

MỐI LIÊN QUAN GIỮA CÁC CHỈ SỐ LIPID MÁU VÀ CÁC CHỈ SỐ ALBUMIN, BILIRUBIN, INR Ở BỆNH NHÂN XƠ GAN ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÁI BÌNH

Lê Thị Lan Phương¹, Bùi Thị Minh Phượng¹, Lê Thanh Bình¹,
Trần Phương Quỳnh¹, Hồ Danh Nhân¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu đánh giá mối liên quan giữa các chỉ số lipid máu (Cholesterol toàn phần, Triglycerid, HDL-C và LDL-C) và các chỉ số Albumin, Bilirubin, INR ở bệnh nhân xơ gan điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Thái Bình. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu cắt ngang được thực hiện trên 116 bệnh nhân xơ gan tại Bệnh viện Đa khoa Thái Bình từ tháng 1 đến tháng 11 năm 2025. Các chỉ số lipid máu, BMI, Albumin, Bilirubin và INR được thu thập từ hồ sơ bệnh án và phân tích mối liên quan. Các bệnh nhân được phân loại theo thang điểm Child-Pugh (A, B, C) để so sánh các chỉ số lipid máu giữa các nhóm. **Kết quả:** Cholesterol và Triglycerid có giá trị tối đa cao, cho thấy tình trạng rối loạn lipid máu ở bệnh nhân xơ gan; Albumin < 35 g/l có mối liên quan mạnh với Cholesterol và HDL-C ($p < 0,05$), trong khi BMI không có mối liên quan rõ ràng với các chỉ số lipid máu; Bilirubin có mối liên quan với Cholesterol ($p = 0,031$), nhưng không có mối liên quan với các chỉ số lipid còn lại; INR có mối liên quan với tất cả các chỉ số lipid máu ($p < 0,05$). Các chỉ số lipid có mối liên quan mạnh với thang điểm Child-Pugh ($p < 0,001$). **Kết luận:** Mối liên quan giữa các chỉ số lipid máu và các yếu tố dinh dưỡng, Bilirubin, INR cho thấy sự ảnh hưởng của Albumin và INR đến tình trạng lipid máu ở bệnh nhân xơ gan. Bilirubin chỉ ảnh hưởng đến Cholesterol, trong khi Child-Pugh có mối liên quan mạnh với các chỉ số lipid. **Từ khóa:** Xơ gan, lipid máu, Cholesterol, LDL-C, HDL-C, Triglycerid, Albumin, INR, Bilirubin, Child-Pugh.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN BLOOD LIPID PARAMETERS AND ALBUMIN, BILIRUBIN, AND INR INDICES IN PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS TREATED AT THAI BINH GENERAL HOSPITAL

Objective: This study aims to evaluate the relationship between blood lipid indices (Total Cholesterol, Triglycerides, HDL-C, and LDL-C) and Albumin, Bilirubin, and INR in cirrhosis patients treated at Thai Binh General Hospital. **Subjects and Methods:** A retrospective cross-sectional study was conducted on 116 cirrhosis patients at Thai Binh General Hospital from January to November 2025. Blood lipid indices, BMI, Albumin, Bilirubin, and INR were collected from medical records and analyzed for

correlations. Patients were classified according to the Child-Pugh score (A, B, C) to compare blood lipid indices between the groups. **Results:** Cholesterol and Triglycerides had high maximum values, indicating dyslipidemia in cirrhosis patients. Albumin levels < 35 g/l showed a strong correlation with Cholesterol and HDL-C ($p < 0.05$), while BMI had no clear correlation with lipid indices. Bilirubin was correlated with Cholesterol ($p = 0.031$), but showed no significant correlation with other lipid indices. INR had a significant correlation with all blood lipid indices ($p < 0.05$). Lipid indices were strongly correlated with the Child-Pugh score ($p < 0.001$). **Conclusion:** The correlation between blood lipid indices and nutritional factors, Bilirubin, and INR highlights the impact of Albumin and INR on lipid status in cirrhosis patients. Bilirubin only affects Cholesterol, while the Child-Pugh score has a strong correlation with lipid indices. **Keywords:** Cirrhosis, blood lipids, Cholesterol, LDL-C, HDL-C, Triglycerides, Albumin, INR, Bilirubin, Child-Pugh.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Xơ gan là một bệnh lý gan mãn tính đặc trưng bởi sự thay đổi cấu trúc và chức năng gan do quá trình xơ hóa mô gan. Đây là giai đoạn cuối của nhiều bệnh gan mạn tính, bao gồm viêm gan virus, nghiện rượu, và các bệnh lý tự miễn. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), xơ gan là nguyên nhân chính dẫn đến các biến chứng nghiêm trọng như tăng áp lực tĩnh mạch cửa, xuất huyết tiêu hóa, suy gan và thậm chí tử vong sớm nếu không được điều trị kịp thời [1]. Mặc dù việc điều trị xơ gan hiện nay đã có nhiều tiến bộ, nhưng các vấn đề liên quan đến chuyển hóa lipid ở bệnh nhân xơ gan vẫn chưa được nghiên cứu đầy đủ và rõ ràng.

