

bia là các yếu tố nguy cơ gây tăng biểu hiện của rối loạn chất lượng giấc ngủ ở bệnh nhân sau nhiễm COVID-19. Đánh giá chất lượng giấc ngủ kèm các rối loạn tâm thần khác là cần thiết ở nhóm đối tượng sau nhiễm COVID-19.

## VI. LỜI CẢM ƠN

Chúng tôi xin gửi lời cảm ơn tới toàn bộ bệnh nhân đã tham gia nghiên cứu và cán bộ, nhân viên y tế của khoa Chẩn đoán Chức năng, Bệnh viện Quân y 103 đã hỗ trợ chúng tôi thực hiện nghiên cứu này.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Davis HE, Assaf GS, McCorkell L, Wei H, Low RJ, Re'em Y, Redfield S, Austin JP, Akrami A. Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. *EClinicalMedicine*. 2021;38:101019.
2. Munteanu I, Marc M, Gheorghievici C, Diaconu GA, Feraru N, Sion D, Nemes RM, Mahler B. Sleep Quality Aspects in Post-COVID-19 Patients. *J Pers Med*. 2023. 13(7):1125.
3. Seihali N, Abdollahi A, Shafiee A, Amini MJ, Teymouri Athar MM, Safari O, Faghfour P,

- Eskandari A, Rostaii O, Salehi AH, Soltani H, Hosseini M, Abhari FS, Maqhsoudi MR, Jahanbakhshi B, Bakhtivari M. The global prevalence of depression, anxiety, and sleep disorder among patients coping with Post COVID-19 syndrome (long COVID): a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2024. 24(1):105.
4. Medic G, Wille M, Hemels ME. Short- and long-term health consequences of sleep disruption. *Nat Sci Sleep*. 2017;9:151-161.
5. Garbarino S, Lanteri P, Braquazzi NL, Magnavita N, Scoditti E. Role of sleep deprivation in immune-related disease risk and outcomes. *Commun Biol*. 2021;4(1):1304.
6. Buysse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res*. 1989;28(2):193-213.
7. Van Nguyen T, Liu HE. A cross-sectional study on sleep disturbances and associated factors among nurses. *BMC Psychiatry*. 2022. 22(1):119.
8. Tediasukmana R, Budikavanti A, Islamiyah WR, Witiaksono AMAL, Hakim M. Sleep disturbance in post COVID-19 conditions: Prevalence and quality of life. *Front Neurol*. 2023. 13:1095606.

# TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH TRÀ VINH

Nguyễn Lê Thanh Trúc<sup>1</sup>, Đỗ Nhật Phương<sup>1</sup>,  
Thạch Thị Thanh Thủy<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Ngoãn<sup>1</sup>, Nguyễn Quốc Việt<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định tình trạng dinh dưỡng và mô tả một số yếu tố liên quan đến tình trạng dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 247 người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại phòng khám Nội, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh từ 16/5/2023 – 28/7/2023. **Kết quả:** Khảo sát 247 người bệnh đái tháo đường type 2 đến khám tại phòng khám Nội, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh đưa ra một số kết quả như sau: chỉ số BMI trung bình  $23,7 \pm 2,95 \text{ kg/m}^2$ . Tỷ lệ người bệnh thừa cân, béo phì theo phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới là 30,4% và 1,6%, tỷ lệ người bệnh thiếu cân là 1,6%. Tỷ lệ người bệnh nam có vòng eo nguy cơ cao là 66,7%, tỷ lệ người bệnh nữ có vòng eo nguy cơ cao là 91,1%. Ngoài ra nghiên cứu tìm thấy mối liên quan

giữa lối sống như hút thuốc lá và sử dụng rượu bia với tình trạng thừa cân/béo phì của người bệnh ĐTĐ type 2. **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu cho thấy bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú cũng cần được sàng lọc và đánh giá tình trạng dinh dưỡng để phát hiện nguy cơ về dinh dưỡng, qua đó sẽ có những tư vấn, chỉ định điều trị và can thiệp kịp thời về dinh dưỡng góp phần gia tăng kết cục lâm sàng có lợi.

