bình. Cả nguyên liệu, thành phẩm và khói của nó đều tác động xấu đến sức khỏe con người và môi trường bởi chất nicotin sản sinh từ thuốc lá [3]. Công nhân sản xuất thuốc lá phơi nhiễm với nicotin bởi sự hấp thụ qua da hoặc hít phải nicotin trong môi trường lao động làm cho họ buồn nôn, chóng mặt, nhức đầu, tăng tiết mồ hôi, ớn lạnh, đau bụng, tiêu chảy, tăng tiết nước bọt, khó thở và thỉnh thoảng hạ huyết áp gây nên triệu chứng ngộ độc cấp tính gọi là bệnh thuốc lá xanh (GTS) [5].

Công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco là đơn vị duy nhất của tỉnh Khánh Hòa cung cấp nguyên liệu cho ngành sản xuất thuốc lá trong nước với tổng sản lượng 10.000 tấn (năm 2018) [1,15]. Kết quả quan trắc môi trường lao động về nicotin hằng năm ở Công ty đều có số mẫu vượt TCCP ngày càng tăng, năm 2018, số mẫu nicotin không khí vượt TCCP là 10/16, năm 2019 là 13/16 [2]. Do đó công nhân ở đây luôn

Chịu trách nhiệm: Đồng Trần Tình
Email: dongtrantinh1983@gmail.com
Ngày nhận: 17/9/2020
Ngày phản biện: 21/10/2020
Ngày duyệt bài: 03/11/2020

trong tình trạng phơi nhiễm với nicotin và nguy cơ dẫn đến bệnh nhiễm độc nicotin của công nhân tại Công ty này là rất cao. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Thực trạng nhiễm độc nicotin và một số yếu tố liên quan của công nhân ở Công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco-Khánh Hòa, năm 2019”. Mục tiêu (1). Mô tả thực trạng nhiễm độc nicotin của công nhân ở Công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco, năm 2019; (2). Xác định một số yếu tố liên quan đến tình trạng nhiễm độc nicotin của công nhân ở Công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco, năm 2019.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

- Công nhân trực tiếp sản xuất, lao động trong môi trường có phơi nhiễm với nicotin không khí và đã được chỉ định xét nghiệm nicotin niệu năm 2019;

- Hồ sơ khám phát hiện bệnh nghề nghiệp, kết quả xét nghiệm nicotin niệu của những công nhân trên năm 2019.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Những công nhân đã được xét nghiệm nicotin niệu năm 2019 nhưng không có mặt tại công ty trong thời gian nghiên cứu.

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 10/2019 đến tháng 10/2020

- Địa điểm nghiên cứu: Công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco - cụm Công nghiệp Đắc Lộc, xã Vĩnh Phương, thành phố Nha Trang, tỉnh Khánh Hòa.

3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả

4. Cỡ mẫu

Cỡ mẫu dùng trong nghiên cứu được tính theo công thức mô tả cắt ngang một tỷ lệ:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p \times (1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu; p = 0,67% (tỷ lệ công nhân trực tiếp sản xuất bị nhiễm nicotin niệu theo nghiên cứu của Lê Quang Thi “Mô tả tình trạng nhiễm nicotin và một số yếu tố liên quan tại nhà máy thuốc lá Khatoco Khánh Hòa năm 2016”). $\alpha = 0,05$ thì $(1 - \alpha/2) = 1,96$; d = 5%;

Vì số lượng công nhân đảm bảo tiêu chuẩn đối tượng nghiên cứu là 111 công nhân nên cỡ mẫu chúng tôi chọn là n = 111

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Thực trạng nhiễm độc nicotin của công nhân

Bảng 1. Thực trạng nhiễm độc nicotin của công nhân (n=111)

Nhiễm độc nicotine	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Có	18	16,2
Không	93	83,8
Tổng	111	100,0