Rối loạn lipid máu là một yếu tố nguy cơ quan trọng trong sự phát triển của các bệnh lý tim mạch và cũng đóng vai trò quan trọng trong việc làm tăng nặng các biến chứng của xơ gan. Bệnh nhân xơ gan có thể gặp phải tình trạng thay đổi bất thường về các chỉ số lipid máu, đặc biệt là Cholesterol toàn phần (TC), LDL-C, HDL-C và Triglycerid (TG). Các nghiên cứu gần đây cho thấy rằng bệnh nhân xơ gan thường có mức HDL-C thấp và LDL-C cao, đặc biệt khi bệnh tiến triển đến các giai đoạn nặng như Child-Pugh B và C [2].

Bilirubin, một chất chuyển hóa từ hemoglobin, được biết đến như một chỉ số quan trọng trong việc đánh giá chức năng gan. Tuy

¹ Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Thị Minh Phượng

Email: minhphuongytb@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.2.2026

Ngày phản biện khoa học: 9.3.2026

Ngày duyệt bài: 6.4.2026

hiện, mối quan hệ giữa nồng độ bilirubin và các chỉ số lipid máu ở bệnh nhân xơ gan vẫn còn mơ hồ. Một số nghiên cứu cho thấy nồng độ bilirubin thấp có thể liên quan đến tình trạng rối loạn lipid máu, nhưng kết quả này còn chưa thống nhất [3].

Ngoài ra, INR (International Normalized Ratio) là một chỉ số phản ánh chức năng đông máu của gan. Những thay đổi trong INR ở bệnh nhân xơ gan có thể ảnh hưởng đến tình trạng lipid máu. Các nghiên cứu chỉ ra rằng bệnh nhân có INR cao hơn có thể có sự thay đổi bất thường trong các chỉ số lipid máu [4].

Do đó, việc nghiên cứu mối quan hệ giữa các chỉ số lipid máu và các yếu tố như bilirubin, INR, và các yếu tố dinh dưỡng (BMI, Albumin) ở bệnh nhân xơ gan là vô cùng cần thiết để hiểu rõ hơn về cơ chế bệnh sinh và hỗ trợ điều trị hiệu quả cho nhóm bệnh nhân này. Trong nghiên cứu này, chúng tôi sẽ tiến hành khảo sát mối liên quan giữa các chỉ số lipid máu và các yếu tố dinh dưỡng, Bilirubin, INR ở bệnh nhân xơ gan tại Bệnh viện Đa khoa Thái Bình nhằm cung cấp thêm thông tin cho các chiến lược điều trị và phòng ngừa bệnh lý này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Đối tượng nghiên cứu là hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán xác định mắc xơ gan và phân loại theo thang điểm Child-Pugh tại khoa Tiêu hóa, Bệnh viện Đa khoa Thái Bình trong giai đoạn từ tháng 1/2025 đến tháng 11/2025.

Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng:

Bệnh nhân có hồ sơ bệnh án được chẩn đoán xác định mắc xơ gan.

Bệnh nhân có hồ sơ bệnh án được phân loại theo thang điểm Child-Pugh.

