



**SỞ Y TẾ TP.HCM
BỆNH VIỆN QUẬN TÂN PHÚ**

TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI KHOA NỘI NHIỄM BỆNH VIỆN QUẬN TÂN PHÚ NĂM 2023

NHÓM THỰC HIỆN ĐỀ TÀI

- NGUYỄN TRÚC PHƯƠNG

- VÕ TẤN KIỆT

- HUỲNH THANH TÙNG

- LÊ THỊ THƠM

- TRƯƠNG THỊ HÀ

NỘI DUNG TRÌNH BÀY



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

- Đái tháo đường (ĐTĐ) – căn bệnh được các chuyên gia coi là “Đại dịch toàn cầu thế kỷ XXI”, nguyên nhân hàng đầu gây bệnh tật và tử vong sớm do các biến chứng của nó.
- Tỷ lệ mắc bệnh ĐTĐ type 2 đang ngày càng gia tăng do già hóa dân số, thay đổi lối sống và tỷ lệ thừa cân, béo phì (TCBP) đang gia tăng.
- Chi phí trực tiếp và gián tiếp của ĐTĐ type 2 và các biến chứng của nó chiếm một phần rất quan trọng trong chi tiêu chăm sóc sức khỏe ở các quốc gia khác nhau. Tại Việt Nam, năm 2017, bệnh nhân mắc bệnh ĐTĐ type 2 chiếm 10% tổng chi phí y tế, chiếm tổng chi phí y tế trực tiếp là 435 triệu USD và khoảng 70% tổng chi phí là do các biến chứng liên quan đến bệnh ĐTĐ.

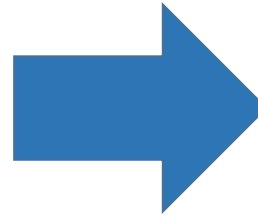
1. ĐẶT VẤN ĐỀ

➤ ĐTD type 2 ảnh hưởng đến tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân

SDD là vấn đề lớn ở bệnh nhân nhập viện, kéo dài thời gian nằm viện, tăng tỷ lệ tái nhiễm, tỷ lệ tái nhập viện, tăng chi phí chăm sóc sức khỏe

TCBP là yếu tố nguy cơ của ĐTD type 2, đặc biệt béo phì làm tăng nguy cơ biến chứng của bệnh

Tại Bệnh viện quận Tân Phú chưa có nghiên cứu về đề tài này



Nghiên cứu về tình trạng dinh dưỡng và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân ĐTD type 2 là cần thiết



Mục tiêu tổng quát

Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị nội trú tại Khoa Nội nhiêm Bệnh viện quận Tân Phú và mô tả một số yếu tố liên quan đến tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân.



Mục tiêu cụ thể

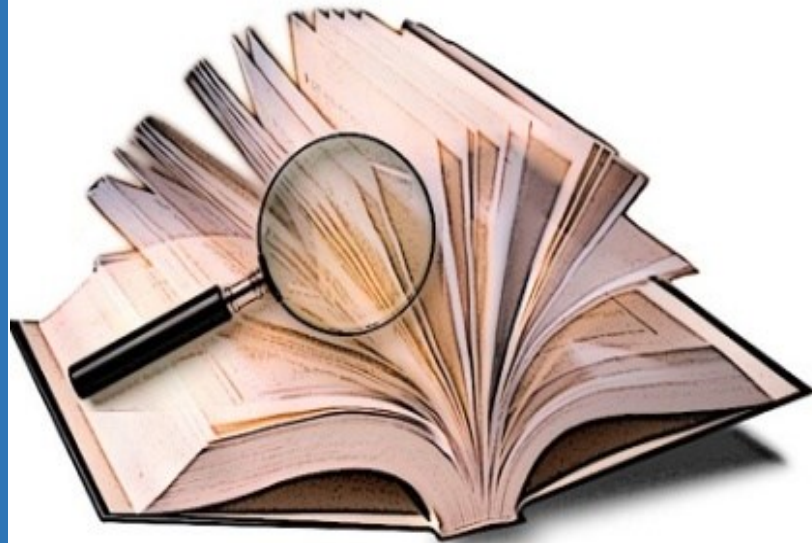
1

Xác định tỷ lệ suy dinh dưỡng và tỷ lệ thừa cân béo phì ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị nội trú tại Khoa Nội nhiễm Bệnh viện quận Tân Phú năm 2023

