ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG BỆNH VIÊM MŨI XOANG CỦA CÁN BỘ CHIẾN SĨ QUÂN KHU 3 ĐÓNG QUÂN TRÊN CÁC HUYỆN ĐẢO TỈNH QUẢNG NINH

Hoàng Hải Sơn[1], Phạm Thị Bích Đào[2], Trần Văn Tâm[2], Mai Thị Mai Phương[3], Lê Minh Đạt[2], Bùi Thị Mai[2], Nguyễn Thị Huyền Trang[2], Phạm Anh Dũng[2], Vũ Ngọc Hoàn[3]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng viêm mũi xoang ở cán bộ chiến sĩ đóng quân tại vùng biển đảo Quân khu 3. **Đối tượng và phương pháp:** Mô tả cắt ngang, mô tả về thực trạng bệnh viêm mũi xoang của cán bộ chiến sĩ đóng quân hai huyện đảo Cô Tô và Vân Đồn thuộc tỉnh Quảng Ninh trên 6 tháng. **Kết quả:** 551 quân nhân tham gia, 100% là nam, tuổi 23,6±7,5 (18-51), thời gian công tác trên đảo trên 1 năm chiếm 60,25%; 92,38% là người Kinh và 6,9% là người Mường. Tỷ lệ mắc viêm mũi xoang là 47,2% trong đó viêm mũi xoang mạn là 9,98%. Triệu chứng tắc ngạt mũi và chảy mũi xuất hiện với tỷ lệ là 49,62% và 39,62%. Có 10,77% bệnh nhân bị ngửi kém, ho (31,92%) và khản tiếng (19,23%). Các triệu chứng này kéo dài từ 12 tuần trở lên chiếm tỷ lệ từ 6,9%, 12% và 15,66%. Triệu chứng nội soi thấy niêm mạc nhợt, thoái hóa cuốn giữa, cuốn dưới (49,92%, 28,85% và 30%). Có 1,15% phát hiên polip khe giữa. **Kết luận:** Tỷ lệ viêm mũi xoang chung và viêm mũi xoang mạn tính ở quân nhân đóng quân tại vùng biển đảo cao. Cần giáo dục biện pháp dự phòng và tầm soát bệnh mũi xoang định kì và điều trị kịp thời các ca bệnh nhằm tránh tiến triển thành mạn tính, đảm bảo sức khỏe bộ đội và tính sẵn sàng chiến đấu của đơn vị.

Từ khóa: Cán bộ chiến sĩ, biển đảo, viêm mũi xoang cấp, viêm mũi xoang mạn,

SUMMARY

ASESSMENT OF THE CURRENT SITUATION OF SINUSITIS OF MILITARY ZONE 3 IN THE ISLAND DISTRICTS, QUANGNINH PROVINCE

Objectives: To evaluate the current status of rhinosinusitis in officers and soldiers stationed in the sea and islands of Military Region 3. **Subjects and methods:** A cross-sectional and descriptive description of the current status of the staff's rhinosinusitis disease. soldiers and soldiers stationed in the two island districts of Co To and Van Don in Quang Ninh province for over 6 months. **Results:** 551 servicemen participated, 100% were male, age 23.6±7.5 (18-51), working time on the island more than 1 year accounted for 60.25%; 92.38% are Kinh and 6.9% are Muong. The prevalence of rhinosinusitis is 47.2%, of which chronic rhinosinusitis is 9.98%. Symptoms of stuffy nose and runny nose appeared at the rate of 49.62% and 39.62%. There were 10.77% of patients with poor smell, cough (31.92%), and hoarseness (19.23%). These symptoms lasted for 12 weeks or more, accounting for 6.9%, 12%, and 15.66%. Endoscopic symptoms showed pale mucosa, degeneration of the middle and lower rolls (49.92%, 28.85%, and 30%). There is a 1.15% detection of the middle slit polyp. **Conclusion:** The rate of general rhinosinusitis and chronic rhinosinusitis among military personnel stationed in the sea and islands is high. It is necessary to educate about preventive measures and periodically check for sinus disease and promptly treat cases to avoid progression to chronic disease, ensure the health of the troops, and the combat readiness of the unit.

