

ĐẶC ĐIỂM DINH DƯỠNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI TRUNG TÂM Y TẾ THÀNH PHỐ VINH YÊN NĂM 2023-2024

Nguyễn Thị Thuý^{1,2}, Trần Tuấn Linh², Trần Hoàng Kim³, Nguyễn Trọng Hưng⁴, Đạm Thị Kim Xuân¹, Nguyễn Thị Tuyết Trinh¹, Đỗ Nam Khánh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thói quen dinh dưỡng, khẩu phần ăn thực tế của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế Thành phố Vinh Yên, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2023-2024. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 252 người bệnh đái tháo đường type 2 trên 20 tuổi điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế Thành phố Vinh Yên tỉnh Vĩnh Phúc. **Kết quả:** Trong số 252 đối tượng tham gia nghiên cứu (ĐTNC) nữ chiếm 50,8%, nam 49,2%, tỷ lệ đối tượng 59 – 80 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 60,3%, thấp nhất là 20 – 39 tuổi chiếm 0,4%. Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu học THCS chiếm 34,5%, không đi học chiếm 20,2%. Tỷ lệ ĐTNC có SDD độ 1 là 2,4%, trong đó nữ giới 3,1% cao hơn nam giới 1,6%. Tỷ lệ ĐTNC bị TCBP là 17,8%, Tỷ lệ ĐTNC ăn 3 bữa chính chung 55,2%, trong đó nam giới 58,9%, nữ giới 51,6%, ăn dưới 3 bữa nam giới là 0,8% và nữ giới là 0%. Năng lượng khẩu phần trung bình của người bệnh nam là 1233,5 ± 402,0 kcal/ngày đạt 61,7% so với nhu cầu năng lượng của người bình thường. Tỷ lệ Protein: Lipid: Glucid trong khẩu phần ăn 24h tương ứng là 18,3%: 15%: 66%. Năng lượng khẩu phần trung bình của người bệnh nữ là 1082,6 ± 282,5 kcal/ngày đạt 63,7% so với nhu cầu năng lượng của người bình thường. Tỷ lệ Protein: Lipid: Glucid trong khẩu phần ăn 24h tương ứng là 19%: 14%: 67%. **Kết luận:** Đa số ĐTNC có tình trạng dinh dưỡng bình thường, 17,8% ĐTNC bị TCBP. Năng lượng khẩu phần ăn trung bình của người bệnh nam và nữ đều chưa cân đối và chưa đạt mức khuyến nghị.

Từ khóa: Dinh dưỡng, đái tháo đường, Trung tâm Y tế Vinh Yên.

SUMMARY

NUTRITIONAL CHARACTERISTICS OF TYPE 2 DIABETES PATIENTS AT VINH YEN CITY MEDICAL CENTER IN 2023-2024

Objective: To describe the nutritional habits, actual food intake of type 2 diabetes patients receiving outpatient treatment at Vinh Yen City Medical Center, Vinh Phuc province in 2023-2024. **Research method:** Cross-sectional descriptive study on 252 type 2 diabetes patients over 20 years old receiving

outpatient treatment at Vinh Yen City Medical Center, Vinh Phuc province. **Research results:** Of the 252 subjects participating in the study, women accounted for 50.8%, men 49.2%, the proportion of subjects aged 59 - 80 years old accounted for the highest proportion of 60.3%, the lowest was 20 - 39 years old accounting for 0.4%. The educational level of the study subjects was 34.5% of secondary school students, 20.2% of non-school students. The proportion of subjects with level 1 malnutrition was 2.4%, of which women accounted for 3.1%, higher than men by 1.6%. The rate of diabetic patients with TCBP was 17.8%. The rate of diabetic patients eating 3 main meals in general was 55.2%, of which 58.9% were men, 51.6% were women, and 0.8% were men and 0% were women. The average dietary energy of male patients was 1233.5 ± 402.0 kcal/day, reaching 61.7% of the energy needs of normal people. The ratio of Protein: Lipid: Glucid in the 24-hour diet was 18.3%: 15%: 66%, respectively. The average dietary energy of female patients was 1082.6 ± 282.5 kcal/day, reaching 63.7% of the energy needs of normal people. The ratio of Protein: Lipid: Glucid in the 24-hour diet was 19%: 14%: 67%. **Conclusions:** The majority of the patients had normal nutritional status, 17.8% of the patients had overweight/obesity. The average dietary energy intake of male and female patients was unbalanced and did not reach the recommended level.