Bệnh nhân có hồ sơ bệnh án đầy đủ xét nghiệm lipid máu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

Bệnh nhân có các bệnh lý cấp tính, bệnh tim mạch, suy thận, các ung thư giai đoạn cuối hoặc các bệnh lý ác tính khác.

Bệnh nhân có tiền sử hoặc đang điều trị các bệnh như đái tháo đường, suy giáp hoặc đang sử dụng thuốc ảnh hưởng đến lipid máu.

Bệnh nhân không có đầy đủ các xét nghiệm cần thiết trong hồ sơ bệnh án.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu này được thiết kế theo phương pháp nghiên cứu hồi cứu mô tả cắt ngang. Các

hồ sơ bệnh án của bệnh nhân xơ gan sẽ được phân tích để xác định mối liên quan giữa các chỉ số lipid máu và các yếu tố dinh dưỡng, Bilirubin, INR trong thời gian nghiên cứu.

- Cỡ mẫu:

Cỡ mẫu nghiên cứu được tính theo công thức:

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

Trong đó:

n : Cỡ mẫu

α : Độ tin cậy ($\alpha = 0,05$)

Z : Hệ số tin cậy ($Z = 1,96$)

$\rho = 0,84$ Tỷ lệ người mắc xơ gan có rối loạn lipid máu [5].

d : Sai số cho phép ($d = 0,067$)

Áp dụng công thức trên, cỡ mẫu cần thiết là 116 bệnh nhân.

- Phương pháp tiến hành:

Nghiên cứu được tiến hành trên bệnh nhân xơ gan đã được chẩn đoán và phân loại theo thang điểm Child-Pugh tại khoa Tiêu hóa, Bệnh viện Đa khoa Thái Bình. Bệnh nhân được chia thành ba nhóm theo mức độ xơ gan (Child-Pugh A, B và C). Các chỉ số lipid máu bao gồm Cholesterol toàn phần (TC), Triglycerid, HDL-C, LDL-C được thu thập từ hồ sơ bệnh án của bệnh nhân, các yếu tố dinh dưỡng (BMI, Albumin), Bilirubin và INR sẽ được phân tích để tìm mối liên quan với các chỉ số lipid máu.

- Chỉ tiêu nghiên cứu:

Mức độ rối loạn lipid máu ở bệnh nhân xơ gan (Cholesterol, Triglycerid, HDL-C, LDL-C).

Mối liên quan giữa các chỉ số lipid máu với các yếu tố dinh dưỡng (BMI, Albumin), Bilirubin, INR ở bệnh nhân xơ gan.

So sánh các chỉ số lipid máu giữa ba nhóm Child-Pugh (A, B, C).

Tiêu chí đánh giá:

Mức độ rối loạn lipid máu: Các chỉ số lipid máu (Cholesterol, LDL-C, HDL-C, Triglycerid) sẽ được phân loại dựa trên các mức bình thường và bất thường theo Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ (AHA) năm 2018 [6].

Mối liên quan giữa các chỉ số lipid máu và các yếu tố liên quan: Mối liên quan sẽ được đánh giá thông qua các phương pháp thống kê mô tả và kiểm định sự khác biệt giữa các nhóm.

- Xử lý số liệu:

Dữ liệu sẽ được nhập vào phần mềm thống kê SPSS hoặc STATA và tiến hành phân tích. Các phương pháp thống kê mô tả (tính giá trị trung bình, độ lệch chuẩn) và kiểm định mối liên quan giữa các chỉ số lipid máu và các yếu tố sẽ được

sử dụng. Kiểm định ANOVA hoặc Kruskal-Wallis sẽ được áp dụng để so sánh sự khác biệt giữa các nhóm. Kiểm định Pearson hoặc Spearman sẽ được sử dụng để đánh giá mối tương quan giữa các biến số.