**Từ khóa:** Thừa cân/béo phì, đái tháo đường type 2

## SUMMARY

### THE NUTRITIONAL STATUS AND SOME RELATED FACTORS IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES UNDERGOING OUTPATIENT TREATMENT AT TRA VINH PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL

**Objective:** Assess the nutritional status and discuss certain associated aspects of type 2 diabetes patients receiving outpatient treatment at Tra Vinh Provincial General Hospital. **Research subjects and methods:** During May 16, 2023, to July 28, 2023, 247 type 2 diabetic patients receiving outpatient care at Tra Vinh Provincial General Hospital's Internal Medicine clinic participated in a cross-sectional descriptive study. **Results:** The following findings were obtained from a study of 247 type 2 diabetics

<sup>1</sup>Trường Đại học Trà Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Lê Thanh Trúc

Email: tructcck35@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 4.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 15.5.2024

Ngày duyệt bài: 14.6.2024

who were seen at the Internal Medicine Clinic of Tra Vinh Provincial General Hospital: BMI on average  $23,7 \pm 2,95 \text{ kg/m}^2$ . According to the World Health Organization's classification, the percentage of patients who are overweight or obese is 30,4% and 1,6%, respectively, while the percentage of patients who are underweight is 1,6%. Patients with a high-risk waist circumference make up 66,7% of the male patient population and 91,1% of the female patient population. Furthermore, the study discovered a link between type 2 diabetes patients' overweight or obesity and their lifestyle choices, such as drinking alcohol and smoking. **Conclusion:** According to research findings, type 2 diabetes patients receiving outpatient treatment also need to have their nutritional status evaluated and screened in order to identify any nutritional concerns. Based on these findings, patients can then receive counseling and recommendations. Nutritional intervention and prompt treatment both increase the likelihood of positive clinical outcomes.

**Keywords:** Overweight/obesity, type 2 diabetes

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là bệnh mạn tính không lây có xu hướng ngày càng gia tăng trên toàn cầu. ĐTĐ type 2 có tác động làm gia tăng tỷ lệ tử vong, giảm chất lượng cuộc sống, bên cạnh đó các biến chứng do bệnh ĐTĐ gây tăng gánh nặng cho kinh tế người bệnh, cho gia đình người bệnh và cả xã hội [1]. Tỷ lệ ĐTĐ type 2 ngày càng gia tăng trên thế giới, theo Liên đoàn ĐTĐ thế giới (IDF), năm 2021 khoảng 537 triệu người trưởng thành (20-79 tuổi) đang chung sống với bệnh đái tháo đường, tổng số người mắc bệnh đái tháo đường dự kiến sẽ tăng lên 643 triệu vào năm 2023 và 783 triệu vào năm 2045 [2]. Tại Việt Nam theo ước tính của Bộ Y tế đối với người tuổi từ (20-79), bệnh ĐTĐ sẽ tăng thêm khoảng 78,5% trong giai đoạn (2017-2045), kết quả điều tra của Bộ Y tế năm 2021 cho thấy tỷ lệ mắc đái tháo đường ở người trưởng thành ước tính là 7,1%, tương đương với khoảng gần 5 triệu người đang mắc bệnh đái tháo đường [3]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), ĐTĐ là "căn bệnh của lối sống", dinh dưỡng không hợp lý, ít hoạt động thể lực làm cho tốc độ mắc các bệnh mạn tính không lây đặc biệt là bệnh ĐTĐ type 2 gia tăng nhanh chóng [4]. Một số nghiên cứu cũng đã cho thấy, người bệnh mắc ĐTĐ type 2 thực hiện chế độ dinh dưỡng đúng, tập luyện thể thao đúng cách sẽ giúp kiểm soát đường huyết tốt hơn, đồng thời có tỷ lệ biến chứng thấp hơn người bệnh không thực hiện [5]. Vì vậy nhận thấy tầm quan trọng của tình trạng dinh dưỡng đối với người bệnh đái tháo đường ĐTĐ type 2 trong việc kiểm soát và dự phòng các biến chứng. Với mong muốn tìm

hiểu một số yếu tố liên quan nhằm cải thiện tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2, góp phần nâng cao hiệu quả điều trị chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "*Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh*".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại phòng khám Nội Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh.