Keywords: Soldiers, island, acute rhinosinusitis, chronic rhinosinusitis

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viêm mũi xoang là loại bệnh tai mũi họng khá phổ biến, chiếm từ 5,5 đến 28% tùy theo các nghiên cứu khác nhau [1], [2]. Tại Châu Âu, bệnh mũi xoang có tỷ lệ mắc bệnh từ 6,9 – 27,1%, tại Trung Quốc là 8% [1], [3]. Tại Việt Nam, tỷ lệ này ước tính khoảng 25% [4]. Viêm mũi xoang là tình trạng, tắc dẫn lưu và thông khí của hệ thống mũi xoang dẫn đến niêm mạc mũi và xoang bị viêm. Bệnh viêm mũi xoang nếu không được kiểm soát và điều trị đúng sẽ gây ra những biến chứng nguy hiểm như: các biến chứng mắt trong đó có thể có mù đột ngột, các biến chứng hô hấp, giãn phế nang không hồi phục (hội chứng Mounier-Kuhn), hoặc abces não trong những đợt cấp của viêm mũi xoang mạn tính [5]. Cán bộ chiến sĩ làm việc tại vùng biển đảo Cô Tô và Vân Đồn với thời tiết khắc nghiệt, dễ dẫn đến tình trạng viêm mũi xoang. Bác sĩ Tai Mũi Họng chưa có nên việc điều trị đúng gặp nhiều khó khăn, thường các đợt viêm mũi xoang cấp sẽ chuyển thành viêm mũi xoang mạn tính và gây biến chứng. Để có thêm thông tin về tình hình mắc bệnh viêm mũi xoang ở nhóm đối tượng này, qua đó cung cấp những bằng chứng giúp chuyên ngành Tai Mũi Họng xây dựng phác đồ điều trị và dự phòng bệnh lý viêm mũi xoang và các thuốc thiết yếu để dự trữ, có thể điều trị dứt điểm bệnh từ giai đoạn viêm mũi xoang cấp, góp phần nâng cao sức khỏe cho những chiến sĩ

[1]*Trường Đại học Y Hà Nội*
[2]*BV Đại học Y Hà Nội*
[3]*Học viện Quân y*
Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Hải Sơn
Email: haisontmh@gmail.com
Ngày nhận bài: 2/5/2022
Ngày phản biện khoa học: 30/5/2022
Ngày duyệt bài: 13/6/2022

đóng quân tại biển đảo, qua đó sẽ vững tay súng bảo vệ Tổ quốc. Chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: Đánh giá thực trạng bệnh viêm mũi xoang của cán bộ chiến sĩ quân khu 3 đóng quân trên hai huyện đảo Cô Tô và Vân Đồn, Quảng Ninh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Là cán bộ, chiến sĩ đang đóng quân trên hai huyện đảo của Quảng Ninh.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Là sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, chiến sĩ, không phân biệt tuổi, giới tính, công tác trên 6 tháng ở 2 huyện đảo Cô Tô và Vân Đồn.
- Đồng ý thực hiện đúng các yêu cầu khi khai thác bệnh sử và thăm khám lâm sàng.

Tiêu chuẩn loại trừ: Không đồng ý hoặc không thăm khám được mũi xoang do phản ứng

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Tiến hành tại huyện đảo Cô Tô và Vân Đồn, Quảng Ninh
- Thời gian nghiên cứu: từ 7/2021-5/2022

2.3. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức:

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

Chọn ngưỡng xác suất α = 0,05, $Z_{(1-\alpha/2)}$ =1,96, lấy p = 0,25 p trong nghiên cứu [4]; Sai số tuyệt đối d = 0,05

Cỡ mẫu ước lượng là n= 289 quân nhân. Lấy thêm 10% để loại trừ sai số không trả lời, tổng cỡ mẫu cần làm 317 quân nhân. Trong tình hình thực tiễn liên hệ với đơn vị để triển khai có quy mô **X** quân số, chúng tôi được phép chọn ngẫu nhiên 551 quân nhân vào nghiên cứu.