2

Xác định các yếu tố liên quan đến tình trạng suy dinh dưỡng và tình trạng thừa cân béo phì ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị nội trú tại Khoa Nội nhiễm

2. TỔNG QUAN Y VĂN



Tổng quan tình trạng dinh dưỡng
bệnh nhân đái tháo đường type 2

2. Tổng quan tình trạng dinh dưỡng bệnh nhân đái tháo đường type 2

Thừa cân béo phì

Béo phì là một yếu tố nguy cơ chính có thể thay đổi được đối với sự phát triển của bệnh ĐTD type 2

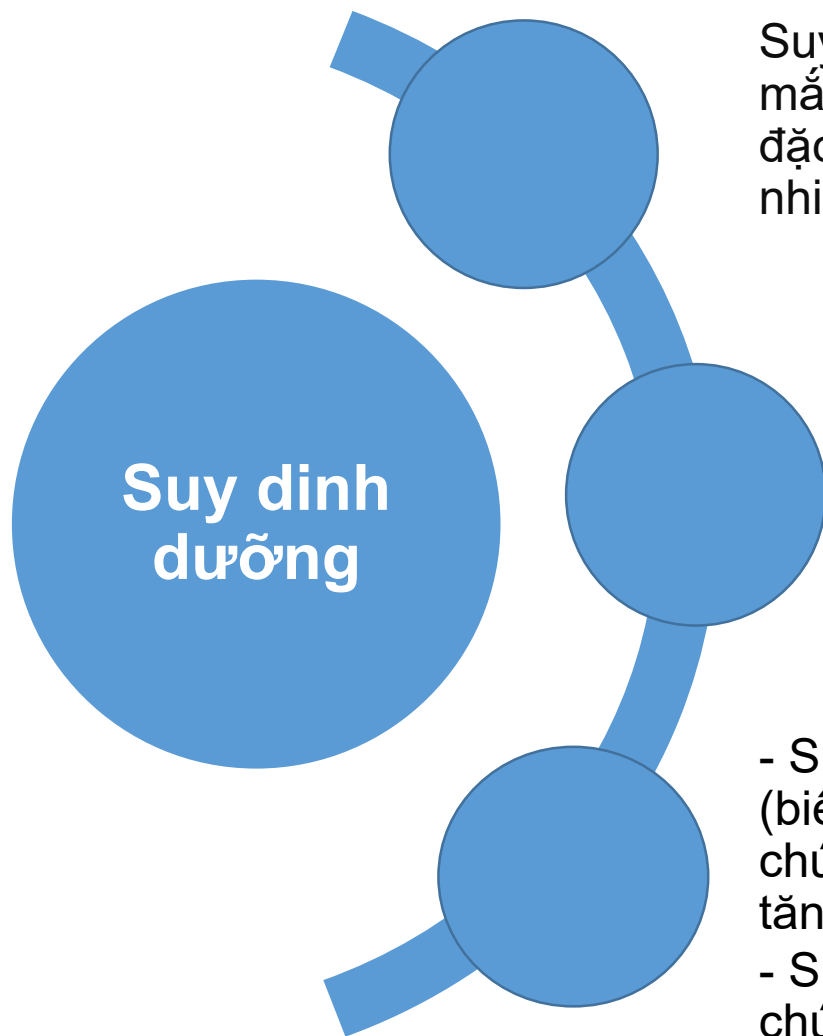
Tầm quan trọng của mức độ giảm trọng lượng cơ thể trong ĐTD type 2 đã được phản ánh trong nghiên cứu DiRECT cho thấy sự thuyên giảm của bệnh ĐTD type 2 và tỷ lệ thuận với việc giảm trọng lượng cơ thể trong khoảng thời gian 12 tháng*

Giảm trọng lượng cơ thể do hạn chế năng lượng ăn vào và thay đổi lối sống giúp cải thiện kiểm soát đường huyết ở bệnh nhân mắc bệnh ĐTD type 2**

*: Lean Michael EJ, Leslie Wilma S, Barnes Alison C, Brosnahan Naomi, Thom George, McCombie Louise, Peters Carl, Zhyzhneuskaya Sviatlana, Al-Mrabeh Ahmad, Hollingsworth Kieren G Primary care-led weight management for remission of type 2 diabetes (DiRECT): an open-label, cluster-randomised trial. *The Lancet*. 2018;391(10120):541-551