Sau khi xét nghiệm nicotin từ nước tiểu của công nhân công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco Khánh Hòa năm 2019, kết quả cho thấy trong mẫu xét nghiệm 111 công nhân thì có 18 công nhân tham gia nghiên cứu bị nhiễm độc nicotin niệu chiếm 16,2%. Tỷ lệ này thấp hơn so với các nghiên cứu trên thế giới, tại Hàn Quốc, tỷ lệ mắc GTS chung ở đây là rất cao 42,5%, tại Thái Lan là 22,6% [12]; tại Brazil là 56,9% [7]. Tại Ấn Độ là 47% [14]. Kết quả nghiên cứu này thấp hơn kết quả nghiên cứu ở nhà máy thuốc lá Thăng Long là 66,7% [10], nhà máy thuốc lá Bình Dương (33%) và ở cả nhà máy thuốc lá Sài Gòn (21,9%). Nhưng kết quả này cao hơn tỷ lệ nhiễm của công nhân ở Nhà máy thuốc lá Khatoco Khánh Hòa năm 2016 (6,7%). Tỷ lệ nhiễm độc nicotin trong nghiên cứu này có khác so với các nghiên cứu khác có thể là do tuổi nghề của công nhân nhà máy chưa cao và mức độ phơi nhiễm thấp với mức độ ô nhiễm nicotin tại nơi làm việc.

Bảng 2. Thực trạng nhiễm độc nicotin của công nhân theo các yếu tố cá nhân (n=111)

Đặc tính	Nhiễm độc nicotin niệu	
	Có n (%)	Không n (%)
Nhóm tuổi		
Trên 40 tuổi	5 (4,5)	9 (8,1)
Từ 40 tuổi trở xuống	13 (11,7)	84 (75,7)
Thâm niên công tác		
Từ 5 năm trở xuống	4 (3,6)	18 (16,2)
Trên 5 năm	14 (12,6)	75 (67,6)
Trình độ học vấn		
THPT trở xuống	12 (10,8)	56 (50,5)
Trên THPT	6 (5,4)	37 (33,3)
Giới tính		
Nam	15 (13,5)	67 (60,4)
Nữ	3 (2,7)	26 (23,4)
Bộ phận làm việc		
Bộ phận thủ công	15 (13,5)	44 (39,6)
Bộ phận tự động	3 (2,7)	49 (44,2)

Tỷ lệ công nhân bị nhiễm độc nicotin dưới 40 tuổi cao hơn tỷ lệ công nhân bị nhiễm độc nicotin trên 40 tuổi. Tỷ lệ công nhân bị nhiễm

độc nicotin là nam giới cao hơn nữ giới. Trong nghiên cứu này cơ cấu lao động của công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco Khánh Hòa tương đối trẻ và chủ yếu công nhân là nam giới. Có đến 87,4% công nhân nằm ở độ tuổi dưới 40 tuổi và 73,9% là nam giới nên tỷ lệ nhiễm độc nicotin của công nhân ở 2 nhóm này nhiều hơn so với nhóm công nhân dưới 40 tuổi và là nữ giới là hợp lý.

Tỷ lệ nhiễm độc nicotin của những công nhân có thâm niên làm việc trên 5 năm cao hơn tỷ lệ nhiễm độc của công nhân có thâm niên công tác dưới 5 năm. Nicotin là một chất rất độc, hấp thụ vào cơ thể qua đường tiêu hóa, hô hấp và da. Vì thế, những người làm việc lâu năm trong môi trường phơi nhiễm với nicotin và thuốc lá thì có nguy cơ nhiễm độc nicotin cao hơn những người mới vào làm. Nghiên cứu của T. Saleon tại Thái lan cũng nhận định rằng những người có thâm niên công tác >20 năm thì càng dễ mắc GTS hơn những người có thâm niên công tác < 20 năm [12]. Nghiên cứu của Lee K. và cộng sự (2004) tại Hàn Quốc cho thấy nguy cơ mắc GTS tăng theo số ngày làm việc. Nghiên cứu của Hoàng Văn Minh tại Việt nam cho kết quả nguy cơ nhiễm nicotin của công nhân sản

xuất thuốc lá cứ tăng lên 1 năm thì tăng lên từ 1,04 - 1,07 lần.