Keywords: nutritional characteristics, type 2 diabetes, Medical Center of Vinh Yen City.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một trong những bệnh không lây nhiễm phổ biến trên toàn cầu. 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 tuyp 2 gia tăng chóng mặt. Tỷ lệ mắc ĐTĐ ngày một gia tăng, đặc biệt là ĐTĐ type 2. Theo báo cáo của liên đoàn ĐTĐ thế giới (IDF) năm 2019 toàn thế giới có 643 triệu người lớn (độ tuổi 20-79) tương đương 1 trong 10 người lớn đang sống với bệnh ĐTĐ trong năm 2019. Dự kiến sẽ tăng lên 700 triệu người bị mắc ĐTĐ vào năm 2045 tập trung ở các nước đang phát triển do sự tiêu thụ thực phẩm nhiều đường, ít rau và trái cây, lối sống ít vận động và sự đô thị hóa.²

Ở Việt Nam, ĐTĐ đang có xu hướng gia tăng nhanh chóng. Ở Việt Nam đến cuối năm 2015, Việt Nam có 63.021 trường hợp mắc bệnh ĐTĐ,

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Vĩnh Phúc

³Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Lạng Sơn

⁴Viện Dinh dưỡng Quốc gia

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Nam Khánh

Email: donamkhanh@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 18.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.10.2024

Ngày duyệt bài: 26.11.2024

chiếm 5,6% số người trong độ tuổi (20-79), trong đó có 53.457 người tử vong,³ trong đó chủ yếu là ĐTĐ type 2. 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.³ Các nghiên cứu cũng cho thấy thừa cân/ béo phì là yếu tố nguy cơ của ĐTĐ type 2, đặc biệt béo phì làm tăng nguy cơ biến chứng của bệnh, đồng thời cũng chứng minh mỡ nội tạng tiết ra một loại protein là retinol-binding protein, làm tăng tính đề kháng với insulin.⁵ Dinh dưỡng là phương pháp điều trị cơ bản, cần thiết cho người bệnh đái tháo đường type 2 ở bất kỳ loại hình điều trị nào.

Hiện nay tại khoa Khám bệnh – Trung tâm y tế Thành Phố Vinh Yên, tỉnh Vĩnh Phúc, tỷ lệ người bệnh được chẩn đoán ĐTĐ type 2 ngày càng gia tăng, một phần là do thói quen, lối sống và chế độ dinh dưỡng chưa hợp lý. Tuy nhiên đến nay chưa có một khảo sát nghiên cứu nào đánh giá thói quen dinh dưỡng, khẩu phần thực tế người bệnh ĐTĐ type 2 ngoại trú tại Trung tâm Y tế Thành Phố Vinh Yên. Do đó, nhóm nghiên cứu tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu mô tả thói quen dinh dưỡng, khẩu phần ăn thực tế của người bệnh đái tháo đường type 2 tại Trung tâm Y tế Thành phố Vinh Yên, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2023-2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: 252 người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại khoa Khám bệnh Trung tâm Y tế thành phố Vinh Yên, tỉnh Vĩnh Phúc

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người bệnh từ 20 tuổi trở lên được chẩn đoán xác định bệnh đái tháo đường type 2 đang điều trị ngoại trú tại khoa Khám bệnh Trung tâm Y tế thành phố Vinh Yên từ tháng 09/2023 đến 03/2024 theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Đái tháo đường của Bộ Y tế (2020). Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh có dị tật ảnh hưởng đến số đo nhân trắc: khiếm khuyết các bộ phận cơ thể, cong vẹo cột sống; có thai. Người bệnh đang có biến chứng nặng, cấp tính hôn mê, đột quỵ não, sa sút trí tuệ, sức khỏe không cho phép trả lời những câu hỏi của người khảo sát.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Nghiên cứu được tiến hành tại Khoa Khám bệnh Trung tâm Y tế thành phố Vinh Yên.

