

4. **Petersson H, Daryani A and Risérus U:** Sagittal abdominal diameter as a marker of inflammation and insulin resistance among immigrant women from the Middle East and native Swedish women: a cross-sectional study. *Cardiovascular Diabetology*, 2007, 6:10. doi:10.1186/1475-2840-6-10.
5. **Pimentel GD, Moreto F, Takahashi MM, Portero-McLellan KC, Burini RC.** Sagittal abdominal diameter, but not waist circumference is strongly associated with glycemia, triacylglycerols and HDL-C levels in overweight adults. *Nutr Hosp*. 2011; 26(5):1125-1129.
6. **Wajchenberg BL, Giannella-Neto D, da Silva ME, Santos RF.** Depot-specific hormonal characteristics of subcutaneous and visceral adipose tissue and their relation to the metabolic syndrome. *Horm Metab Res*, 2002, 34(11-12):616-21.
7. **Nordhamn K, Södergren E, Olsson E, Karlström B, Vessby B, Berglund L.** Reliability of anthropometric measurements in overweight and lean subjects: consequences for correlations between anthropometric and other variables. *International Journal of Obesity*. 2000; 24 (5): 652–657.
8. **World Health Organization.** Expert committee on physical status: the use and interpretation of anthropometry—report of WHO Expert Committee. WHO Tech. Rep. Ser 854. 1995.
9. **American Diabetes Association.** Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes—2022. *Diabetes Care*, 2022; 45(Suppl. 1):S17–S38.

## TỶ LỆ TIỀN SỬ GIA ĐÌNH MẮC BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG QUA PHÂN TÍCH GIA SỬ SỨC KHỎE CỦA BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2

Nguyễn Như Hiền<sup>1</sup>, Trần Quang Nam<sup>2</sup>,  
Tăng Hùng Sang<sup>3</sup>, Trần Thị Thanh Loan<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Trong thời đại y học gen hiện nay các nhà khoa học đã nghiên cứu chứng minh đái tháo đường típ 2 ngoài các yếu tố môi trường, thì yếu tố di truyền cũng góp phần làm gia tăng nhanh chóng tỷ lệ mắc đái tháo đường. Vì vậy tìm hiểu về tiền sử bệnh đái tháo đường của gia đình thông qua việc xây dựng, phân tích gia sử sức khỏe của bệnh nhân đái tháo đường típ 2 là một bước quan trọng được xem như là công cụ đánh giá di truyền, một yếu tố dự đoán mạnh, độc lập và dễ đo lường đối với bệnh đái tháo đường. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có tiền sử thân nhân bậc 1, thân nhân bậc 2 mắc đái tháo đường. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang. Chúng tôi chọn tất cả bệnh nhân đã được chẩn đoán đái tháo đường típ 2 đến khám tại phòng khám Nội tiết Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh từ tháng 04 năm 2023 đến tháng 08 năm 2023. **Kết quả:** Trong 236 bệnh nhân đái tháo đường típ 2 tham gia nghiên cứu, tỷ lệ bệnh nhân có gia sử sức khỏe dương tính với đái tháo đường là 48,3%. Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có tiền sử thân nhân bậc 1 mắc đái tháo đường chiếm 92,1% và bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có tiền sử thân nhân bậc 2 mắc đái tháo đường là 34,2%. Bệnh nhân có anh, chị, em ruột mắc đái tháo đường chiếm 1/2 số thân nhân bậc 1 (55,2%). Bệnh nhân có mẹ

mắc đái tháo đường chiếm tỷ lệ cao hơn cha mắc đái tháo đường (20% so với 9,5%), bệnh nhân có cả cha và mẹ mắc đái tháo đường là 4,8%. Tỷ lệ bệnh nhân có con mắc đái tháo đường ghi nhận là 7,6%, bệnh nhân có cả cha, mẹ và anh, chị, em cùng mắc đái tháo đường chiếm tỷ lệ thấp 2,9%. **Kết luận:** Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có gia sử sức khỏe dương tính với đái tháo đường rất phổ biến, bệnh nhân có thân nhân bậc 1 mắc đái tháo đường chiếm tỷ lệ cao đặc biệt là anh, chị, em ruột. Người mẹ có tác động di truyền đáng kể đối với bệnh nhân đái tháo đường típ 2. Trong thực hành lâm sàng cần khai thác thông tin về tiền sử gia đình mắc đái tháo đường.