- **Tiêu chuẩn chọn bệnh:** Người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại phòng khám Nội Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh có mặt tại thời điểm thu mẫu, cho đến khi đủ mẫu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh có những chuyển biến nặng, cấp tính.

Người bệnh không xác định được BMI: phù, khiếm khuyết các bộ phận cơ thể, cong vẹo cột sống.

Người bệnh trong tình trạng không tỉnh táo, sức khỏe không cho phép trả lời những câu hỏi của người khảo sát.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu**

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang

- **Phương pháp chọn mẫu.** Chọn mẫu thuận tiện cho đến khi đủ cỡ mẫu. Mỗi đối tượng chỉ lấy một lần trong suốt quá trình thu thập số liệu.

- **Phương pháp thu thập số liệu.** Công cụ nghiên cứu là phiếu khảo sát được soạn sẵn, người bệnh được đánh giá tình trạng dinh dưỡng khi vào viện, hỏi người bệnh bao gồm: thông tin chung, bệnh lý, số liệu về nhân trắc và đánh giá tình trạng dinh dưỡng bằng chỉ số BMI.

- **Xử lý và phân tích số liệu.** Số liệu sau khi thu thập được, nhập vào máy tính làm sạch bằng phần mềm Epidata và sẽ được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Đặc điểm chung.** Trong tổng số 247 người bệnh tham gia vào nghiên cứu: tỷ lệ người bệnh nam (31,6%) thấp hơn so với người bệnh nữ (68,4%). Người bệnh tham gia vào nghiên cứu chiếm tỷ lệ thấp nhất ở nhóm tuổi 40-49 chiếm tỷ lệ 6,1%, tiếp đến là nhóm tuổi  $\geq 70$  chiếm tỷ lệ 11,3%, nhóm tuổi 50-59 chiếm tỷ lệ 36% và nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 60-69 tuổi với tỷ lệ là 46,6%.

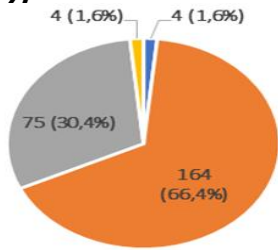
Bên cạnh đó đa số người bệnh ở trình độ học vấn cấp 1 (Tiểu học) chiếm tỷ lệ cao nhất 36,8%, tỷ lệ người bệnh học cấp 2 (Trung học cơ sở) chiếm tỷ lệ 33,6%, tỷ lệ người bệnh học

cấp 3 (Trung học phổ thông) chiếm tỷ lệ 17,0%, tỷ lệ người bệnh không đi học chiếm 10,1% và người bệnh có trình độ Trung cấp-cao đẳng, Đại học-sau đại học chiếm tỷ lệ thấp nhất lần lượt là 2,0% và 0,4%.

Về nghề nghiệp, trong tổng số 247 người bệnh tham gia nghiên cứu, người bệnh hết tuổi lao động có tỷ lệ cao nhất với 30,8% và người bệnh có nghề nghiệp công nhân chiếm tỷ lệ thấp nhất với 2,8%.

**3.2. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2 và một số yếu tố liên quan**

**3.2.1. Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2**



**Biểu đồ 1. Tình trạng dinh dưỡng chung của người bệnh ĐTĐ type 2**

**Nhận xét:** Kết quả của biểu đồ 1 cho thấy, tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2 tham gia vào nghiên cứu có tình trạng dinh dưỡng thừa cân chiếm tỷ lệ khá cao (30,4%), tuy nhiên cũng có một tỷ lệ đáng kể bệnh nhân có tình trạng thiếu cân (1,6%).