- Đạo đức nghiên cứu:

Nghiên cứu này sẽ tuân thủ đầy đủ các nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu y học. Trước khi tiến hành nghiên cứu, đề cương sẽ được hội đồng khoa học của Bệnh viện Đa khoa Thái Bình thông qua và nhận được sự đồng ý của Ban Giám đốc bệnh viện. Tất cả các bệnh nhân tham gia nghiên cứu sẽ được giải thích đầy đủ về mục đích, nội dung và quyền lợi của mình, và họ sẽ ký vào mẫu cam kết tham gia tự nguyện. Thông tin cá nhân của bệnh nhân sẽ được mã hóa và bảo mật, chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1: Giá trị trung bình các chỉ số lipid máu (TC, LDL-C, HDL-C, TG) của 116 bệnh nhân

Chỉ số lipid máu	Giá trị trung bình $\pm$ SD	Giá trị tối thiểu	Giá trị tối đa
Cholesterol toàn phần (TC)	3,86 $\pm$ 1,82	0,81	12,46
HDL-C	0,87 $\pm$ 0,74	0,28	34,78
LDL-C	2,1 $\pm$ 1,31	0,39	8,57
Triglycerid (TG)	1,49 [1,63]	0,03	6,95

Nhận xét: Các chỉ số lipid máu có giá trị trung bình đáng chú ý, với Cholesterol và Triglycerid có giá trị tối đa khá cao, cho thấy tình trạng rối loạn lipid ở bệnh nhân.

Bảng 2: Mối liên quan giữa lipid máu và tình trạng dinh dưỡng (BMI, Albumin)

Tình trạng dinh dưỡng	Cholesterol ($\bar{x} \pm SD$)	LDL-C ($\bar{x} \pm SD$)	HDL-C ($\bar{x} \pm SD$)	Triglycerid ($\bar{x} \pm SD$)
BMI < 18.5	3,54 $\pm$ 0,96	1,92 $\pm$ 0,82	0,91 $\pm$ 0,40	1,66 [2,72]
18.5 $\leq$ BMI < 23	3,86 $\pm$ 2,01	2,17 $\pm$ 1,42	0,86 $\pm$ 0,85	1,48 [1,36]
BMI $\geq$ 23	4,09 $\pm$ 1,61	2,26 $\pm$ 1,22	0,87 $\pm$ 0,48	1,58 [2,53]
p	0,504	0,785	0,451	0,932
Albumin < 35 g/l	3,58 $\pm$ 1,92	2,06 $\pm$ 1,41	0,77 $\pm$ 0,80	1,29 [1,18]
Albumin $\geq$ 35 g/l	4,63 $\pm$ 1,22	2,42 $\pm$ 0,98	1,11 $\pm$ 0,45	2,36 [2,15]
p	<0,001	0,012	<0,001	<0,001

Nhận xét: Albumin < 35 g/l có mối liên quan mạnh với các chỉ số lipid máu, đặc biệt là Cholesterol và HDL-C ($p < 0.05$), trong khi BMI không có mối liên quan rõ ràng.

Bảng 3: Liên quan giữa nồng độ bilirubin và các chỉ số lipid máu (Cholesterol, LDL-C, HDL-C, Triglycerid) ở bệnh nhân xơ gan.

Chỉ số Bilirubin ($\mu\text{mol/L}$)	Cholesterol ($\bar{x} \pm SD$)	Triglycerid (Median, IQR)	HDL-C ($\bar{x} \pm SD$)	LDL-C ($\bar{x} \pm SD$)
Bilirubin < 20 $\mu\text{mol/L}$	4,54 $\pm$ 3,07	1,76 [3,6]	1,36 $\pm$ 1,46	2,43 $\pm$ 2,05
Bilirubin 20-50 $\mu\text{mol/L}$	3,99 $\pm$ 1,44	1,51 [1,45]	0,84 $\pm$ 0,38	2,43 $\pm$ 1,21
Bilirubin > 50 $\mu\text{mol/L}$	3,56 $\pm$ 1,38	1,40 [1,68]	0,71 $\pm$ 0,43	1,89 $\pm$ 0,99
p	0,031	0,222	0,116	0,046

Nhận xét: Bilirubin có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với Cholesterol ($p = 0.031$), nhưng không có mối liên quan rõ ràng với Triglycerid, HDL-C, và LDL-C ($p > 0.05$).

Bảng 4: mối liên quan giữa chỉ số INR và nồng độ lipid máu ở bệnh nhân xơ gan.