**Từ khóa:** Gia sử sức khỏe, đái tháo đường típ 2, tiền sử gia đình mắc đái tháo đường.

### SUMMARY

#### PREVALENCE OF FAMILY HISTORY OF DIABETES THROUGH ANALYSIS OF THE FAMILY HEALTH HISTORY OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES

**Background:** In the current era of genetic medicine, scientists have researched and proven that in addition to environmental factors, genetic factors also contribute to the rapid increase in the incidence of diabetes. Therefore, learning about the family history of diabetes through building and analyzing the family health history of type 2 diabetes patients is an important step as a genetic assessment tool, a strong, independent, and easily measured predictor of diabetes. **Objective:** To determine the proportion of patients with type 2 diabetes who have a history of first-degree relatives and second-degree relatives with diabetes. **Patients and methods:** Cross-sectional study. We selected all patients diagnosed with type 2 diabetes who came for examination at the Endocrinology clinic of Ho Chi Minh City University of

<sup>1</sup>Trường Đại Học Trà Vinh

<sup>2</sup>Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>3</sup>Viện Di Truyền Y Học

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Thanh Loan

Email: ttthanhloan@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 14.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 25.4.2024

Ngày duyệt bài: 29.5.2024

Medicine and Pharmacy Hospital from April 2023 to August 2023. **Results:** Among 236 type 2 diabetes patients participating in the study, the proportion of patients with a positive family health history for diabetes was 48,3%. The proportion of type 2 diabetes patients with a history of first-degree relatives with diabetes is 92,1% and of type 2 diabetes patients with a history of second-degree relatives with diabetes is 34,2%. Patients with a sibling with diabetes account for half of first-degree relatives (55,2%). Patients whose mothers have diabetes account for a higher rate than their fathers with diabetes (20% versus 9,5%), and patients with both parents with diabetes are 4,8%. The rate of patients with children with diabetes was recorded at 7,6%, patients with both parents and brothers and sisters with diabetes account for a low rate of 2,9%. **Conclusion:** The proportion of patients with type 2 diabetes with a positive family health history of diabetes is very common. Patients with first-degree relatives with diabetes account for a high proportion, especially siblings. The mother has a significant genetic impact on patients with type 2 diabetes. In clinical practice, it is necessary to explore information about the family history of diabetes.

**Keywords:** Family health history, type 2 diabetes mellitus, family history of diabetes.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường típ 2 là một trong những bệnh mãn tính thường gặp đang có xu hướng gia tăng gây ra nhiều biến chứng nặng nề. Trong thời đại y học gen hiện nay các nhà khoa học đã nghiên cứu chứng minh đái tháo đường típ 2 ngoài các yếu tố môi trường, thì yếu tố di truyền cũng góp phần làm gia tăng nhanh chóng tỷ lệ mắc đái tháo đường. Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu cho thấy gia sử sức khỏe là công cụ đánh giá di truyền, một yếu tố dự đoán mạnh, độc lập và dễ đo lường đối với bệnh đái tháo đường.<sup>1</sup>

Gia sử sức khỏe (GSSK) là hồ sơ thông tin về tình trạng sức khỏe, bệnh tật và các yếu tố liên quan về môi trường, gen của các thành viên trong gia đình, là một lát cắt đa tầng chứa đựng thông tin sức khỏe của ít nhất 03 thế hệ.<sup>2,3</sup> Gia sử sức khỏe là công cụ chăm sóc sức khỏe có giá trị, hữu ích để đánh giá nguy cơ mắc các bệnh mãn tính và thiết yếu trong ứng dụng y học di truyền.<sup>3</sup> Qua phân tích GSSK bác sĩ có thể đưa ra các xét nghiệm sàng lọc giúp dự phòng và làm giảm thiểu các yếu tố nguy cơ. Tại Việt Nam, cho đến thời điểm hiện tại gia sử sức khỏe ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 vẫn là một vấn đề mới chưa được nghiên cứu, để mở ra một chiến lược giúp hỗ trợ bệnh nhân, gia đình bệnh nhân và các chuyên gia y tế trong việc phòng ngừa, phân tầng nguy cơ, tư vấn di truyền về đái tháo đường, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có tiền

sử thân nhân bậc 1, thân nhân bậc 2 mắc đái tháo đường.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng nghiên cứu.** Bệnh nhân đã được chẩn đoán đái tháo đường típ 2 đến khám tại phòng khám Nội tiết Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh từ tháng 04/2023 đến tháng 08/2023.