**Bảng 1. Tỷ lệ % vượt ngưỡng của chỉ số VE/VM ở người bệnh ĐTĐ type 2 (n=247)**

Tỷ lệ VE/VM	Nam	Nữ
	VE/VM ≥ 0,9 n (%)	VE/VM ≥ 0,8 n (%)
Nguy cơ cao	55 (70,5)	166 (98,2)
Không có nguy cơ	23 (29,5)	3 (1,8)
<b>Tổng</b>	<b>78 (100,0)</b>	<b>169 (100,0)</b>

**Nhận xét:** Bảng 1 cho thấy tỷ lệ vòng eo của người bệnh nam ĐTĐ type 2 có nguy cơ cao chiếm tỷ lệ là 70,5% thấp hơn so với người bệnh nữ là 98,2%.

**Bảng 2. Một số yếu tố liên quan về thói quen của người bệnh ĐTĐ type 2 (n=247)**

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
	<b>Hút thuốc lá</b>	
Không	201	81,4
Thường xuyên	41	16,6
Đã từng hút nhưng bỏ	5	2,0
<b>Uống rượu, bia</b>		
Thường xuyên	43	17,4
Không	204	82,6
<b>Mức độ tập</b>	1-3 lần/tuần	93 37,7

<b>thể dục</b>	3-5 lần/tuần	73	29,6
	>5 lần/tuần	81	32,8
<b>Loại hình tập luyện thể dục</b>	Đi bộ	227	91,9
	Đạp xe đạp	20	8,1

**Nhận xét:** Người bệnh có thói quen thường xuyên hút thuốc lá chiếm tỷ lệ khá cao (16,6%), người bệnh đã từng hút nhưng bỏ cũng chiếm tỷ lệ đáng kể (2,0%), thường xuyên sử dụng rượu, bia chiếm tỷ lệ là 17,4%. Mức độ tập luyện thể dục >5 lần/tuần chiếm tỷ lệ là 32,8%. Hầu hết người bệnh chọn hình thức tập luyện là đi bộ chiếm tỷ lệ cao là 91,9%, còn lại lựa chọn loại hình tập luyện là đạp xe đạp chiếm 8,1%.

**3.2.2. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2**

**Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến dinh dưỡng của người bệnh**

Một số yếu tố liên quan dinh dưỡng		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
<b>Lượng ăn</b>	An bình thường	177	71,7
	An ít hơn vừa phải	67	27,1
	An ít hơn bình thường nhiều	3	1,2
<b>Sụt cân</b>	Không giảm cân	163	66,0
	Giảm cân từ 1-3kg	53	21,5
	Giảm cân lớn hơn 3kg	31	12,6
<b>Vận động</b>	Đi ra khỏi nhà thường xuyên	246	99,6
	Có thể ra khỏi giường/ghế nhưng không đi ra ngoài	1	0,4
	Chỉ nằm sinh hoạt trên giường hoặc ghế	0	0,0
<b>Tâm lý</b>	Không	247	100
	Có	0	0,0
<b>Thần kinh (trí nhớ)</b>	Không có vấn đề tâm lý	239	96,8
	Mất trí nhớ nhẹ	8	3,2
	Mất trí nhớ nghiêm trọng hoặc trầm cảm	0	0,0

**Nhận xét:** Kết quả bảng 3 cho thấy lượng ăn ở người bệnh ĐTĐ type 2 tham gia vào nghiên cứu ở những người bệnh ăn bình thường chiếm tỷ lệ cao nhất là 71,7%, sau đó lần lượt là ăn ít hơn vừa phải, ăn ít hơn bình thường nhiều với tỷ lệ là 27,1% và 1,2%.