Tỷ lệ nhiễm độc nicotin của những công nhân có trình độ học vấn từ THPT trở xuống cao hơn những công nhân có trình độ học vấn trên THPT. Tỷ lệ người bị nhiễm độc nicotin của những công nhân làm tại bộ phận thủ công cao hơn những công nhân làm ở bộ phận khác. Cơ chế tuyển dụng của công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco Khánh Hòa vị trí công việc phụ thuộc vào trình độ học vấn. Có đến 53,2% công nhân đưa vào nghiên cứu làm việc ở bộ phận thủ công vì thế trình độ học vấn đầu vào của công nhân tỷ lệ THPT trở xuống nhiều hơn tỷ lệ công nhân có trình độ học vấn trên THPT là hợp lý theo cơ cấu nhân sự. Khu vực các công đoạn làm thủ công bao gồm nhập liệu, chia mẻ, xếp lá, và lựa tạp vật... là những công việc tiếp xúc trực tiếp với nguyên liệu thuốc lá và nicotin. Khu vực các công đoạn tự động hóa: gia ẩm, tách cọng, sấy cọng, sấy lá, ép kiện (*ở mỗi vị trí máy tự động sẽ có người điều khiển, họ cũng chịu ảnh hưởng của nicotin, bụi, điều kiện vi khí hậu, ồn...*)...là khu vực chủ yếu tiếp xúc với máy móc. Vì thế, tỷ lệ công nhân bị nhiễm độc nicotin ở khu vực thủ công cao hơn các khu vực khác.

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến nhiễm độc nicotin (n=111)

Đặc tính	Nhiễm độc nicotin		p	OR (95% CI)
	Có n (%)	Không n (%)		
Nhóm tuổi				
Trên 40 tuổi	5 (35,7)	9 (64,3)	0,05*	3,59 (1,04 – 12,39)
Từ 40 tuổi trở xuống	13 (13,4)	84 (86,6)		
Hút thuốc lá				
Có	12 (30,8)	27 (69,2)	0,006*	4,89 (1,67 – 14,36)
Không	6 (8,3)	66 (91,67)		
Bộ phận làm việc				
Bộ phận thủ công	15 (25,4)	44 (74,6)	0,008*	5,57 (1,51 – 20,52)
Bộ phận khác	3 (5,8)	49 (94,2)		
Thường xuyên sử dụng bao tay khi làm việc				
Không	14 (56,0)	11 (44,0)	<0,001*	26,09 (7,28 – 93,56)
Có	4 (4,7)	82 (95,3)		
Thường xuyên sử dụng khẩu trang khi làm việc				
Không	12 (52,2)	11 (47,8)	<0,001*	14,91 (4,65 – 47,78)
Có	6 (6,8)	82 (93,2)		

Kết quả nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi với nhiễm độc nicotin. Theo đó, những người trên 40 tuổi bị nhiễm độc nicotin cao hơn 3,59 lần những người từ 40 tuổi trở xuống, (95%CI: 1,04 – 12,39). Kết quả nghiên cứu tương đồng với

kết quả nghiên cứu từ Brazil, qua điều tra dịch tễ học về bệnh nghề nghiệp của những người thu hoạch thuốc lá, Bartholomay. P. cũng đã tìm thấy mối liên quan giữa tỷ lệ mắc GTS theo từng lứa tuổi. Phát hiện của một nghiên cứu tại Việt Nam trên nông dân trồng thuốc lá, tác giả

Hoàng Văn Minh chỉ ra rằng tuổi càng cao thì càng tăng nguy cơ mắc bệnh có liên quan đến trồng thuốc lá.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa hút thuốc lá với nhiễm độc nicotin. Theo đó, những người có hút thuốc lá bị nhiễm độc nicotin niệu cao hơn 4,89 lần những người không hút thuốc lá với $p < 0,05$. Kết quả này cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của Thomas A.A (2016) tại Mỹ, bằng nghiên cứu bệnh chứng trên 2 nhóm nông dân trồng và không trồng thuốc lá đã kết luận rằng hàm lượng cotinine có liên quan đến việc nông dân hút thuốc, nồng độ cotinine trong nước tiểu là 541,31ng/ml; và 199,40ng/ml đối với những người không hút thuốc. Nghiên cứu của Vũ Khánh Vân (2013) tại nhà máy thuốc lá Thăng Long – Hà Nội cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hàm lượng cotinin niệu trung bình ở người không tiếp xúc với môi trường thuốc lá, không hút thuốc lá với những công nhân trực tiếp sản xuất thuốc lá. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Trúc Ly (2012) cũng đưa ra kết luận cho công nhân sản xuất thuốc lá là thời gian hút thuốc cứ tăng lên một năm thì nguy cơ bị theo dõi thẩm nhiễm Nicotin tăng lên 1,09 lần. Nghiên cứu của Lê Quang Thi (2016) trên công nhân nhà máy thuốc lá ở Khánh Hòa đã đưa ra kết luận: tỷ lệ nhiễm nicotin trong đó nhóm hút thuốc lá cao hơn nhóm không hút thuốc.