** : Matti Uusitupa, Tauseef A Khan, Effie Vigiliouk, Hana Kahleova, Angela A Rivellese, Kjeld Hermansen, Andreas Pfeiffer, Anastasia Thanopoulou, Jordi Salas-Salvadó, Ursula Schwab. Prevention of type 2 diabetes by lifestyle changes: a systematic review and meta-analysis. *Nutrients*. 2019;11(11):2611

2. Tổng quan tình trạng dinh dưỡng bệnh nhân đái tháo đường type 2



Suy dinh dưỡng dễ xảy ra ở những bệnh nhân mắc bệnh lâu năm, kiểm soát bệnh không tốt, đặc biệt ở những bệnh nhân phải nhập viện nhiều lần vì biến chứng của bệnh

- Đái tháo đường type 2 là tình trạng thừa dinh dưỡng trong sinh lý bệnh học, thực sự vừa là kết quả vừa là nguyên nhân của một loại suy dinh dưỡng).
- Các biến chứng của bệnh ĐTĐ, liệt dạ dày do ĐTĐ cũng dẫn đến hậu quả là suy dinh dưỡng
- SDD gây bất lợi với việc điều trị các biến chứng (biến chứng tim mạch, thận, mắt, thần kinh, biến chứng nhiễm trùng, hôn mê do nhiễm ceton hoặc tăng axit lactic máu...) ở bệnh nhân nhập viện.
- SDD làm tăng thời gian nằm viện, tăng biến chứng nằm viện, tăng chi phí điều trị, tăng tỷ lệ tử vong

3. ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



3. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Thiết kế NC: cắt ngang

Địa điểm: Khoa Nội nhiêm Bệnh viện quận Tân Phú

Tháng 03/2023

Tháng 09/2023



Bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị nội trú tại Khoa Nội nhiêm Bệnh viện quận Tân Phú từ tháng 05/2023 – 06/2023

3. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Cỡ mẫu

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

Trong đó:

α : sai lầm loại 1, chọn $\alpha = 0,05$

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$, trị số từ phân phối chuẩn

p : tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường type 2 thừa cân – béo phì theo BMI trong nghiên cứu của Lâm Khắc Kỳ và cộng sự * là 34%, chọn $p=0,34$

d : sai số của ước lượng, khi $0,3 \leq p \leq 0,7$ chọn $d = 0,1$

Thay vào công thức được $n=87$ bệnh nhân

*: Lâm Khắc Kỳ, Bùi Ngân Giang, Phạm Thị Thùy Trinh, Dương Thị Kim Loan, Trần Quốc Cường. Tình trạng dinh dưỡng của 50 bệnh nhân đái tháo đường type 2 nội trú ở Bệnh viện Thống Nhất năm 2022. Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm. 2022;18(3+ 4):63-69.

3. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Tiêu chí đưa vào:

- Bệnh nhân được chẩn đoán xác định đái tháo đường type 2 đang điều trị nội trú tại thời điểm lấy mẫu tại Khoa Nội nhiễm.
- Có khả năng giao tiếp và sức khỏe đủ để trả lời bằng câu hỏi phỏng vấn.
- Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chí loại ra:

- Bệnh nhân bị gù vẹo cột sống.
- Bệnh nhân đang có biến chứng nặng, cấp tính như hôn mê, đột quỵ não,.....
- Bệnh nhân đang nuôi ăn hoàn toàn bằng tĩnh mạch.

3. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Phương pháp thu thập: Phỏng vấn trực tiếp

Công cụ: Bộ câu hỏi tự soạn gồm 3 phần

Phần A

- Thông tin chung của đối tượng

Phần B

- Tình trạng dinh dưỡng

Phần C

- Một số yếu tố liên quan đến tình trạng dinh dưỡng

3. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Kiểm soát sai lệch mẫu:

- Chọn đúng đối tượng
- Rà soát những bộ câu hỏi trả lời không đầy đủ sẽ được phỏng vấn lại

Kiểm soát sai lệch thông tin:

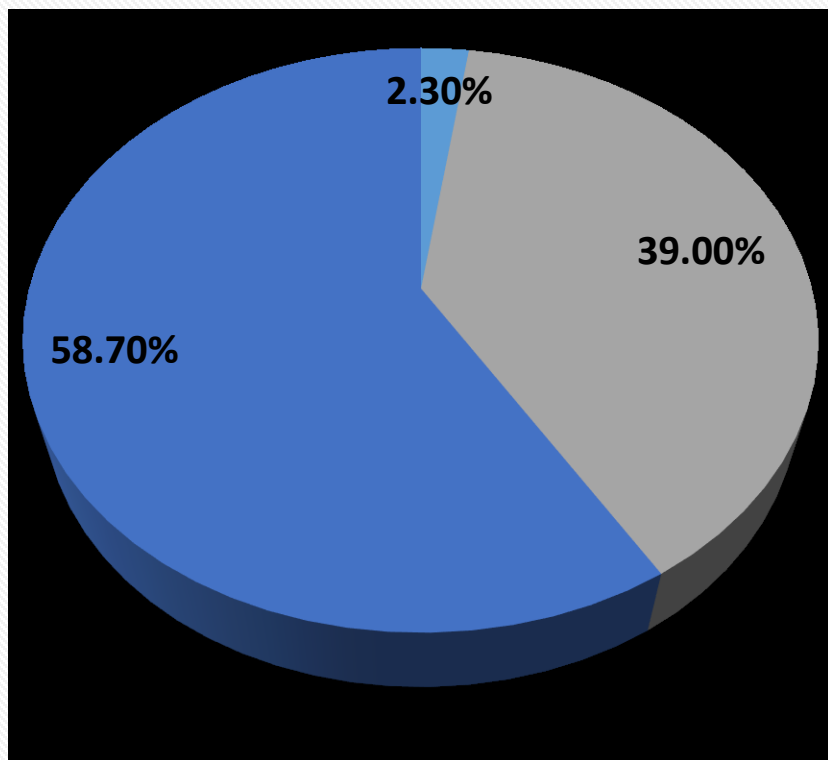
- Thu thập thông tin tránh trùng ca, thiếu thông tin ở mỗi ca bằng cách lưu thông tin và quản lý trong phần mềm Epidata
- Số liệu về khẩu phần ăn được tính toán từ phần mềm Eiyokun