Tình trạng sụt cân của người bệnh chiếm tỷ lệ đáng kể: giảm cân từ 1-3kg là 21,5%, giảm cân lớn hơn 3kg là 12,6%. Người bệnh có thể đi khỏi nhà thường xuyên chiếm tỷ lệ cao nhất là 99,6% và người bệnh có thể ra khỏi giường/ghế nhưng không đi ra ngoài chiếm tỷ lệ là 0,4%. Bệnh nhân ĐTĐ type 2 đang điều trị ngoại trú hầu như chưa bị ảnh hưởng về các vấn đề tâm lý và trí nhớ. Tuy nhiên, vẫn có tỷ lệ bệnh nhân mất trí nhớ nhẹ chiếm tỷ lệ 3,2%.

**Bảng 4. Mối liên quan giữa lối sống với tình trạng TC/BP của người bệnh ĐTĐ type 2 (n=247)**

Đặc điểm	Có TC, BP n (%)	Không có TC, BP n (%)	OR (95% KTC)	p
<b>Hút thuốc lá</b>				
Không	57 (28,4)	144 (71,6)	1	
Thường xuyên $\geq 4$ lần/tuần	19 (46,3)	22 (53,7)	0,5 (0,2-0,9)	0,03
Đã từng hút nhưng bỏ	3 (60,0)	2 (40,0)	1,7 (0,3-11,5)	0,57
<b>Uống rượu, bia</b>				
Thường xuyên	24 (55,8)	19 (44,2)	3,4 (1,7-6,7)	<0,001
Không	55 (27,0)	149 (73,0)		
<b>Mức độ tập thể dục</b>				
1-3 lần/tuần	30 (32,3)	63 (67,7)	1	
3-5 lần/tuần	24 (32,9)	49 (67,1)	1 (0,5-2)	0,93
>5 lần/tuần	25 (30,9)	56 (69,1)	0,9 (0,5-1,8)	0,84
<b>Loại hình tập thể dục</b>				
Đi bộ	74 (32,6)	153 (67,4)	0,8 (0,5-1,4)	0,49
Đạp xe đạp	5 (25,0)	15 (75,0)		

**Nhận xét:** Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng dinh dưỡng của người bệnh và thói quen hút thuốc lá mức độ thường xuyên ( $p=0,03$ ). Ngoài ra, người bệnh có thói quen thường xuyên sử dụng rượu bia cũng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng dinh dưỡng ( $p < 0,001$ ). Nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ type 2 với mức độ tập thể dục và hình thức tập thể dục ( $p > 0,05$ ).

#### IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi nhóm tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất 40-49 tuổi chỉ chiếm 6,1%, tập trung nhiều nhất ở nhóm tuổi 60-69 tuổi chiếm đến 46,6%, tỷ lệ nhóm tuổi 50-59 tuổi,  $\geq 70$  tuổi lần lượt là 36%, 11,3%. Khác so với kết quả của Nguyễn Thị Hương Lan [6] nghiên cứu trên 255 người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị tại bệnh viện nội tiết Trung ương thì nhóm tuổi 40-59 tuổi chiếm 47,1%,  $\geq 60$  tuổi chiếm 50,2%.

Theo tiêu chuẩn đánh giá tình trạng dinh dưỡng của WHO, tỷ lệ người bệnh ĐTĐ type 2 có chỉ số BMI bình thường là cao nhất chiếm 66,4%, tỷ lệ người bệnh thừa cân chiếm 30,4%, tỷ lệ người bệnh béo phì chiếm 1,6%, tỷ lệ người bệnh thiếu cân chiếm 1,6%. Như vậy tỷ lệ TC/BP chung là 32,0%. Khả tương đồng với kết quả của Phạm Thị Thùy Hương [3] tỷ lệ người bệnh có chỉ số BMI bình thường chiếm 73,1%, thừa cân chiếm 19,4%, béo phì chiếm 0,8%, và tỷ lệ người bệnh thiếu cân chiếm 6,6%.

Chỉ số VE/VM là một yếu tố có giá trị để đánh giá tình trạng béo bụng và là phương pháp để xác định sự phân bố mỡ trên cơ thể. Nam giới thường có tỷ số VE/VM và mỡ bụng cao hơn ở nữ.

