

- 530-547.
4. **Bai HQ, Yao L, Wang DB, Jin R, Wang YX.** Causes and treatments of traumatic secondary glaucoma. *Eur J Ophthalmol.* 2009;19(2):201-206.
  5. **Jinagal J, Dhiman P.** Retraction: Retinal Hemorrhage from Blunt Ocular Trauma. *The New England Journal of Medicine.* 2019;382(5):490.
  6. **González-Martín-Moro J, Contreras-Martín I, Muñoz-Negrete FJ, Gómez-Sanz F, Zarallo-Gallardo J.** Cycloidalysia: an update. *Int Ophthalmol.* 2017;37(2):441-457.
  7. **Boudet C. Traumatologic du Cristallin.** Soc Fr Ophthalmol Masson. Published online 1979:224-256.
  8. **Boudet C et al.** Plaies et contusions du segment antérieur de L'oeil. Société française d'ophtalmologie. Published online 1979.

## KHẢO SÁT BIẾN CHỨNG MẮT TRÊN BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Đặng Thị Minh Hiếu<sup>1</sup>, Lương Thị Hải Hà<sup>1</sup>, Đặng Đức Minh<sup>1</sup>,  
Nguyễn Thu Hân<sup>1</sup>, Ninh Sỹ Quỳnh<sup>2</sup>, Phạm Giáng Kiều<sup>2</sup>,  
Đào Thanh Xuyên<sup>2</sup>, Cao Xuân Cường<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát biến chứng mắt trên bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại BV Trung Ương Thái Nguyên. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu được tiến hành trên 1012 bệnh nhân đái tháo đường type 2 được điều trị ngoại trú tại BV Trung Ương Thái Nguyên. Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** - Thời gian mắc bệnh của bệnh nhân trong nghiên cứu chủ yếu là từ 5-10 năm (chiếm 39,43%) và chủ yếu gặp ở bệnh nhân trên 60 tuổi. - Thị lực sau chỉnh kính đạt mức bình thường chỉ chiếm 4,1%, mức giảm nhiều gặp nhiều nhất với 49,3%, và có 12,7% thị lực ở mức mù. - Có 549/1012 bệnh nhân có tổn thương tại mắt trong đó tổn thương đáy mắt gặp tỷ lệ cao nhất với 269 bệnh nhân (chiếm 21,03%), sau đó đến tổn thương đục thủy tinh thể với 203 bệnh nhân (chiếm 15,87%). **Kết luận:** Có 549/1012 bệnh nhân có tổn thương tại mắt trong đó tổn thương đáy mắt gặp tỷ lệ cao nhất với 269 bệnh nhân (chiếm 21,03%), sau đó đến tổn thương đục thủy tinh thể với 203 bệnh nhân (chiếm 15,87%). **Từ khóa:** Biến chứng tại mắt, thị lực, đái tháo đường type 2

### SUMMARY

#### SURVEY EYES COMPLICATIONS OF PATIENTS WITH DIABETES TYPE 2 AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL

**Objective:** To survey eyes complications in patients with diabetes type 2 at Thai Nguyen National Hospital. **Subjects and methods:** The study was conducted on 1012 patients with diabetes type 2 at Thai Nguyen National Hospital. Cross-sectional descriptive study. **Results:** - The duration of diabetes of the patients in the study was mainly from 5-10 years (39.43%) and mainly occurred in patients over

60 years old. - Normal vision acuity was 4.1%, decreased visual acuity was the most common 49.3%, and blind was 12.7%. - There were 549/1012 patients with eyes complications, of which diabetic retinopathy had the highest rate with 269 patients (21.03%), cataract with 203 patients (15.87%). **Conclusion:** There were 549/1012 patients with eyes complications, of which diabetic retinopathy had the highest rate with 269 patients (21.03%), cataract with 203 patients (15.87%). **Keywords:** Eye complications, vision acuity, diabetes type 2

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là một bệnh rối loạn chuyển hóa glucid mạn tính thường gặp [1]. Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới năm 2000 có khoảng 200 triệu người mắc bệnh đái tháo đường, năm 2010 là 246 người và con số này dự đoán sẽ tăng lên 380 triệu người vào năm 2025 [2]. Ở Việt Nam, tỷ lệ gia tăng đái tháo đường lên đến 200%, ước tính trên cả nước đến nay có khoảng 7 triệu người mắc bệnh, 50% trong số đó chưa được chẩn đoán và điều trị [3].