### Tiêu chuẩn chọn

- Bệnh nhân đái tháo đường típ 2 từ đủ 18 tuổi đến khám tại phòng khám Nội tiết Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Hoàn thành đầy đủ bảng câu hỏi thu thập thông tin về gia sử sức khỏe.

### Tiêu chuẩn loại trừ

- Bệnh nhân và/hoặc người thân không có khả năng trả lời những câu hỏi phỏng vấn.
- Bệnh nhân đang có thai.
- Bệnh nhân không thể đứng được để cân, đo chiều cao.
- Bệnh nhân phù toàn thân (xơ gan, hội chứng thận hư...).
- Bệnh nhân không cung cấp đầy đủ thông tin về gia sử sức khỏe.
- Không đồng ý tham gia hoặc yêu cầu ngưng tham gia nghiên cứu.

### Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** nghiên cứu cắt ngang.

**Cỡ mẫu:** 236 bệnh nhân, được chọn bằng hình thức lấy mẫu thuận tiện, không xác suất.

**Quy trình nghiên cứu.** Tất cả bệnh nhân đái tháo đường típ 2 đến khám tại phòng khám Nội tiết Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh sau khi đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ được phỏng vấn trực tiếp để thu thập thông tin hành chính, đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, thông tin về gia sử sức khỏe (quan hệ huyết thống với bệnh nhân, tuổi, chẩn đoán đái tháo đường, nguyên nhân tử vong nếu đã mất của thân nhân bậc 1 và thân nhân bậc 2) qua bộ câu hỏi đã chuẩn bị sẵn. Thân nhân bậc 1 mắc đái tháo đường: khi có một trong các thân nhân bậc 1 như cha, mẹ, anh, chị, em ruột, con cái mắc đái tháo đường. Thân nhân bậc 2 mắc đái tháo đường: khi có một trong các thân nhân bậc 2 như ông, bà nội/ngoại, cô, dì, chú, bác mắc bệnh đái tháo đường. Gia sử sức khỏe được xác định là dương tính với đái tháo đường nếu trong gia đình có ít nhất một thân nhân bậc 1 mắc đái tháo đường hoặc ít nhất một thân nhân bậc 2 mắc đái tháo đường.

**Phương pháp xử lý số liệu.** Số liệu được

nhập bằng phần mềm Epidata và phân tích bằng phần mềm Stata 17.0.

**Y đức.** Nghiên cứu được xét duyệt đồng ý bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh theo quyết định số 436/HĐĐĐ-ĐHYD ngày 06/04/2023. Các tác giả đồng thuận, không có xung đột lợi ích liên quan đến nghiên cứu, quyền tác giả và/hoặc xuất bản bài viết này.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu của chúng tôi thu thập được 236 bệnh nhân đái tháo đường típ 2 với đặc điểm có tuổi trung bình 57,4 tuổi, nữ chiếm 55,1%, thời gian mắc đái tháo đường 5,5 năm, HbA1c 7,1%, chỉ số huyết áp nằm trong giới hạn bình thường.

**Bảng 1. Đặc điểm dân số nghiên cứu**

Đặc điểm	Kết quả (n=236)
Tuổi, TB ± ĐLC	57,4 ± 10,4
Nam, n (%)	106 (44,9)
Nữ, n (%)	130 (55,1)
Thời gian mắc đái tháo đường (năm), TV (Q1 - Q3)	5,5 (2-10,5)
BMI (kg/m <sup>2</sup> ), TV (Q1 - Q3)	23,9 (22 - 26)
Chỉ số eo - hông, TB ± ĐLC	0,94±0,1
HbA1c (%)	7,1 (6,5-8,0)
Đường huyết đói (mmol/L), TV (Q1 - Q3)	7,3 (6,4-8,9)
Huyết áp tâm thu (mmHg), TV (Q1 - Q3)	130 (120-140)
Huyết áp tâm trương (mmHg), TV (Q1 - Q3)	80 (70-85)

Từ viết tắt: n: tần số; %: phần trăm; TV: Trung vị; Q1-Q3: khoảng tứ phân vị; TB ± ĐLC: Trung bình ± độ lệch chuẩn.