Về lối sống, người bệnh thường xuyên hút thuốc lá chiếm 46,3% cao hơn so với người bệnh không hút thuốc lá có tình trạng TC/BP với 28,4%, và thấp hơn người bệnh đã từng hút nhưng bỏ chiếm 60%, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy mối liên quan giữa lối sống thường xuyên hút thuốc lá của người bệnh ĐTĐ với tình trạng TC/BP với (OR=0,5 (0,2-0,9);  $p < 0,05$ ), tỷ lệ người bệnh thường xuyên uống rượu, bia có TC/BP chiếm 55,8%, cao hơn người bệnh không uống rượu, bia có TC/BP với 27,0%, như vậy nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy mối liên quan giữa lối sống thường xuyên uống rượu, bia của người bệnh ĐTĐ có tình trạng TC/BP với (OR=3,4 (1,7-6,7);  $p < 0,001$ ). Kết quả của chúng tôi khác biệt so với kết quả của Lê Thị Hương và cộng sự [7] với tỷ lệ người bệnh nghiện hút thuốc có TC/BP chiếm 17,6%, 13,9% người bệnh lạm dụng rượu, bia có TC, BP, nghiên cứu này không có mối liên quan giữa lối sống hút thuốc lá và lạm dụng rượu, bia của người bệnh ĐTĐ có tình trạng TC/BP với  $p > 0,05$ , nghiên cứu của Võ Thị Trang và cộng sự [8], tỷ lệ người bệnh nghiện thuốc lá có TC/BP chiếm 38,5%, lạm dụng rượu, bia chiếm 37,8%, nghiên cứu này không có mối liên quan giữa lối sống nghiện hút thuốc lá và lạm dụng rượu, bia của người bệnh ĐTĐ type 2 có tình trạng TC/BP với  $p > 0,05$ , nghiên cứu của Phạm Thị Thùy Hương [3]. Qua các nghiên cứu trên có thể thấy những điểm mới trong nghiên cứu của chúng tôi so với các nghiên cứu khác tìm thấy mối liên quan giữa lối sống hút thuốc lá và lạm dụng rượu bia của người bệnh ĐTĐ type 2 có tình trạng TC/BP.

Thói quen ít vận động là một yếu tố nguy cơ đối với sự phát triển của thừa cân và béo phì. Kết quả chỉ ra mức độ tập luyện thể dục ở

những người bệnh từ 1-3 lần/tuần chiếm 37,7%, 29,6% tập luyện từ 3-5 lần/tuần, 32,8% tập luyện >5 lần/tuần.

## V. KẾT LUẬN

Khảo sát 247 người bệnh đái tháo đường type 2 đến khám tại phòng khám Nội, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Trà Vinh đưa ra một số kết quả như sau: chỉ số BMI trung bình  $23,7 \pm 2,95$  kg/m<sup>2</sup>. Tỷ lệ người bệnh thừa cân, béo phì theo phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới là 30,4% và 1,6%, tỷ lệ người bệnh thiếu cân là 1,6%. Tỷ lệ người bệnh nam có vòng eo nguy cơ cao là 66,7%, tỷ lệ người bệnh nữ có vòng eo nguy cơ cao là 91,1%. Ngoài ra nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa lối sống như hút thuốc lá và sử dụng rượu bia với tình trạng thừa cân/béo phì của người bệnh ĐTĐ type 2.

Kết quả nghiên cứu cho thấy bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú cũng cần được sàng lọc và đánh giá tình trạng dinh dưỡng để phát hiện nguy cơ về dinh dưỡng, qua đó sẽ có những tư vấn, chỉ định điều trị và can thiệp kịp thời về dinh dưỡng góp phần gia tăng kết cục lâm sàng có lợi.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Banerji MA, Lebovitz HE (1992): "Diabetes care", 1295-1302.