2.4. Thu thập các thông số nghiên cứu. Các thông số về đặc điểm chung, lịch sử bệnh, triệu chứng lâm sàng, nội soi theo tiêu chuẩn chẩn đoán Viêm mũi xoang EPOS 2020.

2.5. Các bước tiến hành

Bước 1: Xây dựng bệnh án mẫu;

Bước 2: Thu thập số liệu nghiên cứu;

Bước 3: Phân tích số liệu, viết báo cáo kết quả và bàn luận kết quả thu được;

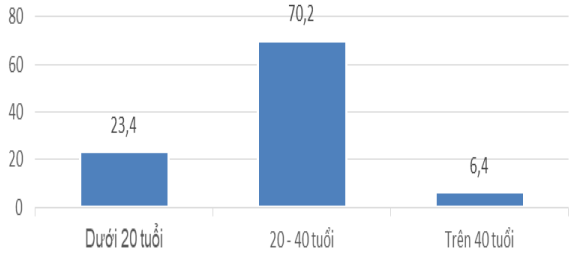
Bước 4: Đưa ra kết luận và kiến nghị dựa trên kết quả thu được.

2.6. Phân tích số liệu: Các số liệu thu được nhập và xử lý trên phần mềm SPSS 25.0.

2.7. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu tiến hành khi có sự đồng ý Ban chỉ huy đơn vị, thông qua HĐĐĐ ĐH YHN. Thăm khám bởi các BSCK tai mũi họng. Tư vấn được cho quân nhân và ban chỉ huy mức độ cần thiết của việc can thiệp điều trị kịp thời cho quân nhân bị viêm mũi xoang để tránh biến chứng đảm bảo sức khỏe bộ đội. Triển khai nghiên cứu không ảnh hưởng tính sẵn sàng chiến đấu. Số liệu đảm bảo tính trung thực, khách quan.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Có 551 Cán bộ chiến sĩ tham gia nghiên cứu, 100% là nam giới, 92,38% là người Kinh, 6,9% là Mường còn lại là dân tộc Dao và Sán Dìu. Cán bộ, chiến sĩ công tác từ 6 tháng đến 1 năm là 39,75% và 60,25% công tác trên 1 năm tại đơn vị.



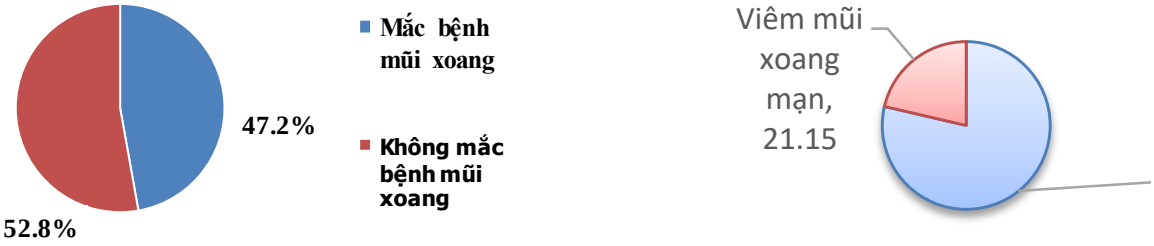
Biểu đồ 1. *Phân bố theo nhóm tuổi (n=551)*

Nhận xét: Độ tuổi trung bình của đối tượng là 23,6±7,5, thấp nhất là 18 tuổi, lớn nhất là 51 tuổi. Đa số đối tượng nghiên cứu ở độ tuổi 20-40 (70,2%).

Bảng 1. *Phân bố thời gian công tác của đối tượng theo vị trí đóng quân*

Thời gian	Đảo		Trung tâm		Chung	
	SL	Tỷ lệ%	SL	Tỷ lệ%	SL	Tỷ lệ%
6 tháng – dưới 1 năm	120	43,17	99	36,26	219	39,75
1- Dưới 2 năm	73	26,26	115	42,12	188	34,12
2 – dưới 5 năm	35	12,59	30	10,99	65	11,8
5– dưới 10	17	6,12	11	4,03	28	5,08
10 – dưới 20	20	7,19	11	4,03	31	5,63
≥20 năm	13	4,68	7	2.56	20	3,63
Tổng	278	100,0	273	100,0	551	100,0

Nhận xét: Nhóm quân nhân có thời gian công tác từ 6 tháng đến 2 năm chiếm tỷ lệ cao, đa số là nhóm chiến sĩ. Nhóm công tác có thâm niên trên 10 năm chiếm tỷ lệ thấp.