- Thời gian thu thập số liệu nghiên cứu từ tháng 09/2023 đến tháng 3/2024.

2.2.2. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2.3. Cỡ mẫu và chọn mẫu

- Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng cho một tỉ lệ

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

Trong đó, n là cỡ mẫu nghiên cứu; α là mức ý nghĩa thống kê, lấy α = 0,05 khi đó Z_{1 - α/2} = 1,96; d = 0,05 (sai số tuyệt đối); p = 0,194 là tỷ lệ bệnh nhân thừa cân béo phì tại bệnh viện đa khoa Xanh Pôn năm 2019 – 2020. ⁴ Thực tế, nghiên cứu được thực hiện trên 252 người bệnh để điều tra cắt ngang và 63 người bệnh để điều tra khẩu phần ăn 24h.

2.2.4. Phương pháp thu thập số liệu

- Phòng vấn thu thập các thông tin chung của đối tượng nghiên cứu, thói quen ăn uống, lối sống bằng mẫu phiếu điều tra được thiết kế sẵn (252 người bệnh)

- Đo các chỉ số nhân trắc: Cân nặng (bằng cân TANITA với độ chính xác 0,1kg), chiều cao (sử dụng thước gỗ với độ chính xác 0,1cm), chu vi vòng cánh tay, vòng eo, vòng hông (thước mềm không chun giãn có độ chính xác 0,1cm).

- Điều tra khẩu phần ăn 24h ngẫu nhiên của 63 người bệnh (50 nam và 10 nữ).

2.2.5. Tiêu chuẩn đánh giá

- Đánh giá TTDD theo BMI ở người trưởng thành: BMI = Cân nặng (kg)/Chiều cao² (m)

Bảng 2.1. Phân loại tình trạng dinh dưỡng theo BMI. (Theo viện nghiên cứu ĐTĐ thế giới (IDI) và cơ quan khu vực Thái Bình Dương của tổ chức Y tế thế giới(WHO) năm 2004 cho cộng đồng các nước Châu Á)

Phân loại	IDF&WPRO BMI (kg/m ²)
SDD II	16,0- 16,99
SDD I	17,0- 18,49
Bình thường	18,5- 22,9
Thừa cân	23- 24,9
Béo phì độ I	25- 29,9

2.3. Biến số và chỉ số nghiên cứu

- Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, nơi sinh sống, dân tộc, trình độ học vấn, nghề nghiệp.

- Tình trạng dinh dưỡng: cân nặng, chiều cao, vòng eo, vòng hông, tỷ số vòng eo/vòng hông, BMI.

- Thói quen chia bữa ăn hàng ngày, chế độ ăn của đối tượng nghiên cứu, thói quen sử dụng quả chín, biểu đồ thói quen sử dụng rau xanh, thói quen sử dụng dầu/mỡ, thói quen sử dụng

gia vị, thói quen theo sở thích chế biến đồ ăn của ĐTNC.

2.4. Phân tích và xử lý số liệu. Các số liệu phỏng vấn và cân đo nhân trắc được làm sạch, xử lý thô và mã hóa. Thực hiện nhập liệu trên phần mềm Epidata 3.1. Số liệu được xử lý trên phần mềm STATA 14.0.