INR	Cholesterol ($\bar{x} \pm SD$)	Triglycerid (Median, IQR)	LDL-C ($\bar{x} \pm SD$)	HDL-C ($\bar{x} \pm SD$)
INR < 1.5	4,52 $\pm$ 1,94	1,7 [2,45]	2,55 $\pm$ 1,39	1,09 $\pm$ 0,85
1.5 $\leq$ INR $\leq$ 2.5	3,01 $\pm$ 1,04	1,295 [1,235]	1,62 $\pm$ 0,97	0,52 $\pm$ 0,34
INR > 2.5	1,95 $\pm$ 0,80	0,64 [0,34]	1,23 $\pm$ 0,56	0,64 $\pm$ 0,23
p	0,05	0,05	0,05	0,05

Nhận xét: INR có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với Cholesterol, Triglycerid, LDL-C, và HDL-C ($p < 0.05$), cho thấy mối quan hệ giữa INR và các chỉ số lipid máu ở bệnh nhân xơ gan.

Bảng 5: Phân tích tương quan giữa các chỉ số bilirubin, INR và các thành phần lipid máu để xem xét mức độ liên quan và tác động của chúng lên tình trạng lipid máu.

Chỉ số	r (hệ số tương quan)	p-value
Bilirubin	-0,019	0,838
INR	0,197	0,034

Nhận xét: Bilirubin không có mối liên quan đáng kể với lipid máu ($p = 0.838$), nhưng INR có mối liên quan có ý nghĩa với lipid máu, đặc biệt là Cholesterol ($p = 0.034$).

Bảng 6: Tương quan giữa chỉ số lipid máu và thang điểm Child-Pugh

Chỉ số lipid máu	r (hệ số tương quan)	P (xác suất thu được kết quả)
Cholesterol toàn phần	-0,474	<0,001
LDL-C	-0,393	<0,001
HDL-C	-0,501	<0,001
Triglycerid	-0,318	<0,001

Nhận xét: Cholesterol, LDL-C, HDL-C, và Triglycerid đều có mối liên quan mạnh với Child-Pugh, với các hệ số tương quan âm và p-value nhỏ hơn 0.05.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra mối liên quan rõ ràng giữa các chỉ số lipid máu và các yếu tố dinh dưỡng, Bilirubin, INR ở bệnh nhân xơ gan. Cụ thể, Cholesterol toàn phần và Triglycerid có giá trị tối đa cao, điều này cho thấy tình trạng rối loạn lipid máu nghiêm trọng ở bệnh nhân xơ gan. Bảng phân tích mối liên quan giữa lipid máu và Albumin cho thấy sự liên quan mạnh mẽ của Albumin < 35 g/l với Cholesterol và HDL-C, đặc biệt trong nhóm bệnh nhân có xơ gan ở giai đoạn nặng (Child-Pugh B và C). Điều này phù hợp với các nghiên cứu trước đó cho thấy Albumin là một yếu tố quan trọng trong việc điều chỉnh lipid máu ở bệnh nhân xơ gan [2].

Các nghiên cứu gần đây cũng đã chỉ ra rằng mức HDL-C ở bệnh nhân xơ gan thường thấp và LDL-C có thể tăng trong giai đoạn bệnh nặng. Theo nghiên cứu của Cheng, J. Y. [1], bệnh nhân xơ gan có tỷ lệ rối loạn lipid máu cao, đặc biệt là trong các trường hợp xơ gan tiến triển. Nghiên cứu của Phukan, J. P. [2] cũng khẳng định sự thay đổi bất thường của lipid máu khi bệnh gan trở nên nghiêm trọng hơn, đặc biệt khi mức độ suy giảm chức năng gan tăng cao (Child-Pugh B và C), giống như kết quả mà chúng tôi quan sát được trong nghiên cứu này.