Biểu đồ 2. *Tỷ lệ mắc bệnh mũi xoang của đối tượng nghiên cứu (n=551)*

Nhận xét: Kết quả cho thấy 260 cán bộ chiến sĩ mắc bệnh mũi xoang chiếm 47,2%, trong đó viêm mũi xoang cấp là 77,85% và viêm mũi xoang mạn là 21,15% tương đương 9,98% tổng quân số nghiên cứu.

Bảng 2. *Các triệu chứng cơ năng ở bệnh nhân viêm mũi xoang (n=260)*

Triệu chứng	SL (tỷ lệ%)	Thời gian kéo dài	
		≥12 tuần	<12 tuần
Sốt	28 (10,77%)	3 (10,71%)	25 (89,29%)
Tắc ngạt mũi	129 (49,62%)	14 (10,85%)	115 (89,15%)
Chảy mũi	103 (39,62%)	55 (53,4%)	48 (46,6%)
Ngửi kém	28 (10,77%)	2 (6,9%)	26 (89,66%)
Ho	83 (31,92%)	13 (15,66%)	70 (84,34%)
Khàn tiếng	50 (19,23%)	6 (12%)	44 (88%)
Đau nhức mặt	8 (3,08%)	7 (13,46%)	45 (86,54%)
Đau nhức trán, thái dương	36 (13,85%)		
Đau nhức đỉnh chẩm	11 (4,23%)		

Nhận xét: Tắc ngạt mũi và chảy mũi xuất hiện với tỷ lệ lần lượt là có ở 49,62% và 39,62%. Có 10,77% bệnh nhân viêm mũi xoang bị ngửi kém, ho (31,92%) và khán tiếng (19,23%). Các triệu chứng này kéo dài từ 12 tuần trở lên chiếm tỷ lệ từ 6,9%, 12% và 15,66%. Đau nhức trán, thái dương gặp ở 13,85% số bệnh nhân viêm mũi xoang.

Bảng 3. *Tính chất của dịch mũi và đờm họng*

Triệu chứng	SL (Tỷ lệ%)	Tính chất	SL (Tỷ lệ%)
Hiện tại còn chảy mũi	43 (16,54%)	Màu trong	(46,51%)
		Màu đục	18 (41,86%)
		Màu vàng	5 (11,63%)
		Có mùi hôi	7 (16,28%)
Khạc đờm	82 (31,54%)	Trắng nhầy	4 (4,48%)
		Xanh mủ	60 (73,17%)
		Không xác định	18 (21,95%)

Nhận xét: 43 bệnh nhân còn chảy mũi chiếm 16,54% và 82 bệnh nhân còn khạc đờm chiếm 31,54%. Dịch mũi trong là chủ yếu 46,51% và đờm xanh là 73,17%.

Bảng 4. *Các triệu chứng, tổn thương qua hình ảnh nội soi (n=260)*

Triệu chứng	SL (Tỷ lệ%)	Triệu chứng	(Tỷ lệ%)
Niêm mạc hồng	80 (30,77%)	Polip khe giữa	3 (1,15%)
Niêm mạc xung huyết	66 (25,38%)	Polip hốc mũi	0
Niêm mạc nhợt	122 (46,92%)	Polip/u cửa mũi sau	0
Niêm mạc tím bầm	1 (0,38%)	Dịch khe mũi trong	149 (57,31%)
Thoái hóa cuốn dưới	75 (28,85%)	Dịch khe mũi đục	110 (42,31%)
Thoái hóa cuốn giữa	78 (30,0%)	Dịch khe mũi vàng xanh	1 (0,38%)
Niêm mạc thoái hóa cuốn giữa	61 (23,46%)	Nhầy mủ cửa mũi sau	4 (1,54%)

Nhận xét: Qua nội soi mũi họng, các dấu hiệu tổn thương thường thấy là niêm mạc nhợt, thoái hóa cuốn giữa, cuốn dưới (49,92%, 28,85% và 30%). Có 1,15% phát hiện polip khe giữa.