- Centers for Disease Control and Prevention (2022), "What is diabetes".
- Phạm Thị Thủy Hương (2017), "Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của người bệnh đái tháo đường type 2 được quản lý tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Quảng Nam năm 2016-2017". Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội.
- Insel RA, Dunne JL, Atkinson MA, Chiang JL, Dabelea D, Gottlieb PA, Grennbaum CJ. et al (2015), "Staging presymptomatic type 1 diabetes: a scientific statement of JDRF, the Endocrine Society, and the American Diabetes Association", 1964-1974.
- Nguyễn Thị Thúy Hằng (2010), "Nghiên cứu rối loạn lipid máu và tình hình kiểm soát glucose máu ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện Xanh - Pôn", Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
- Nguyễn Thị Hương Lan, Đỗ Thị Mai Phương, Nguyễn Thị Khanh Huyền và các cộng sự, "Tình trạng dinh dưỡng và đặc điểm khẩu phần của người bệnh đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Đa Khoa Xanh Pôn năm 2019-2020", Tạp chí Nghiên cứu Y học, 146, tr. 130-139.
- Lê Thị Hương và cộng sự: "Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường type 2 và một số yếu tố liên quan tại khoa Nội Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2016".
- Võ Thị Trang, Nguyễn Thị Hương Lan (2022): "Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị tại bệnh viện Đa khoa khu vực Đặng Thùy Trâm năm 2021-2022".

# NỒNG ĐỘ PTH VÀ CALCI HUYẾT TƯƠNG Ở BỆNH NHÂN UNG THƯ TUYẾN GIÁP THỂ BIỆT HÓA SAU PHẪU THUẬT TRIỆT CĂN TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Nguyễn Mỹ Duyên<sup>1</sup>, Trần Bảo Ngọc<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Hoa<sup>1</sup>  
Vy Thị Ngọc Anh<sup>1</sup>, La Hoàng Thiên<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định nồng độ PTH và CalciTP huyết tương ở bệnh nhân ung thư tuyến giáp thể biệt hóa trước và sau phẫu thuật triệt căn tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên giai đoạn 2023-2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có theo dõi dọc trên 65 bệnh nhân được chẩn đoán Ung thư tuyến giáp thể biệt hóa được phẫu thuật triệt căn tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 4/2023 đến tháng 4/2024. **Kết quả:** Độ tuổi trung bình của bệnh nhân là 45,5 tuổi, trong đó bệnh nhân nữ chiếm đa số (92,3%). Kết quả mô bệnh học

sau phẫu thuật chủ yếu là Ung thư biểu mô tuyến giáp thể nhú, chiếm 95,4%. Hầu hết bệnh nhân được phẫu thuật cắt tuyến giáp toàn bộ (90,8%) và nạo vét hạch cổ trung tâm là (66,2%) với thời gian phẫu thuật trung bình là 93,87 phút. Sự dao động của nồng độ PTH tại các thời điểm trước phẫu thuật, sau phẫu thuật 1 ngày và sau phẫu thuật 1 tháng lần lượt là: 40,43pg/mL, 19,84pg/mL và 36,41pg/mL. Nồng độ calci toàn phần tại các thời điểm trước phẫu thuật, sau phẫu thuật 1 ngày và sau phẫu thuật 1 tháng lần lượt là: 2,31mmol/l, 2,12mmol/l và 2,27mmol/l. Tỷ lệ hạ calci máu cao nhất là ở thời điểm sau phẫu thuật 1 ngày, chiếm 35,4%. **Kết luận:** Nồng độ PTH và CalciTP huyết tương sau phẫu thuật triệt căn có sự biến thiên và đều thấp hơn thời điểm trước phẫu thuật ( $p < 0,05$ ). Trong đó nồng độ PTH và CalciTP huyết tương giảm mạnh nhất ở thời điểm sau phẫu thuật 1 ngày và phục hồi một phần ở thời điểm 1 tháng.

**Từ khóa:** Ung thư tuyến giáp, hạ calci, PTH, phẫu thuật triệt căn tuyến giáp.

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Mỹ Duyên

Email: nguyennmyduyen031297@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 14.5.2024

Ngày duyệt bài: 14.6.2024