Bệnh đái tháo đường, đặc biệt là đái tháo đường type 2, thường không có biểu hiện triệu chứng rõ ràng cho đến khi chuyển biến nặng [4]. Nếu không được phát hiện và can thiệp kịp thời, người bệnh sẽ dễ mắc những biến chứng vô cùng nguy hiểm [4]. Đái tháo đường type 2 có thể gây các biến chứng nhiễm trùng, tim mạch, biến chứng tại thận, thần kinh, và trong đó có biến chứng tại mắt [4]. Các biến chứng tại mắt trong bệnh đái tháo đường cũng rất thường gặp và nguy hiểm như biến chứng chắp lẹo, đục thủy tinh thể, glaucoma tân mạch, và nhất là biến chứng tại võng mạc. Qua một số nghiên cứu được tiến hành trong thời gian gần đây, tỷ lệ bệnh nhân mắc bệnh võng mạc đái tháo đường từ khoảng 20% đến 35% và là biến chứng gây ảnh hưởng đến thị lực của bệnh nhân nặng nề nhất [4].

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

<sup>2</sup>Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Lương Thị Hải Hà

Email: haihamat@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 12.6.2024

Ngày duyệt bài: 5.7.2024

Tại bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên hiện nay đang quản lý gần 7000 bệnh nhân đái tháo đường, tuy nhiên việc kiểm soát các biến chứng toàn thân nói chung và biến chứng tại mắt nói riêng chưa thực sự được quan tâm đúng mực, do vậy chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm bước đầu khảo sát những tổn thương biến chứng tại mắt trên bệnh nhân đái tháo đường type 2 đang được quản lý, điều trị và theo dõi tại bệnh viện với mục tiêu: "*Khảo sát biến chứng mắt trên bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên*".

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu**

**2.1.1. Thời gian nghiên cứu.** Nghiên cứu được tiến hành tại phòng khám Mắt, phòng khám bệnh Đái tháo đường, Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên, miền Bắc Việt Nam trong thời gian từ tháng 04 đến tháng 07 năm 2023.

**2.1.2. Tiêu chuẩn lựa chọn**

- Nghiên cứu được tiến hành trên đối tượng là bệnh nhân ĐTĐ type 2 được lựa chọn ngẫu nhiên vào nghiên cứu.

**2.1.3. Tiêu chuẩn loại trừ**

- Có các bệnh lý cấp tính bề mặt nhãn cầu.
- Tiền sử dị ứng với Fluorescein.
- Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

**2.2.1. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

**2.2.2. Phương tiện nghiên cứu:**

- Bảng thị lực, hộp thử kính.
- Máy đo nhãn áp, sinh hiển vi khám, kính Volk.
- Thuốc giãn đồng tử Mydrin-P, thuốc cản quang Fluorescein 10%.
- Máy chụp ảnh màu đáy mắt của hãng HuVitZ Hàn Quốc sản xuất năm 2020.
- Máy chụp mạch huỳnh quang đáy mắt: VX 10X – Kowa (do Nhật Bản sản xuất năm 2015).

**2.2.3. Các bước tiến hành**

- Hỏi bệnh, khai thác tiền sử bệnh đái tháo đường, mức độ kiểm soát đường huyết dựa vào kết quả xét nghiệm máu hàng tháng,...

- Đo thị lực, thử kính nếu thị lực ≤ 7/10.