Kết quả nghiên cứu cũng chưa phát hiện các biến chứng nào ở các bệnh nhân viêm mũi xoang được chẩn đoán. 100% các bệnh nhân đều được kê đơn sử dụng thuốc quân y để điều trị.

IV. BÀN LUẬN

Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là các quân nhân do đó nhóm tuổi trong khoảng 18 đến 51 tuổi, tuổi trung bình khá trẻ là 23,59± 7,54. Trẻ hơn trong nghiên cứu của Nguyễn Như Đua tại cùng địa bàn Quảng Ninh là 23 – 59 tuổi và trung bình 39,7±6,33.

Trên Thế giới, bệnh viêm mũi xoang là loại bệnh tai mũi họng khá phổ biến, nhưng tỷ lệ mắc dao động từ 5,5 đến 28% tùy theo các nghiên cứu khác nhau [1], [2],. Tại Việt Nam, tỷ lệ này ước tính khoảng 25% [4]. Tỷ lệ viêm mũi xoang trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn tỷ lệ ước tính tại Việt Nam và Thế giới nhưng vẫn thấp hơn tỷ lệ mắc của các đối tượng có đặc thù nghề nghiệp khác trong các nghiên cứu đã công bố [6], [7], [8].

Đặc trưng cán bộ chiến sĩ làm việc tại vùng biển đảo phía Bắc - nơi có thời tiết khắc nghiệt, đặc điểm khí hậu khô nóng vào mùa hè và lạnh vào mùa đông và môi trường cát bụi quanh năm là điều kiện thuận lợi để vi sinh vật phát triển dẫn đến tình trạng bệnh viêm mũi xoang. Bên cạnh đó thiếu hụt cán bộ y tế chuyên sâu Tai Mũi Họng nên việc chẩn đoán và điều trị đúng gặp nhiều khó khăn, thường các đợt viêm mũi xoang cấp sẽ chuyển thành viêm mũi xoang mạn tính. Quảng Ninh là tỉnh phía Đông Bắc Việt Nam, nơi có các huyện đảo và nhiều đảo gần bờ, nằm trong khu vực địa lí quan trọng, do đó lực lượng bộ đội đông và đóng quân thường xuyên 24/24 giờ, chịu nhiều tác động về môi trường biển đảo và yếu tố môi trường đặc thù nghề nghiệp dẫn đến các vấn đề bệnh lý mũi xoang, chính vì vậy kết quả tỷ lệ quân nhân có bệnh lí viêm mũi xoang cho thấy 260/551 cán bộ chiến sĩ mắc bệnh chiếm 47,2%, trong đó viêm mũi xoang mạn là 21,15% hay tương đương 9,98% tổng quân số nghiên cứu. So sánh với tác giả Nguyễn Như Đua nghiên cứu ở các công nhân hầm mỏ và đưa ra tỷ lệ viêm mũi xoang là 79,15% cao hơn nhiều so với kết quả của chúng tôi, trong đó tỷ lệ viêm mũi xoang mạn cũng cao hơn là 63,55% [6]. Cũng trong môi trường hầm mỏ, tác giả Lê Văn Dương cho kết quả nghiên cứu trên 403 công nhân cho tỷ lệ viêm mũi xoang cấp là 0,7%, viêm mũi xoang mạn là 51,1% và bình thường là 48,1%. Điều này cho thấy sự khác biệt của các yếu tố nguy cơ từ môi trường biển đảo và môi trường hầm mỏ.

Các triệu chứng cơ năng thường gặp trong viêm mũi xoang ở các cán bộ chiến sĩ vùng biển đảo đó là: tắc ngạt mũi 49,62%, chảy mũi 39,62%, ho 31,92%, khàn tiếng 19,23% Tỷ lệ này của chúng tôi thấp hơn báo cáo của tác giả Lê Văn Thắng [7]. Tỷ lệ có tắc ngạt mũi cao hơn nhưng tỷ lệ chảy mũi, ngửi kém lại thấp hơn trong báo cáo của Lê Văn Dương [8].