Những người làm việc tại bộ phận thủ công bị nhiễm độc nicotin cao hơn 5,57 lần những người làm việc ở bộ phận khác (95% CI : 1,51 – 20,52). Công nhân nhà máy thuốc lá, trong quá trình thu hoạch, sơ chế, đóng kiện, vận chuyển, lưu kho thuốc lá, sản xuất thuốc lá như sấy, sàng, tấm nguyên liệu, thái sợi, cuốn điếu đóng bao đều có tiếp xúc trực tiếp với nicotin. Nicotin xâm nhập vào cơ thể bằng đường hô hấp, tiêu hóa, da và niêm mạc. Thời gian tiếp xúc càng lâu thì nguy cơ bị nhiễm độc nicotin càng lớn. Theo cơ cấu tổ chức nhà máy thuốc lá nguyên liệu Khatoco Khánh Hòa, những giai đoạn công việc này đa số là do công nhân làm thủ công. Vì thế, những công nhân làm công việc này bị nhiễm độc nicotin cao hơn những công nhân làm ở các bộ phận khác như bộ phận hỗ trợ, bộ phận tự động vì những công nhân này tiếp xúc trực tiếp với nicotin trong thời gian dài hơn những bộ phận khác. Một nghiên cứu của Lê K. và cộng sự (2004) ở Hàn Quốc đã đưa ra kết luận chặt chẽ cho mối liên quan giữa thời gian tiếp xúc trực tiếp với nhiễm độc nicotin, công nhân làm việc trên 10 giờ/ngày thì có nguy cơ

mắc GTS 1,64 lần, $p < 0,05$ (95% CI : 1,26 - 2,14). Ở Brazil nông dân trồng thuốc lá tiếp xúc trực tiếp với thời gian làm việc trong ngày nhiều sẽ tăng nguy cơ mắc GTS.

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố sử dụng bảo hộ lao động khi làm việc như thường xuyên sử dụng bao tay, thường xuyên xuyên sử dụng khẩu trang khi làm việc với nhiễm độc nicotin. Theo đó, những người không thường xuyên mang bao tay khi làm việc thì bị nhiễm nicotin cao gấp 26,09 lần những người thường xuyên mang bao tay. Những người thường không thường xuyên dùng khẩu trang khi làm việc thì bị nhiễm nicotin cao gấp 14,91 lần những người thường xuyên đeo khẩu trang, với $p < 0,05$. Đa số những công nhân bị nhiễm độc nicotin trong nghiên cứu này chủ yếu làm việc tại các bộ phận thủ công như lựa xếp lá, lựa tạp vật, công nhân phụ trợ, công nhân xếp lá. Đây là nhóm công việc tiếp xúc trực tiếp với nguyên liệu sản xuất thuốc lá nên mức độ tiếp xúc với hàm lượng nicotin của những công nhân này cao hơn những công nhân thuộc các bộ phận khác. Với thời gian làm việc lâu dài và tiếp xúc thường xuyên với nguyên liệu thuốc lá, dẫn đến hàm lượng nicotin niệu của những công nhân này tăng lên vượt ngưỡng cho phép theo tiêu chuẩn hiện hành là sự lý giải phù hợp.

Nghiên cứu của Shailee.F (2012) đã khuyến cáo nông dân mặc quần áo ước sẽ tăng nguy cơ mắc GTS [5]. Nghiên cứu của Marta. R (2017) đã tìm được mối liên quan giữa việc mang vớ trong quá trình lao động và tỷ lệ mắc GTS trên công nhân sản xuất thuốc lá. Điều này cũng được chứng minh trong nghiên cứu của Marcia.C.D tại Burley – Anh vào năm 2017 ($p = 0,011$). Nghiên cứu của Thomas A.A (2016), bằng nghiên cứu bệnh chứng trên 2 nhóm nông dân trồng và không trồng thuốc lá đã kết luận rằng hàm lượng cotinine có liên quan đến việc nông dân mang giày ướt. Nghiên cứu của Lê Quang Thi (2016) đánh giá về kiến thức thực hành phòng chống nicotin của công nhân Nhà máy thuốc lá Khatoco Khánh Hòa cho thấy những công nhân thực hành không đạt như không mang găng tay, mang khẩu trang và rửa tay bằng xà phòng trong phòng chống nhiễm nicotin có nguy cơ nhiễm nicotin cao hơn lần lượt là 7,5 lần; 14,1 lần và 8,1 lần so với những công nhân thực hành đạt.