4. KẾT QUẢ - BÀN LUẬN



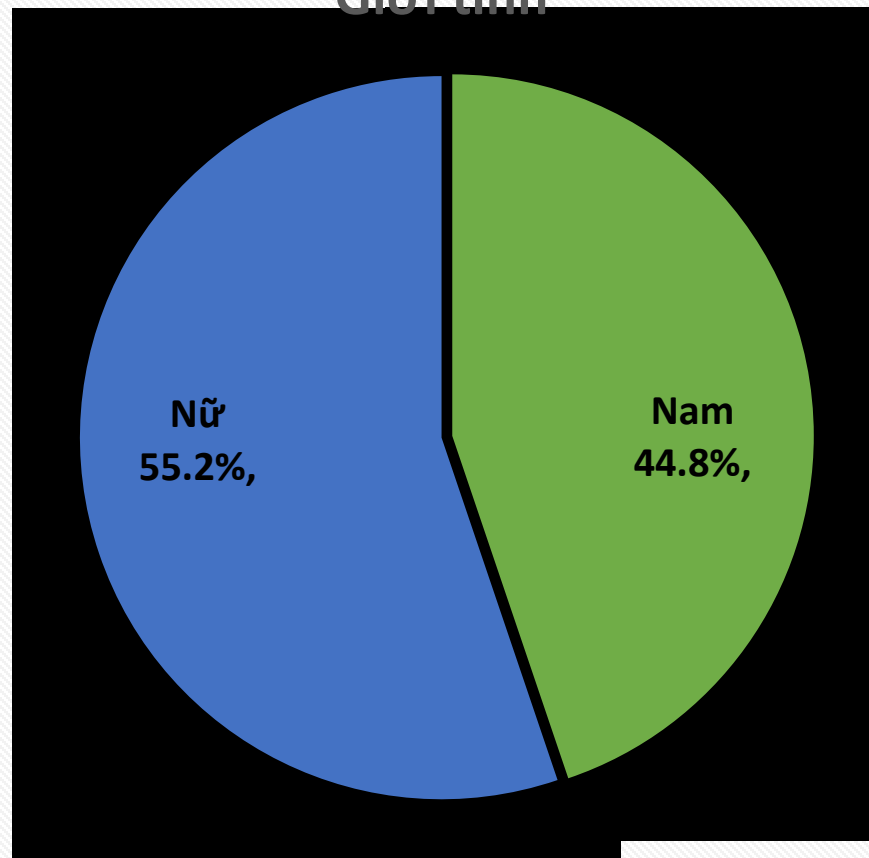
4. Kết quả - Bàn luận

Nhóm tuổi



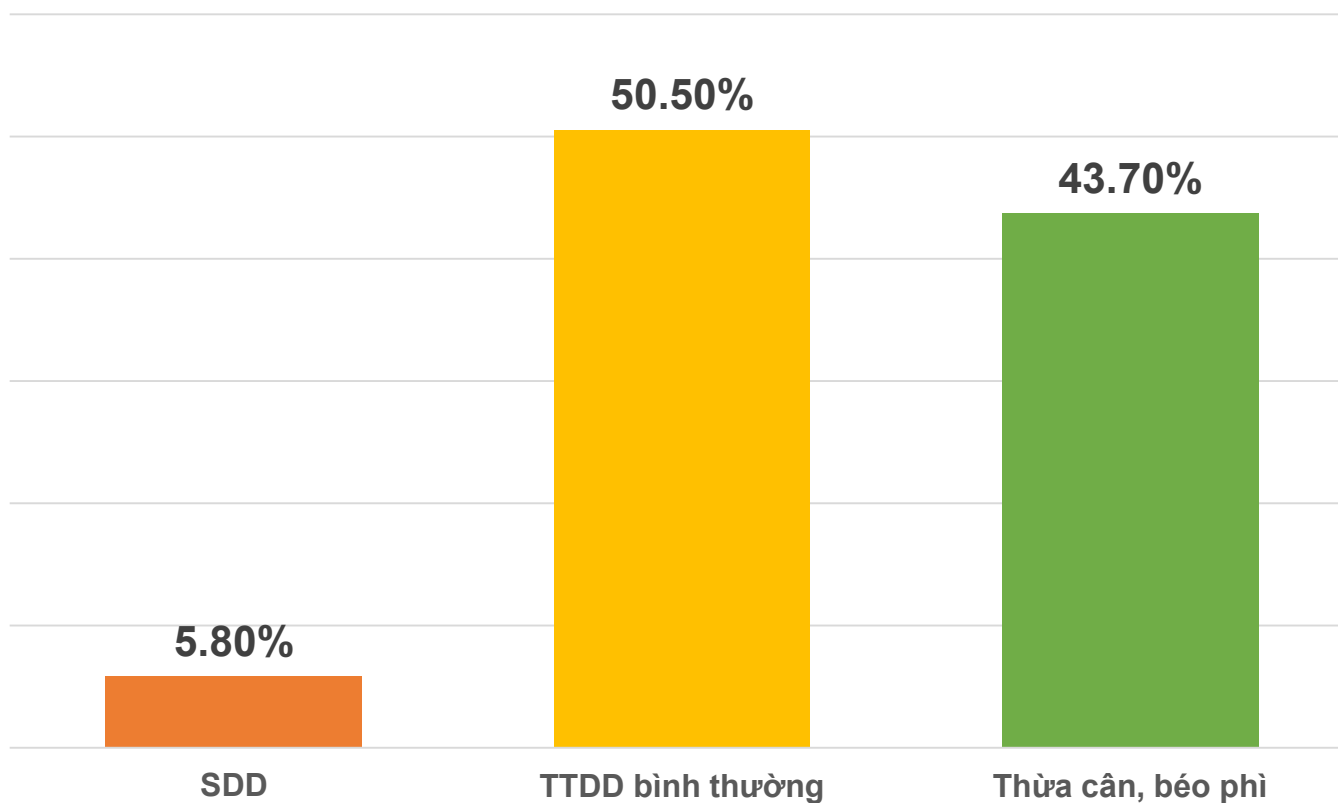
■ ≤39 ■ 40-59 ■ ≥60

Giới tính



4. Kết quả - Bàn luận

Tình trạng dinh dưỡng theo IDI & WPRO



4. Kết quả - Bàn luận

Đặc điểm	Thừa cân, béo phì		p	PR (KTC 95%)
	Có n(%)	Không n(%)		
Bệnh tim mạch				
Có	18 (47,4%)	10 (22,7%)	0,01*	2,08 (1,09-3,95)
Không	20 (52,6%)	34 (77,3%)		
Tập thể dục				
Đạt	5 (13,1%)	16 (32,6%)	0,03*	0,40 (0,16-1,00)
Không đạt	33 (86,9%)	33 (67,4%)		