Vị trí đau nhức thường tương ứng với vị trí giải phẫu của các xoang bị viêm. Trong nghiên cứu này chúng tôi thấy đau nhức trán, thái dương là 13,85% chiếm tỷ lệ cao nhất, tương đồng kết quả của các nghiên cứu khác [6], [7]. Đây là triệu chứng cơ năng dễ nhận biết, gây khó chịu và ảnh hưởng đến sự tập trung trong công việc, đặc biệt với các nhiệm vụ quân sự.

Chúng tôi cũng ghi nhận 82 bệnh nhân có khạc đờm chiếm 31,54%. Dịch mũi trong là chủ yếu 46,51% và đờm xanh là 73,17%. Tỷ lệ này thấp hơn của tác giả Lê Văn Dương khi báo cáo có 78,9% có khạc nhày hay khạc mủ [8].

Qua đó có thể thấy viêm mũi xoang ở môi trường biển đảo thì thể viêm tiết dịch thấp hơn ở môi trường hầm mỏ mà chủ yếu là thể viêm phù nề. Điều này cần được xác định ở các nghiên cứu tiếp theo với thiết kế so sánh hai môi trường lao động khác biệt này.

Tỷ lệ các triệu chứng thực thể: tỷ lệ bệnh nhân có niêm mạc nhợt thấp hơn nhưng tỷ lệ xung huyết lại cao hơn kết quả của Lê Văn Dương. Đặc biệt các hình ảnh thoái hóa cuốn giữa và dưới của nghiên cứu này cũng thấp hơn của tác giả đưa ra, phù hợp với khác biệt ở tỷ lệ chẩn đoán viêm mũi xoang trước đó [8]. Polip mũi của chúng tôi phát hiện được thấp hơn tỷ lệ 9,4% của nghiên cứu khác [7], [8].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ viêm mũi xoang của các cán bộ chiến sĩ hai huyện đảo là 47,2% và tỷ lệ viêm mũi xoang mạn tính là 9,98%.

Nhu cầu chẩn đoán và điều trị sớm và giáo dục biện pháp dự phòng cho các quân nhân đang thực hiện nhiệm vụ tại hai huyện đảo là cao, cần có các chương trình tầm soát bệnh mũi xoang và bổ sung năng lực cho bác sĩ về chuyên ngành tai mũi họng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hastan D, Fokkens W, Bachert C, et al.** (2011). Chronic rhinosinusitis in Europe--an underestimated disease. Allergy 2011 (9); **Sep, 66**(9).
2. **Hirsch AG, Stewart WF, Sundaresan AS, et al.** (2017). Nasal and sinus symptoms and chronic rhinosinusitis in a population-based sample. **72**(2): 274-281.
3. **Wen-Xiang Gao, Chun-Quan Ou, Shu-Bin Fang, et al.** (2016). Occupational and environmental risk factors for chronic rhinosinusitis in China: a multicentre cross-sectional study. Respiratory Research; **17**(54).

4. **Phùng Minh Lương**. (2010) Nghiên cứu mô hình và yếu tố ảnh hưởng đến bệnh Tai Mũi Họng thông thường của dân tộc Ê Đê Tây Nguyên, đánh giá kết quả của một số biện pháp can thiệp phù hợp ở tuyến thôn bản. Luận Án Tiến sỹ Y học: Trường Đại học Y Hà Nội.
5. **Fokkens WJ, Lund VJ, Mullol J, et al.** (2012). EPOS 2012: European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2012. A summary for otorhinolaryngologists. **50**(1): 1-12.
6. **Nguyễn Như Đua** (2021), Nghiên cứu thực trạng bệnh viêm mũi xoang mạn tính ở công nhân ngành than – công ty Nam Mẫu Uông Bí Quảng Ninh và đánh giá hiệu quả của biện pháp can thiệp. Luân án Tiến sĩ – Đại Học Y Hà Nội
7. **Lê Văn Thắng** (2018). Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của viêm mũi xoang mạn tính có kèm bệnh lí đường hô hấp. Luân văn cao học - Đại học Y Hà Nội
8. **Lê Văn Dương** (2017). Thực trạng bệnh lý mũi xoang của công nhân mỏ công ty than Quang Hanh và một số yếu tố liên quan. Luận văn Chuyên khoa cấp 2 – Đại học Y Hà Nội.