- Khám và đánh giá bán phần trước nhãn cầu bằng sinh hiển vi. Phát hiện các bệnh lý tại nhãn cầu.

- Soi đáy mắt bằng kính Volk để phát hiện tổn thương đáy mắt.

- Chụp ảnh màu đáy mắt, nếu có tổn thương nghi ngờ thì chụp mạch huỳnh quang phát hiện vi phình mạch, tân mạch, xuất huyết, phù hoàng điểm, xuất tiết,...

**2.2.4. Các chỉ tiêu nghiên cứu**

- Giới: Nam hay nữ
- Tuổi: 40-60 tuổi (lứa tuổi lao động) và trên 60 tuổi.
- Thời gian mắc bệnh đái tháo đường: dưới 10 năm, 10-20 năm, trên 20 năm.
- Mức độ kiểm soát đường huyết: tốt, trung bình, kém
- Đánh giá thị lực: Dựa vào bảng phân loại mức độ giảm thị lực của tổ chức y tế thế giới WHO [4]:

+ Bình thường: ≥ 8/10

+ Giảm nhẹ và trung bình: Từ 3/10 đến 7/10

+ Giảm nhiều: Từ đếm ngón tay (ĐNT) 3m đến dưới 3/10

+ Mù: Dưới ĐNT 3m

- Đánh giá các tổn thương tại mắt: Chắp lẹo, đục thủy tinh thể, glacom, bệnh võng mạc đái tháo đường,...

**2.2.5. Phương pháp xử lý số liệu:** Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 và xử lý số liệu theo phương pháp thống kê y học.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

Trong nghiên cứu này, chúng tôi nghiên cứu trên 1012 bệnh nhân đái tháo đường type 2, chúng tôi thu được kết quả như sau:

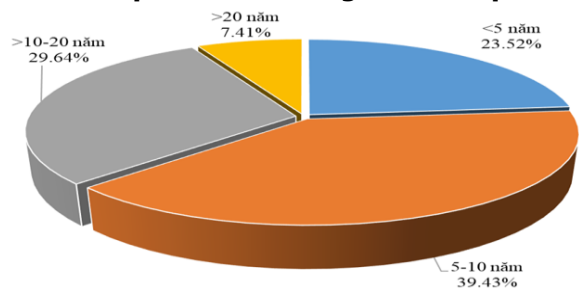
**3.1. Đặc điểm về tuổi của các bệnh nhân trong nghiên cứu**

**Bảng 1: Đặc điểm về tuổi**

Tuổi	N (bệnh nhân)	Tỉ lệ %
40 – 60	30	3,0
> 60	982	97,0
<b>Tổng</b>	<b>1012</b>	<b>100,0</b>

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 97% bệnh nhân trên 60 tuổi và chỉ có 3% bệnh nhân trong độ tuổi 40-60.

**3.2. Đặc điểm về thời gian mắc bệnh**



**Biểu đồ 1: Đặc điểm thời gian mắc bệnh**

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 39,43% bệnh nhân có thời gian mắc bệnh dưới từ 5-10 năm, có 29,64% bệnh nhân mắc bệnh trong khoảng thời gian 10-20 năm, 23,52% bệnh nhân có thời gian mắc bệnh dưới 5 năm và có 7,41% mắc bệnh trên 20 năm.

### 3.3. Đặc điểm thị lực sau chỉnh kính của đôi tượng nghiên cứu

**Bảng 2. Thị lực sau chỉnh kính của đôi tượng nghiên cứu**

Thị lực	n (bệnh nhân)	Tỷ lệ %
Bình thường	85	4,1
Giảm nhẹ và trung bình	686	33,9
Giảm nhiều	997	49,3
Mù	256	12,7
<b>Tổng</b>	<b>2024</b>	<b>100</b>

Thị lực sau chỉnh kính đạt mức tốt chỉ chiếm tỷ lệ 4,1%, mức thị lực giảm chiếm tới hơn 80% và vẫn có 12,7% bệnh nhân có mức thị lực mù.