*: Kiểm định χ^2

4. Kết quả - Bàn luận

Đặc điểm	Thừa cân, béo phì		p	PR (KTC 95%)
	Có n(%)	Không n(%)		
Ăn đêm				
Có	9 (23,7%)	15 (30,6%)	0,47*	0,77 (0,38-1,57)
Không	29 (76,3%)	34 (69,4%)		
Tốc độ ăn				
Nhanh	0	0	0,46*	1
Vừa	36 (94,7%)	44 (89,8%)		
Chậm	2 (5,3%)	5 (10,2%)		
Mức độ ăn				
Ăn no	8 (21%)	9 (18,4%)	0,75*	1,02 (0,85-1,23)
Vừa đủ	30 (79%)	40 (81,6%)		
Hơi đói	0	0		

*: Nguyễn Thị Hương Lan, Trịnh Thị Ngọc Huyền, Nguyễn Trọng Hưng, Nguyễn Huy Bình, Phan Bích Hạnh. Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2020. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2021;146(10):150-157. **20**

4. Kết quả - Bàn luận

Đặc điểm	Thừa cân, béo phì		p	PR (KTC 95%)
	Có n(%)	Không n(%)		
Mức đáp ứng NCKN				
<80% NCKN	9 (23,7%)	15 (30,6%)	0,73*	1
80-100% NCKN	29 (76,3%)	34 (69,4%)		0,92 (0,76-1,12)
>100% NCKN	6 (15,8%)	7 (14,3%)		1,00 (0,81-1,23)
Tỷ lệ protein				
<15%	1 (2,6%)	3 (6,1%)	0,81*	1
15-20%	22 (57,9%)	27 (55,1%)		1,15 (0,81-1,65)
>20%	15 (39,5%)	19 (38,8%)		1,15 (0,80-1,63)

*: Nguyễn Thị Hương Lan, Trịnh Thị Ngọc Huyền, Nguyễn Trọng Hưng, Nguyễn Huy Bình, Phan Bích Hạnh. Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2020. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2021;146(10):150-157. **21**

4. Kết quả - Bàn luận

Đặc điểm	Thừa cân, béo phì		p	PR (KTC 95%)
	Có n(%)	Không n(%)		
Tỷ lệ lipid				
<20%	2 (5,3%)	3 (6,2%)	0,88*	1
20-30%	16 (42,1%)	23 (46,9%)		1,00 (0,72-1,39)
>30%	20 (52,6%)	23 (46,9%)		1,04 (0,75-1,44)
Tỷ lệ glucid				
<50%	19 (50,0%)	25 (51,0%)	0,72*	1
50-60%	13 (34,2%)	19 (38,8%)		0,98 (0,83-1,15)
>60%	6 (15,8%)	5 (10,2%)		1,07 (0,86-1,34)

*: Nguyễn Thị Hương Lan, Trịnh Thị Ngọc Huyền, Nguyễn Trọng Hưng, Nguyễn Huy Bình, Phan Bích Hạnh. Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2020. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2021;146(10):150-157. **22**

4. Kết quả - Bàn luận

HẠN CHẾ

Chưa đánh giá được tình trạng dinh dưỡng thông qua các chỉ số sinh hóa: sắt, sắt huyết thanh, dự trữ sắt, albumin huyết thanh,...

Nghiên cứu cắt ngang, phân tích đơn biến nên chưa làm rõ được một số yếu tố nhiều liên quan đến tình trạng dinh dưỡng

Phương pháp điều tra khẩu phần 24 giờ phụ thuộc trí nhớ bệnh nhân

5. Kết luận

- Tình trạng dinh dưỡng ở đối tượng nghiên cứu:
 - Tỷ lệ suy dinh dưỡng: 5.8%
 - Tỷ lệ thừa cân, béo phì: 43.7%
- Có mối liên quan giữa tình trạng thừa cân, béo phì và:
 - Bệnh tim mạch
 - Tập thể dục

6. Kiến nghị

Khoa Dinh dưỡng – Tiết chế

- Tăng cường thêm các buổi truyền thông - giáo dục sức khỏe về mối nguy hại của thừa cân – béo phì đối với người bệnh đái tháo đường type 2.
- Phòng khám dinh dưỡng ngoại trú đẩy mạnh việc truyền thông, quảng bá đến bệnh nhân. Từ đó có thể tư vấn, hướng dẫn và can thiệp dinh dưỡng cho bệnh nhân ĐTĐ type 2 ngay từ ban đầu, góp phần cải thiện tình trạng SDD và TCBP.
- Tăng cường phối hợp với khoa nội trú tăng số lượng bệnh nhân được cung cấp chế độ ăn bệnh ĐTĐ.

CHÂN THÀNH CẢM ƠN MỌI NGƯỜI
ĐÃ CHÚ Ý LẮNG NGHE!