2.5. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành sau khi được Hội đồng thẩm định đề cương Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng thông qua. Nghiên cứu nhận được sự chấp thuận của lãnh đạo Trung tâm Y tế Thành phố Vinh Yên, tỉnh Vĩnh Phúc. Mọi thông tin của đối tượng được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung		Số lượng (Tỷ lệ)
Tuổi	20 – 39	1 (0,4%)
	40 – 59	81 (32,1%)
	59 – 80	152 (60,3%)
	>80	18 (7,2%)
Giới	Nam	124 (49,2%)
	Nữ	128 (50,8%)
Trình độ học vấn	Không đi học	51 (20,2%)
	Tiểu học	50 (19,8%)
	THCS	87 (34,5%)
	THPT	33 (13,2%)
	Trung cấp/cao đẳng	31 (12,3%)

Trong số 252 đối tượng tham gia nghiên cứu nữ chiếm 50,8%, nam 49,2% , tỷ lệ đối tượng 59 – 80 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 60,3%, độ tuổi 40 – 59 tuổi 32,1%, độ tuổi > 80 tuổi chiếm 7,2%, thấp nhất là 20 – 39 tuổi chiếm 0,4%. Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu học THCS chiếm 34,5%, không đi học chiếm 20,2%. Thấp nhất là trung cấp/cao đẳng chiếm 12,3%. Tỷ lệ đối tượng có tiền sử gia đình có người mắc ĐTĐ type 2 là 32,9%. Trong đó người người mắc ĐTĐ có bố/mẹ mắc ĐTĐ là 88%.

Bảng 2. Phân loại tình trạng dinh dưỡng của ĐTNC (n=252)

Biên số	Nam	Nữ	Chung	p
BMI	SDD độ 0 2 (0,0%)	1 (0,8%)	1 (0,4%)	<0,001
	SDD độ 1 1 (1,6%)	4 (3,1%)	6(2,4%)	
	Bình thường 84 (67,7%)	116 (90,6%)	200 (79,4%)	
	TCBP 38 (30,6%)	7 (5,5%)	45 (17,8%)	

Tỷ lệ ĐTNC có SDD độ 1 là 2,4%, trong đó

nữ giới 3,1% cao hơn nam giới 1,6%. Tỷ lệ ĐTNC bị TCBP là 17,8%, trong đó ĐTNC nam giới thừa cân 30,6% cao hơn nữ giới 5,5%. Các sự khác biệt giữa 2 giới có ý nghĩa thống kê với p<0,001.



Biểu đồ 1. Phân bố bữa ăn chính trong ngày của ĐTNC (n=252)

Tỷ lệ ĐTNC ăn 3 bữa chính chung 55,2%, trong đó nam giới 58,9%, nữ giới 51,6%, ăn dưới 3 bữa nam giới là 0,8% và nữ giới là 0%. Tỷ lệ ĐTNC ăn > 3 bữa chính chung là 44,4%, trong đó nữ giới 48,4% cao hơn nam giới 40,3%.

Bảng 3. Đặc điểm các chất sinh năng lượng trong khẩu phần ăn 24h của nam giới

Chất dinh dưỡng	Đối tượng nghiên cứu (n=50)		RDA năm 2016	Mức đáp ứng RDA (%)
	X	SD		
Năng lượng (Kcal)	1232,8	402,0	2000	61,7
Protein (g)	56,6	30,7	70	80,8
Lipid (g)	20,4	11,3	52-65	Ko đạt
Glucid (g)	205,7	65,1	320-350	61,4

Mức đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam (RDA) năm 2016 so với nhu cầu các chất sinh năng lượng của bệnh nhân nam ĐTĐ type 2 trình bày ở bảng 3. Năng lượng khẩu phần trung bình của người bệnh nam là 1233,5 ± 402,0 kcal/ngày đạt 61,7% so với nhu cầu năng lượng của người bình thường. Tỷ lệ các chất sinh năng lượng Protein: Lipid: Glucid tương ứng là 18,3%: 15%: 66%.