Ngoài ra, Bilirubin, một chỉ số quan trọng trong việc đánh giá chức năng gan, đã cho thấy

mối liên quan có ý nghĩa với Cholesterol ($p = 0,031$), điều này hỗ trợ kết quả nghiên cứu của một số tác giả, như nghiên cứu của Zhang et al. (2018), trong đó các tác giả chỉ ra rằng mức bilirubin thấp có thể liên quan đến sự thay đổi trong lipid máu. Tuy nhiên, Bilirubin không có ảnh hưởng đáng kể đối với các chỉ số lipid khác như Triglycerid, LDL-C và HDL-C, điều này có thể giải thích bởi sự biến đổi phức tạp của các yếu tố ảnh hưởng đến lipid máu trong xơ gan [7]. Một kết quả đáng chú ý trong nghiên cứu của chúng tôi là mối liên quan giữa INR và các chỉ số lipid máu ($p < 0,05$). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Cho et al. (2020) [8], trong đó các tác giả chỉ ra rằng rối loạn lipid máu có thể có mối quan hệ với các yếu tố như INR ở bệnh nhân xơ gan, đặc biệt là đối với Cholesterol và Triglycerid. Mối liên quan này cần được nghiên cứu thêm để làm rõ cơ chế ảnh hưởng của INR đến chuyển hóa lipid trong cơ thể. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng các chỉ số lipid máu ở bệnh nhân xơ gan có thể bị ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố, trong đó Albumin và INR là những yếu tố quan trọng có tác động rõ rệt đến tình trạng lipid máu. Điều này góp phần giải thích tại sao các bệnh nhân xơ gan thường có nguy cơ cao mắc các bệnh lý tim mạch, vì rối loạn lipid máu là yếu tố nguy cơ quan trọng trong sự phát triển của bệnh tim mạch. Bên cạnh đó, kết quả của nghiên cứu cũng cho thấy mối liên quan mạnh mẽ giữa các chỉ số lipid máu và thang điểm Child-Pugh, điều này mở ra cơ hội sử dụng các chỉ số lipid máu như một công cụ hỗ trợ trong việc đánh giá mức độ tiến triển của bệnh xơ gan, từ đó giúp bác sĩ đưa ra các quyết định điều trị phù hợp hơn.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi đã xác định được mối liên quan giữa các chỉ số lipid máu và các yếu tố dinh dưỡng, Bilirubin, INR ở bệnh nhân xơ gan. Những kết quả này không chỉ góp phần làm sáng tỏ cơ chế bệnh sinh của xơ gan mà còn mở ra hướng nghiên cứu mới trong việc ứng dụng các chỉ số lipid máu trong đánh giá và điều trị bệnh xơ gan. Việc cải thiện và điều chỉnh các chỉ số lipid máu ở bệnh nhân xơ gan có thể giúp giảm thiểu các biến chứng nguy hiểm và cải thiện chất lượng sống cho bệnh nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cheng JY, Shan GY, Wan H, et al. Hepatitis B virus-induced cirrhosis: Mechanisms, global variations, and treatment advances. *World J Hepatol*. Dec 27 2024;16(12):1515-1523. doi:10.4254/wjch.v16.i12.1515.

2. **Phukan JP, Sinha A, Deka JP.** Serum lipid profile in alcoholic cirrhosis: A study in a teaching hospital of north-eastern India. *Niger Med J.* Jan 2013;54(1):5-9. doi:10.4103/0300-1652.108886
3. **Ramírez-Mejía MM, Castillo-Castañeda SM, Pal SC, Qi X, Méndez-Sánchez N.** The Multifaceted Role of Bilirubin in Liver Disease: A Literature Review. *J Clin Transl Hepatol.* Nov 28 2024;12(11):939-948. doi:10.14218/jcth.2024.00156
4. **Wang Y, Dong F, Sun S, et al.** Increased INR Values Predict Accelerating Deterioration and High Short-Term Mortality Among Patients Hospitalized With Cirrhosis or Advanced Fibrosis. *Front Med (Lausanne).* 2021;8:762291. doi:10.3389/fmed.2021.762291
5. **Javid1 Ra, sb, ka.** Study of Dyslipidemia in Patients of Liver Cirrhosis Presenting at D.G Khan Hospital. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences.* 2016;10(1):194-196.
6. **Scott M, Grundy M, PhD, FAHA.** AHA/ACC/AACVPR/AAPA/ABC/ACPM/ADA/AGS/APhA/ASPC/NLA/PCNA Guideline on the Management of Blood Cholesterol: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Circulation.* 2018;139(25).
7. **Du M, Zhang S, Xiao L, et al.** The Relationship between Serum Bilirubin and Elevated Fibrotic Indices among HBV Carriers: A Cross-Sectional Study of a Chinese Population. *Int J Mol Sci.* Dec 9 2016;17(12)doi:10.3390/ijms17122057
8. **Cho Y, Cho EJ, Yoo JJ, et al.** Association between Lipid Profiles and the Incidence of Hepatocellular Carcinoma: A Nationwide Population-Based Study. *Cancers (Basel).* Mar 30 2021;13(7)doi:10.3390/cancers13071599.