Trong 236 bệnh nhân đái tháo đường típ 2 ghi nhận 114 bệnh nhân có gia sử sức khỏe dương tính với đái tháo đường chiếm 48,3% và 122 bệnh nhân có gia sử sức khỏe âm tính với đái tháo đường chiếm 51,7%

**Bảng 2. Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có tiền sử thân nhân bậc 1, thân nhân bậc 2 mắc đái tháo đường**

Đặc điểm	Kết quả (n=114)
Thân nhân bậc 1 mắc đái tháo đường, n(%)	105 (92,1)
Thân nhân bậc 2 mắc đái tháo đường, n(%)	39 (34,2)

Từ viết tắt: n: tần số; %: phần trăm

Bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có tiền sử thân nhân bậc 1 mắc đái tháo đường chiếm tỷ lệ cao nhất 92,1% và có tiền sử thân nhân bậc 2 mắc đái tháo đường chiếm 34,2%.

**Bảng 3. Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có thân nhân bậc 1 mắc đái tháo đường**

Đặc điểm	Kết quả (n=105)
Cha, n(%)	10 (9,5)
Mẹ, n(%)	21 (20)
Anh, chị, em ruột, n(%)	58 (55,2)
Con, n(%)	8 (7,6)
Cả cha và mẹ, n(%)	5 (4,8)
Cả cha và mẹ và anh chị em, n(%)	3 (2,9)

Từ viết tắt: n: tần số; %: phần trăm; Thân nhân bậc 1: cha, mẹ, anh chị em ruột và con cái của bệnh nhân.

Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có mẹ mắc đái tháo đường cao hơn cha mắc đái tháo đường. Bệnh nhân có anh, chị, em ruột mắc đái tháo đường chiếm tỷ lệ cao, 1/2 số thân nhân bậc 1 (55,2%). Tỷ lệ bệnh nhân có con mắc đái tháo đường là 7,6%, bệnh nhân có cả cha và mẹ mắc đái tháo đường là 4,8%, bệnh nhân có cả cha, mẹ và anh, chị, em cùng mắc đái tháo đường chiếm tỷ lệ thấp 2,9%.

Bên cạnh đó trong 39 bệnh nhân có tiền sử thân nhân bậc 2 mắc đái tháo đường ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân có ông/bà nội, ngoại mắc đái tháo đường là 17,9%; cô, chú mắc đái tháo đường 23,1%; cao nhất là dì, cậu mắc đái tháo đường 41%.

### IV. BÀN LUẬN

Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có GSSK(+) với đái tháo đường khá dao động trong các nghiên cứu, kết quả của chúng tôi ghi nhận 48,3% thấp hơn so với các nghiên cứu trên thế giới, nghiên cứu của Bener.A tại Qatar với tỷ lệ bệnh nhân có GSSK(+) với đái tháo đường là 72,9%<sup>4</sup>, nghiên cứu của Geetha A ở dân số Ấn Độ là 68,8%<sup>5</sup> và nghiên cứu của Katulanda.P tại Sri Lanka là 49%<sup>6</sup>. Cho thấy GSSK(+) với đái tháo đường rất phổ biến ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2.

Qua phân tích gia sử sức khỏe, cho thấy bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có tiền sử thân nhân bậc 1 mắc đái tháo đường chiếm tỷ lệ cao, đặc biệt anh, chị, em ruột mắc đái tháo đường là nhiều nhất ở thân nhân bậc 1 do anh, chị, em ruột được chia sẻ 50% DNA nên mang một phần gen tương đồng với bệnh nhân, cùng chia sẻ một nền tảng di truyền chung kết hợp với yếu tố môi trường thời thơ ấu, anh chị em trong một gia đình thường có chung phong cách ăn uống, tình trạng dinh dưỡng, khả năng mắc bệnh đái tháo đường cao.<sup>7</sup> Người mẹ có tác động đáng kể trong việc di truyền đái tháo đường típ 2 cho thế hệ con cái.<sup>4</sup> Môi trường tử cung của người mẹ

mắc đái tháo đường khi mang thai đã được chứng minh là có liên quan đến tình trạng kháng insulin và bệnh đái tháo đường típ 2 ở người trưởng thành, yếu tố di truyền ty thể được cho là do người mẹ ưu tiên truyền lại, tất cả đã giải thích một phần về sự lây truyền quá mức đái tháo đường típ 2 cho các thế hệ con cái từ người mẹ.<sup>8</sup> Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có di, cậu bên họ ngoại của bệnh nhân mắc đái tháo đường cao hơn so với cô, chú bên họ nội, điều này cho thấy ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có thể bị ảnh hưởng bởi yếu tố di truyền từ mẹ và từ gia đình họ ngoại, kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Liao về mối quan hệ họ hàng của tập hợp gia đình mắc bệnh đái tháo đường típ 2 ở Đài Loan từ 2 đến 5 thế hệ với thời gian theo dõi 17 năm đã phát hiện ra sự kết hợp mang tính gia đình của bệnh đái tháo đường típ 2, nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường típ 2 tăng cao khi có sự liên kết ở những cá nhân có họ hàng bên ngoại bị ảnh hưởng.<sup>7</sup>