Bảng 4. Đặc điểm các chất sinh năng lượng trong khẩu phần ăn 24h của nữ giới

Chất dinh dưỡng	Đối tượng nghiên cứu (n=13)		RDA năm 2016	Mức đáp ứng RDA (%)
	X	SD		
Năng lượng (Kcal)	1082,6	282,5	1700	63,7
Protein (g)	51,9	18,6	62	83,7
Lipid (g)	16,6	7,8	44-55	Ko đạt
Glucid (g)	181,4	55,4	280-310	61,5

Mức đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam (RDA) năm 2016 so với nhu cầu các chất sinh năng lượng của bệnh nhân nữ ĐTĐ type 2 trình bày ở bảng 4. Năng lượng

khẩu phần trung bình của người bệnh nữ là $1082,6 \pm 282,5$ kcal/ngày đạt 63,7% so với nhu cầu năng lượng của người bình thường. Tỷ lệ các chất sinh năng lượng Protein: Lipid: Glucid tương ứng là 19%: 14%: 67%.

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này tuổi trung bình của người bệnh ĐTĐ type 2 là $64,8 \pm 10,8$

năm, trong đó tỷ lệ đối tượng 59 – 80 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 60,3%, độ tuổi 40 – 59 tuổi 32,1%, độ tuổi > 80 tuổi chiếm 7,2%, thấp nhất là 20 – 39 tuổi chiếm 0,4%. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Trần Thị Hương Lan (2022)⁵ nghiên cứu trên 421 người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam tuổi trung bình $66,6 \pm 12,3$ năm.

Trình độ học vấn, trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ bệnh nhân có trình độ học vấn ở dưới mức THPT trở xuống cao 74,6%, ở mức THPT trở lên thấp hơn 25,4%. Kết quả này là phù hợp với tỷ lệ nơi cư trú và nghề nghiệp trên địa bàn chúng tôi nghiên cứu. Điều này chứng tỏ rằng, mọi trình độ học vấn đều có tỷ lệ mắc ĐTĐ typ 2 cao, có thể do cuộc sống ngày càng hiện đại dẫn đến lối sống tĩnh tại và thói quen ăn uống không hợp lý. Kết quả chúng tôi khác so với một số nghiên cứu: theo nghiên cứu của Khổng Thị Thúy Lan⁶ nghiên cứu trên 180 bệnh nhân ĐTĐ type 2 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc thì bệnh nhân có trình độ học vấn ở mức trung cấp trở lên 34,4%; Kết quả chúng tôi thấp hơn với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hằng (2015) nghiên cứu trên 306 bệnh nhân ĐTĐ type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Bưu Điện thì bệnh nhân có trình độ học vấn từ trung cấp trở lên chiếm 71,2%, nhóm kinh doanh là 1,6% thấp nhất.

Trong số 252 bệnh nhân chỉ có 0,8% nữ giới bị SDD độ 2, SDD độ 1 nam giới 1,6% và nữ giới 3,1%. Kết quả này phù hợp với tình trạng BMI khi tỉ lệ bệnh nhân SDD độ 1 là 2,4% và SDD độ 2 là 0,4%. Tỷ lệ TCBP chung là 17,8%. Qua nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy BMI đóng vai trò quan trọng trong việc phát triển bệnh tiền ĐTĐ và bệnh ĐTĐ typ 2. Với một lối sống hiện đại, ít vận động đã dẫn đến tình trạng TC-BP ngày càng gia tăng. Duy trì mức cân nặng lý tưởng và giảm cân nặng ở đối tượng TC-BP là một trong những biện pháp hữu nghiệm để phòng ngừa và hạn chế biến chứng bệnh ĐTĐ typ 2.

Kết quả nghiên cứu cho thấy năng lượng khẩu phần trung bình của bệnh nhân đái tháo đường type 2 là $1,166 \pm 359,2$ kcal/người/ngày. So sánh năng lượng khẩu phần với nhu cầu

khuyến nghị của từng đối tượng, kết quả cho thấy trung bình năng lượng khẩu phần đạt 62,7% thấp hơn so với khuyến nghị. Kết quả của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của Vũ Thị Ngát (2018)⁷ năng lượng trung bình của 180 đối tượng là $1.634 \pm 577,2$ kcal/ngày; nghiên cứu của Khổng Thị Thúy Lan trung bình năng lượng khẩu phần thực tế là 1.471,7 kcal, chỉ đạt 71,4% so với khuyến nghị. Dựa vào kết quả này có thể giải thích tỉ lệ bệnh nhân thừa cân – béo phì trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với các nghiên cứu trên là do bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi có năng lượng khẩu phần thấp hơn nhu cầu khuyến nghị.