### 3.4. Tỷ lệ tổn thương tại mắt trên đôi tượng nghiên cứu

**Bảng 3. Tỷ lệ tổn thương tại mắt**

Tỷ lệ tổn thương tại mắt	n (bệnh nhân)	Tỷ lệ %
Có	549	54,3
Không	463	45,7
<b>Tổng</b>	<b>1012</b>	<b>100</b>

Trong số 1012 bệnh nhân, có 549 bệnh nhân có các bệnh lý tại mắt (chiếm 54,3%).

### 3.5. Các tổn thương tại mắt trên đôi tượng nghiên cứu

**Bảng 4. Các tổn thương tại mắt**

Các tổn thương tại mắt	n (bệnh nhân)	Tỷ lệ %
Viêm bờ mi	11	0,86
Đục thủy tinh thể	203	15,87
Bệnh dịch kính	4	0,31
Tổn thương đáy mắt	269	21,03
Glocom	5	0,39
Khác	324	25,33
Không có tổn thương mắt	463	36,21

Trong số 1012 bệnh nhân tham gia nghiên cứu thì tổn thương đáy mắt gặp tỷ lệ cao nhất với 269 bệnh nhân (chiếm 21,03%), sau đó đến đục thủy tinh thể với 203 bệnh nhân (chiếm 15,87%), các tổn thương ít gặp là bệnh dịch kính và glacom với tỷ lệ chưa đến 1%.

## IV. BÀN LUẬN

**4.1. Đặc điểm về tuổi của đôi tượng nghiên cứu.** Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 982 bệnh nhân > 60 tuổi chiếm 97%, 30 bệnh nhân trong độ tuổi 40-60 tuổi chiếm 3%, vì nghiên cứu này chúng tôi tiến hành trên đối tượng bệnh nhân đái tháo đường type 2 nên tuổi trung bình của bệnh nhân cũng cao hơn bình thường và chủ yếu những bệnh nhân trong nghiên cứu đều trên 60 tuổi.

**4.2. Thời gian mắc bệnh của đôi tượng nghiên cứu.** Trong nghiên cứu của chúng tôi có

39,43% bệnh nhân có thời gian mắc bệnh dưới từ 5-10 năm, có 29,64% bệnh nhân mắc bệnh trong khoảng thời gian 10-20 năm, 23,52% bệnh nhân có thời gian mắc bệnh dưới 5 năm và có 7,41% mắc bệnh trên 20 năm.

Trong nghiên cứu của mình tác giả K. Viswanath đã chỉ ra rằng thời gian mắc bệnh đái tháo đường và chế độ kiểm soát đường huyết có liên quan chặt chẽ tới tổn thương tại mắt của bệnh nhân, trong nghiên cứu này chỉ có 2% bệnh nhân bị mắc bệnh ĐTĐ dưới 2 năm là bị bệnh VMĐTĐ, ngược lại với những bệnh nhân mắc bệnh ĐTĐ trên 15 năm thì có tới 26% bệnh nhân có tổn thương VM do ĐTĐ gây ra.

**4.3. Đặc điểm thị lực của bệnh nhân.** Thị lực sau chỉnh kính đạt mức tốt chỉ chiếm tỷ lệ 4,1%, mức thị lực giảm chiếm tới hơn 80% và vẫn có 12,7% bệnh nhân có mức thị lực mù.

Trong nghiên cứu này đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là những bệnh nhân ĐTĐ type 2 nên bệnh nhân có tuổi trung bình khá cao, do vậy mức độ thị lực của đa số bệnh nhân ở mức kém khi chưa có chỉnh kính, sau chỉnh kính mức độ thị lực tăng lên rõ rệt, song bên cạnh đó cũng còn một tỷ lệ khá lớn bệnh nhân có mức thị lực kém sau chỉnh kính (trên 50%), chủ yếu các bệnh nhân này có biểu hiện bệnh lý tại mắt như đục thủy tinh thể, tổn thương võng mạc do ĐTĐ gây ra. Với những bệnh nhân được phân loại có mức thị lực mù gặp trên những trường hợp đục thủy tinh thể hoàn toàn hoặc tổn thương võng mạc nặng do bệnh ĐTĐ gây ra.