KẾT LUẬN

1. Tình trạng nhiễm độc nicotin của công nhân ở Công ty thuốc lá nguyên liệu Khatoco năm 2019

Tỷ lệ nhiễm độc nicotincủa đối tượng nghiên cứu là 16,2%. Trong đó 5,4% thuộc nhóm người không hút thuốc lá và 10,8% thuộc nhóm hút thuốc lá.

2. Các yếu tố liên quan đến nhiễm độc nicotin của công nhân

Qua phân tích kết quả nghiên cứu cho thấy một số yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nhiễm độc nicotin như: nhóm tuổi, hút thuốc lá, bộ phận làm việc, thường xuyên sử dụng bao tay khi làm việc, thường xuyên sử dụng khẩu trang khi làm việc

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tổng công ty Khánh Việt.** Giới thiệu tổng công ty Khánh Việt 2019. Available from: <http://www.khatoco.com/Misc/CTTin/tabid/254/id/54/Default.aspx>.

2. **Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Khánh Hòa.** Bảng kiểm giám sát việc chấp hành Pháp luật về Vệ sinh lao động, chăm sóc

sức khỏe, phòng chống bệnh nghề nghiệp tại cơ sở lao động. 2019.

3. **Vellios N, Ross H, Perucic A-M.** Trends in cigarette demand and supply in Africa. *PLoS One.* 2018;13(8).

5. **Fotedar S, Fotedar V.** Green tobacco sickness: A brief review. *Indian J Occup Environ Med.* 2017;21:pp.101 - 4.

12. **Saleeon T, Siriwong W, Maldonado-Pérez HL, Robson MG.** Green tobacco sickness among Thai traditional tobacco farmers, Thailand,. *Int J Occup Environ Med.* 2015;6(3):pp. 169-76.

15. **Trikunakornwongs A, Kongtip P, Chantanakul S, Yoosook W, Loosereewanich P, Rojanavipart P.** Assessment of nicotine inhalation exposure and urinary cotinine of tobacco processing workers. *J Med Assoc Thai.* 2009;92(7):pp.121 - 7.

KHẢO SÁT ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG NGƯỜI BỆNH UNG THƯ PHỔI ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA UNG BƯỚU, BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG

NGUYỄN HOÀNG ĐẠO, ĐOÀN TRUNG ĐẠT
Bệnh viện Phổi Trung ương

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu này nhằm mô tả một số đặc điểm lâm sàng và chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư phổi điều trị tại khoa Ung bướu - Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2018.

Đối tượng nghiên cứu: 161 bệnh nhân Ung thư phổi từ 16/4/2018 đến 30/6/2018.

Kết quả: Tuổi trung bình là 59,3 ± 8.6 tuổi. Hơn hai phần ba bệnh nhân là nam giới (69,6%). Hơn một nửa số bệnh nhân ở giai đoạn III (51,6%), Đa số bệnh nhân được điều trị bằng hóa chất (55,9%), tiếp đến là điều trị phối hợp

(35,5%), điều trị đích (3,7%), xạ trị (3,1%), phẫu thuật (1,8%). Về thời gian mắc bệnh từ khi được chẩn đoán, số bệnh nhân mắc bệnh từ 3-6 tháng cao nhất (29,8%), từ 6 tháng - 1 năm 29,2%), trên 1 năm là 28,6% và thấp nhất <3 tháng chiếm 12,4%. Đa số bệnh nhân nhập viện >3 lần (90%). Tác dụng phụ tăng men gan, thận (13,7%), giảm bạch cầu trung tính (8,0%), rối loạn thần kinh ngoại biên (3,1%) và thấp nhất là viêm loét da (1,2 %). Hầu hết bệnh nhân có tham gia bảo hiểm y tế (96,3%). Đau là triệu chứng điển hình của người bệnh ung thư, gần ¼ số người bệnh bị đau nhiều (24,2%) và 3,7% người bệnh đau rất nhiều. Hơn một nửa số người bệnh gặp triệu chứng khó thở (50,9%). 22,4% người bệnh thấy ảnh hưởng rất nhiều tới khả năng chi trả cho việc điều trị và sinh hoạt hàng ngày.

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Hoàng Đạo

Email: hoangdaophcn@gmail.com

Ngày nhận: 21/9/2020

Ngày phản biện: 23/10/2020

Ngày duyệt bài: 10/11/2020