Tỷ lệ các chất sinh năng lượng Protein: Lipid: Glucid trong khẩu phần ăn của nam giới tương ứng là 18,3%: 15%: 66%. Nhu cầu các chất sinh năng lượng của người bệnh nam thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hương Lan⁸ cùng cộng sự: năng lượng $1894,7 \pm 811,4$ kcal/ngày đạt 94,7%, tỷ lệ các chất sinh năng lượng P:L:G: 18,8%:27,2%:53,6%.

Tỷ lệ các chất sinh năng lượng Protein: Lipid: Glucid trong khẩu phần ăn của nữ giới tương ứng là 19%: 14%: 67%. Nhu cầu các chất sinh năng lượng của người bệnh nữ thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hương Lan⁸ cùng cộng sự: năng lượng $1461 \pm 477,6$ kcal/ngày đạt 85,9%, tỷ lệ các chất sinh năng lượng P:L:G: 17,5%:25,1%:56,6%.

V. KẾT LUẬN

Đa số ĐTNC có tình trạng dinh dưỡng bình thường, 17,8% ĐTNC bị TCBP. Năng lượng khẩu phần ăn trung bình của người bệnh nam và nữ đều chưa cân đối và chưa đạt mức khuyến nghị. Tăng cường công tác tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh ĐTĐ type 2 điều trị ngoại trú ở Trung Tâm Y tế thành phố Vinh Yên nhằm nâng cao hiểu biết về chế độ dinh dưỡng hợp lý, tập luyện thể dục thường xuyên và hạn chế sử dụng rượu bia, thuốc lá, góp phần cải thiện tình trạng TCBP, ổn định glucose huyết ở người bệnh ĐTĐ type 2.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **International Diabetes Federation** (2015). Diabetes Atlas Seventh Edition 2015. Int Diabetes Fed, tr.1-144.
2. **Saeedi P, Petersohn I, Salpea P, et al.** Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. Diabetes Res Clin Pract.
3. **Pham Minh Ngoc, Eggleston K.** Prevalence and determinants of diabetes and prediabetes among Vietnamese adults. Diabetes Res Clin Pract. 2016;

- 113: 116-124. doi:10.1016/j.diabres.2015. 12.009
4. **Nguyễn Thị Lan Hương** (2019 - 2020) 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. Accessed July 23, 2023. <https://tapchinghiencuuyhoc.vn/index.php/tcncyh/article/view/334/256>
 5. **Trần Thị Lan Hương, Phạm Văn Phú, Đinh Thị Thanh Huyền, Nguyễn Đức Long** (2022) 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 tỉnh Hà Nam năm 2021 - 2022. Tạp Chí Y học Công đồng, 63(4). <https://doi.org/10.52163/yhc.v63i4.382>
 6. **Khổng Thị Thuý Lan, Phạm Duy Tường** (2017). Tình trạng dinh dưỡng, khẩu phần và tập tính ăn uống của bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc năm 2015-2016. Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm, 13(4), 111-118.
 7. **Vũ Thị Ngát, Nguyễn Trọng Hưng, Nguyễn Thị Thu Hà và cộng sự** (2018). Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở người bệnh đái tháo đường Typ II khi nhập viện tại bệnh viện Nội tiết Trung ương, năm 2017 – 2018. Tạp Chí Nghiên Cứu Học 1134, Tr38-45.
 8. **Nguyễn Thị Hương Lan, Đỗ Thị Mai Phương, Nguyễn Thị Khánh Huyền, Nguyễn Thị Hiền, Phạm Minh Thuý, Nguyễn Trọng Hưng.** (2021). 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(10), 130-139. <https://doi.org/10.52852/tcncyh.v146i10.334>

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ PHỤC HỒI LỆ QUẢN ĐỨT SAU CHẤN THƯƠNG BẰNG PHƯƠNG PHÁP ĐẶT NÒNG SILICONE DẪN ĐƯỜNG