THỰC TRẠNG TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2 TẠI PHÒNG KHÁM CÁN BỘ BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ

Bùi Long*, Nguyễn Thị Phương Trang*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường typ 2 được quản lý sức khỏe tại phòng khám sức khỏe cán bộ bệnh viện Hữu nghị ngày càng gia tăng. Thực tế việc kê đơn và tuân thủ điều trị của nhóm bệnh nhân này còn một số vấn đề. Tuân thủ điều trị kém sẽ dẫn đến hiệu quả khó kiểm soát đường huyết, dẫn đến biến chứng nguy hiểm sau này. Cần thiết phải tiến hành nghiên cứu tìm hiểu thực trạng tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường typ 2 được quản lý tại phòng khám sức khỏe cán bộ. **Mục tiêu:** Đánh giá thực trạng tuân thủ điều trị thuốc đái tháo đường ở nhóm bệnh nhân đái tháo đường typ 2 được quản lý tại phòng khám sức khỏe cán bộ bệnh viện Hữu nghị. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Nghiên cứu trên 77 bệnh nhân là cán bộ được quản lý sức khỏe tại phòng khám cán bộ bệnh viện Hữu nghị, tỷ lệ bệnh nhân trên 70 tuổi chiếm đa số (68,8%), nam giới chiếm 93,5%, Thời gian mắc bệnh trung bình của đối tượng nghiên cứu là $16,06 \pm 6,07$ năm. Metformin là thuốc điều trị ĐTĐ được sử dụng đầu tay và phổ biến nhất (84,4%) trong khi Insulin có tỷ lệ sử dụng thấp nhất (13%). Phác đồ phối hợp 2 nhóm thuốc điều trị ĐTĐ chiếm tỷ lệ cao nhất (44%) và chỉ có 10% bệnh nhân cần phối hợp 4 nhóm thuốc điều trị. Tỷ lệ người bệnh tuân thủ điều trị chiếm tới 73,5%, trong đó có 26,9% tuân thủ tốt,

46,5% tuân thủ vừa. **Kết luận:** Còn nhiều bệnh nhân là cán bộ được quản lý tại phòng khám sức khỏe bị đái tháo đường typ 2 chưa tuân thủ với điều trị thuốc hạ đường máu. Nguyên nhân chủ yếu là do quên uống thuốc, tự ý bỏ thuốc khi đã kiểm soát được đường máu. **Từ khóa:** Đái tháo đường typ 2, tuân thủ điều trị.

ABSTRACT

TREATMENT ADHERENCE STATUS OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AT THE OFFICIALS CLINIC OF HUU NGHİ HOSPITAL

Introduction: The rate of type 2 diabetes patients managed at the official clinic of Huu Nghi Hospital is increasing. In fact, the prescription and treatment adherence of this group of patients still have some problems. Poor treatment adherence will lead to difficulty in controlling blood glucose, leading to dangerous complications. It is necessary to conduct research to understand the current status of treatment adherence of type 2 diabetes patients managed at the official clinic. **Objective:** Evaluation of adherence to drugs medication in type 2 diabetes patients managed at the officials clinic of Huu Nghi Hospital. **Methods:** Cross-sectional descriptive study. **Results:** Research on 77 patients who are health-managed officers at the Huu Nghi Hospital officials clinic, the proportion of patients over 70 years old is the majority (68.8%), men account for 93.5%. The average duration of the disease is 16.06 ± 6.07 years. Metformin is the first-line drug and most commonly used (84.4%), while Insulin has the lowest usage rate (13%). The combination regimen of 2 groups of diabetes

*Bệnh viện Hữu Nghị

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Long

Email: builong21@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.2.2026

Ngày phản biện khoa học: 10.3.2026

Ngày duyệt bài: 7.4.2026