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN VIỆC TUÂN THỦ CHẾ ĐỘ ĂN CỦA BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG

Hà Thị Thu Trang[1], Nguyễn Thanh Huyền[2]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mục đích của nghiên cứu là điều tra các yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ chế độ ăn ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 (ĐTĐ type 2). **Đối tượng và Phương pháp nghiên cứu:** Một nghiên cứu được thiết kê mô tả tương quan. Dữ liệu được thu thập từ những bệnh nhân ĐTĐ type 2 theo dõi tại phòng khám nội của bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương(bệnh viện HMTU). **Kết quả:** Kết quả từ phân tích hồi quy logistic cho thấy các yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ chế độ ăn uống là tự hiệu quả bản thân của chế độ ăn kiêng (OR = 0,91, 95% CI = 0,84-0,99, p-value = 0,04) và thu nhập hộ gia đình hàng tháng 5-10 triệu VNĐ (OR = 2,99, 95 % CI = 1,12-7,93, p-value = 0,02) và thu nhập hộ gia đình hàng tháng> 10 triệu VNĐ (OR = 3,03, 95% CI = 1,08-8,47, p-value = 0,03). **Kết luận:** Các phát hiện của nghiên cứu cung cấp thông tin cần thiết cho điều dưỡng và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Các can thiệp để thúc đẩy tuân thủ chế độ ăn uống ở bệnh nhân ĐTĐ type 2 nên tập trung vào việc tăng cường tự hiệu quả bản thân của chế độ ăn kiêng và lồng ghép quản lý trong cuộc sống hàng ngày của họ có xét đến thu nhập hộ gia đình.

Từ khóa: Tuân thủ, không tuân thủ chế độ ăn, yếu tố ảnh hưởng, đái tháo đường type 2

SUMMARY

FACTORY INFLUENCING ADHERENCE TO DIET AMONG TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS AT HAI DUONG MEDICAL TECHNICAL UNIVERSITY

Objectives: The aim of this study was to investigate factors influencing diet adherence among Type 2 Diabetes Mellitus Patients (T2DM). **Methodology:** A correlational predictive study was designed. Data were collected from T2DM patients who followed up at an internal medicine clinic of Hai Duong medical technical university hospital (HMTU hospital) **Results:** Results from multiple logistic regression analysis revealed that the factors influencing diet adherence were dietary self-efficacy (OR=0.91, 95%CI=0.84-0.99, p-value=0.04) and monthly household income $200-400 (OR=2.99, 95%CI=1.12-7.93, p-value=0.02), and monthly household income >$400 (OR=3.03, 95%CI=1.08-8.47, p-value=0.03). **Conclutions:** The findings provide essential information for nurses and healthcare providers. Interventions to promote diet adherence in T2DM patients should focus on increasing dietary self-efficacy and integrating day-to-day management in their everyday lives considering household income.

Keywords: Adherence, non-adherence, diet, factors, type 2 diabetes mellitus.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là một bệnh chuyển hóa ảnh hưởng đến khả năng cơ thể xử lý và sử dụng glucose để tạo năng lượng, trong đó đái tháo đường (ĐTĐ) type 2 là loại đái tháo đường phổ biến nhất, chiếm khoảng 90% tổng số ca đái tháo đường trên thế giới.

Ngày nay, tuân thủ chế độ ăn uống được coi là khía cạnh thách thức nhất của việc quản lý bệnh tiểu đường [1]. Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ và không tuân thủ chế độ ăn ở bệnh nhân tiểu đường. Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu ban đầu khảo sát các yếu tố liên quan đến tuân thủ và không tuân thủ chế độ ăn ở bệnh nhân ĐTĐ type 2, các nỗ lực để tổng hợp

[1]*Trường ĐH Y Dược- Đại học Quốc gia HN*
[2]*Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương*
Chịu trách nhiệm chính: Hà Thị Thu Trang
Email: hatrang@kkumail.com
Ngày nhận bài: 5/5/2022
Ngày phản biện khoa học: 20/5/2022
Ngày duyệt bài: 10/6/202