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có gia sử sức khỏe dương tính với đái tháo đường rất phổ biến, đó là một yếu tố nguy cơ của bệnh đái tháo đường. Thân nhân bậc 1 mắc đái tháo đường chiếm tỷ lệ cao, đặc biệt là anh, chị, em ruột mắc đái tháo đường và người mẹ có tác động di truyền đáng kể đối với bệnh nhân đái tháo đường típ 2. Xây dựng và phân tích gia sử sức khỏe là một việc làm cần thiết và hữu ích, trong thực hành lâm sàng cần khai thác thông tin về tiền sử gia đình mắc đái tháo đường để có các chiến lược phòng ngừa và phát hiện sớm bệnh đái tháo đường típ 2.

## VI. LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu này thực hiện từ đề tài cấp cơ sở số 117/2023/HĐ-ĐHYD của Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Centre for Disease Control and Prevention.** Family Health History Diabetes Mellitus. Updated May 25, 2022. Accessed November, 21, 2022. <https://g2mc.org/fhh-diabetes/>
- Centre for Disease Control and Prevention.** Family Health History: The Basics. Updated May 25, 2020. Accessed November 22, 2022. [https://www.cdc.gov/genomics/famhistory/famhist\\_basics.htm](https://www.cdc.gov/genomics/famhistory/famhist_basics.htm)
- Bennett RL.** Family Health History: The First Genetic Test in Precision Medicine. *Med Clin North Am.* 2019/11// 2019; 103(6):957-966. doi:10.1016/j.mcna.2019.06.002
- Bener A, Yousafzai MT, Al-Hamaq AO, Mohammad AG, Defronzo RA.** Parental transmission of type 2 diabetes mellitus in a highly endogamous population. *World J Diabetes.* Apr 15 2013;4(2):40-46. doi:10.4239/wjd.v4.i2.40
- A G, S G, R U.** Study on the impact of family history of diabetes among type 2 diabetes mellitus patients in an urban area of Kancheepuram district, Tamil Nadu. *International Journal Of Community Medicine And Public Health.* 2017; 4(11):4151-4156.
- Katulanda P, Ranasinghe P, Jayawardena R, Sheriff R, Matthews DR.** The influence of family history of diabetes on disease prevalence and associated metabolic risk factors among Sri Lankan adults. *Diabet Med.* Mar 2015;32(3):314-323.
- Liao PJ, Ting MK, Kuo CF, Ding YH, Lin CM, Hsu KH.** Kinship analysis of type 2 diabetes mellitus familial aggregation in Taiwan. *Biomed J.* Aug 2023;46(4): 100549. doi: 10.1016/j.bj.2022. 07.003
- Zhang Y, Chen H, Lu H, et al.** Prevalence and risk of diabetes based on family history in the Shanghai High-Risk Diabetic Screen (SHiDS) study. *Diabet Med.* Dec 2016;33(12):1705-1711. doi:10.1111/dme.13013

## HÀNH VI SỬ DỤNG RƯỢU BIA CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH, NĂM 2024

Lâm Văn Minh<sup>1</sup>, Lê Thị Phương Ngân<sup>2</sup>, Hồ Thị Bích Ngọc<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Ngọc Phương<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

<sup>1</sup>Bệnh viện Chợ Rẫy

<sup>2</sup>Trường Đại học Công nghệ Đồng Nai

Chịu trách nhiệm chính: Lâm Văn Minh

Email: vanminh89sky@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 25.4.2024

Ngày duyệt bài: 28.5.2024

**Mở đầu:** Hiện nay, bên cạnh những mặt tích cực của sinh viên thể hiện qua các hoạt động Đoàn thể, sinh hoạt cộng đồng, trường lớp,... ta cũng có thể thấy ngay được những vấn đề tiêu cực. Đặc biệt là vấn nạn sử dụng rượu bia của các sinh viên tại địa bàn TP.HCM. Không biết từ bao giờ, từ lúc nào mà rượu bia - một loại chất kích thích mang lại nhiều ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe lại được sinh viên sử dụng tràn lan và coi như đó là một điều bình thường, phổ biến. Sử dụng rượu bia là một điều tiêu cực, sinh viên sử dụng rượu bia lại càng tiêu cực, đáng báo