Với những bệnh nhân có đục thủy tinh thể mức độ 3 và 4 cũng ảnh hưởng rất nhiều tới kết quả chẩn đoán bệnh VMĐTĐ của phần mềm vì hầu hết những trường hợp đó phần mềm không chẩn đoán được bệnh.

**4.4. Các tổn thương tại mắt trên đôi tượng nghiên cứu.** Trong số 1012 bệnh nhân tham gia nghiên cứu thì tổn thương đáy mắt gặp tỷ lệ cao nhất với 269 bệnh nhân (chiếm 21,03%), sau đó đến đục thủy tinh thể với 203 bệnh nhân (chiếm 15,87%), các tổn thương ít gặp là bệnh dịch kính và glacom với tỷ lệ chưa đến 1%.

Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả tương tự như trong nghiên cứu của tác giả Lê Thị Hiền (2020) khi tiến hành khảo sát tổn thương mắt trên bệnh nhân ĐTĐ tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình [8].

## V. KẾT LUẬN

- Thời gian mắc bệnh của bệnh nhân trong nghiên cứu chủ yếu là từ 5-10 năm (chiếm 39,43%) và chủ yếu gặp ở bệnh nhân trên 60 tuổi.

- Thị lực sau chỉnh kính đạt mức bình thường chỉ chiếm 4,1%, mức giảm nhiều gấp nhiều nhất với 49,3%, và có 12,7% thị lực ở mức mù.

- Có 549/1012 bệnh nhân có tổn thương tại mắt trong đó tổn thương đáy mắt gặp tỷ lệ cao nhất với 269 bệnh nhân (chiếm 21,03%), sau đó đến tổn thương đục thủy tinh thể với 203 bệnh nhân (chiếm 15,87%).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tạ Văn Bình** (2003), Dịch tễ học bệnh đái tháo đường, các yếu tố nguy cơ và các vấn đề liên quan đến quản lý bệnh đái tháo đường tại khu vực nội thành 4 thành phố lớn, Nhà xuất bản Y học Hà Nội.
2. **World Health Organization** (2017), Diabetes, accessed 21/09/2017 from <http://www.who.int/diabetes/en/>.
3. **Hoàng Thị Phúc, Phạm Trọng Văn, Nguyễn Hữu Quốc Nguyễn** (2010), Nghiên cứu tình hình bệnh võng mạc đái tháo đường tại Việt Nam, Kỷ yếu hội nghị Nhãn khoa, 170.
4. **Li L, Zhang X, Li Z, Zhang R** (2017), Renal pathological implications in type 2 diabetes mellitus patients with renal involvement, *J Diabetes Complication*, 31(1):114-121.
5. **Shimin Jiang, Tianyu Yu, Zheng Zhang, et al** (2019), Diagnostic Performance of retinopathy in the detection of Diabetic nephropathy in Type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis of 45 studies, *Ophthalmic Research*, 2019, 62: 68-79
6. **K Viswanath MS, Murray Mc Gavin** (2013), Diabetes retinopathy: Clinical findings and management, *Community Eye Health*, Vol 16 No.46, pp.21-24.
7. **Trần Thị Thu Hiền** (2008), Nghiên cứu biến chứng trên mắt bệnh nhân đái tháo đường tại bệnh viện Mắt Trung ương, Luận văn thạc sĩ Y học, trường Đại học Y Hà Nội.
8. **Lê Thị Hiền** (2020), Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng bệnh võng mạc đái tháo đường tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình năm 2020 và một số yếu tố liên quan, Luận văn chuyên khoa cấp 2, Trường đại học Y Hà Nội.