Nguyễn Thanh Nam¹, Biện Thị Cẩm Vân¹,
Tôn Tường Trí Hải², Nguyễn Trọng Kim²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả hồi phục lệ quản đút sau chấn thương bằng phương pháp đặt nòng silicone một lệ quản Monoka có que dẫn đường S1.1630. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến cứu trên 46 bệnh nhân với 47 lệ quản đút sau chấn thương, được nối lệ quản bằng ống Monoka có que dẫn đường. Triệu chứng chảy nước mắt được ghi nhận tại thời điểm 1 tuần, 1 tháng, 3 tháng. Nghiệm pháp thoát màu Fluorescein, kết quả bơm rửa và thông lệ đạo tiến hành tại thời điểm 3 tháng (khi rút ống). Các đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, kết quả và biến chứng được khảo sát và phân tích. **Kết quả:** Tuổi trung bình là 47,5 ± 24,6. Có 41 ca đứt lệ quản dưới (89%), 4 ca đứt lệ quản trên (9%) và 1 ca duy nhất đứt 2 lệ quản. Ở thời điểm 3 tháng, tổng cộng có 37/46 ca thành công về mặt chức năng (hết chảy nước mắt hoàn toàn và nghiệm pháp thoát màu Fluorescein dương tính) (80,4%). Có 42/46 ca thành công về mặt giải phẫu (91,3%) với kết quả bơm rửa lệ đạo thông và thông lệ đạo có dấu chạm cứng. Biến chứng 5 ca: 1 ca lật mí, 1 ca lật điểm lệ, 1 ca khuyết chữ V mí mắt và 2 ca u hạt. Đặc biệt, không có ca nào bị tụt ống sớm. **Kết luận:** Sử dụng ống Monoka có que dẫn đường mang lại hiệu quả và tính an toàn cao trong phẫu thuật nối lệ quản đút sau chấn thương, có thể dùng như một lựa chọn thay thế ống Mini – monoka hiện tại. **Từ khóa:** đứt lệ quản, silicone một nòng, que dẫn đường.

SUMMARY

EFFECTIVENESS OF CANALICULAR LACERATION REPAIR USING MONOCANALICULAR INTUBATION WITH MONOKA TUBES

Purpose: This study aimed to evaluate the clinical efficacy of canalicular laceration repair using monocanalicular intubation with Monoka tubes. **Methods:** A total of 46 patients with 47 lacerated canaliculi were repaired using monocanalicular intubation with Monoka tubes and were continuously followed for 3 months on. All tubes were removed at 3rd month. Epiphora symptoms were evaluated at 1 week, 1 month and 3 months. Fluorescein dye disappearance test, syringing and probing were performed at 3 months (tube extrusion). Demographic information, injury locations, associated ocular injuries, complications and outcomes were analysed. **Results:** Mean patient age was 47 years (range 25–79 years). There were 41 lower canalicular lacerations (89%), 4 upper canalicular lacerations (9%) and 1 both canicular lacerations included. Overall, 37 of 46 cases (80,4%) showed complete improvement in symptoms and exhibited positivity on the dye disappearance test at 3rd month after the procedure, 1 patient (2%) suffered functional failure. In addition, 42 patients (91,3%) gained anatomical success with patency on syringing and probing showed hard stop result. Complications were seen in five cases and included one punctal slit, one lower eyelid slit and two punctal granuloma. Remarkably, there were no case encountered early tube protrusion. **Conclusions:** Monocanalicular intubation with Monoka tubes leads to successful outcomes without significant complications and offers an alternative to bicanalicular intubation and Mini – monoka tubes in the treatment of monocanalicular lacerations. **Keywords:** canicular laceration, monocanicular silicone tube, guidewire

¹Bệnh viện Mắt TP. Hồ Chí Minh

²Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thanh Nam
Email: drnam49@yahoo.com

Ngày nhận bài: 20.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 23.10.2024

Ngày duyệt bài: 26.11.2024