## ẢNH HƯỞNG CỦA ĐÈN SOI THANH QUẢN CÓ VIDEO HỖ TRỢ LÊN THÀNH CÔNG LẦN ĐẦU VÀ CHẤN THƯƠNG ĐƯỜNG THỞ Ở BỆNH NHÂN TIÊN LƯỢNG ĐẶT NỘI KHÍ QUẢN KHÓ

Nguyễn Toàn Thắng<sup>1,2</sup>, Sok Sethy<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Đặt nội khí quản (NKQ) khó luôn là thách thức đối với bác sỹ gây mê hồi sức. Nghiên cứu nhằm so sánh tỉ lệ thành công lần đầu và chấn thương đường thở trên khi dùng đèn soi thanh quản có video hỗ trợ so với đèn soi thanh quản trực tiếp ở bệnh nhân có tiên lượng đặt NKQ khó. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu ngẫu nhiên có đối chứng thực hiện tại Bệnh viện Bạch Mai trên 104 bệnh nhân gây mê NKQ có yếu tố tiên lượng đặt NKQ khó. Bệnh nhân được chia ngẫu nhiên vào nhóm M (n=52, dùng đèn soi trực tiếp) và nhóm VL (n=52, dùng đèn soi có video hỗ trợ). Các chỉ số đánh giá chính là tỉ lệ đặt NKQ thành công lần đầu và các chấn thương đường thở. **Kết quả:** Không có khác biệt giữa hai nhóm về đặc điểm nhân trắc và phân bố các yếu tố tiên lượng NKQ khó. Tỉ lệ đặt NKQ thành công ở lần đầu tiên của nhóm VL là 100%, nhóm M là 57,7% (p<0,05). Tỉ lệ đau họng ở giờ thứ 6 sau rút NKQ, chảy máu môi/lưỡi và hầu họng ở nhóm VL thấp hơn có ý nghĩa so với nhóm M với các tỉ lệ tương ứng là: 15,6% và 6,9%; 7,8% và 0%; 38,9% và 27,6% (p<0,05). **Kết luận:** Sử dụng đèn soi thanh quản có video hỗ trợ làm tăng

tỉ lệ thành công trong lần đặt NKQ đầu tiên và giảm biến chứng chảy máu và đau họng ở các bệnh nhân có yếu tố tiên lượng NKQ khó.

**Từ khóa:** đèn soi thanh quản có video hỗ trợ, đặt nội khí quản tiên lượng khó, thành công lần đầu, chấn thương hầu họng và răng.

### SUMMARY

#### EFFECT OF VIDEOLARYNGOSCOPY ON FIRST ATTEMPT SUCCESS AND UPPER AIRWAY TRAUMA IN PATIENTS WITH PREDICTED DIFFICULT INTUBATION

**Background:** Difficult intubation is always a challenge for anesthesiologists. The study aimed to compare the rates of successful first attempts and upper airway injury when using videolaryngoscope versus direct laryngoscope in patients with predicted difficult intubation. **Subjects and methods:** a randomized controlled study conducted at Bach Mai Hospital on 104 patients undergoing intubation anesthesia with factors predicting difficult intubation. We randomly divided the patients into two groups: M (n = 52, using a Macintosh direct laryngoscope) and VL (n = 52, using a videolaryngoscope). The main endpoints were the rate of successful first attempts and upper airway injuries. **Results:** There were no differences between the two groups in anthropometric characteristics or the distribution of factors associated with difficult intubation. The rate of successful first attempts in group VL was 100%, and in group M it was 57.7% (p<0.05). The rate of sore throat at the 6th hour after extubation and bleeding of the

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Toàn Thắng

Email: nguyentoanthang@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 22.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 14.6.2024

Ngày duyệt bài: 5.7.2024