

THỰC TRẠNG SUY GIÁP Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 CAO TUỔI

Vũ Thị Ánh¹, Vũ Bích Nga², Nguyễn Văn Toàn³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát tỉ lệ suy giáp ở người bệnh đái tháo đường type 2 cao tuổi và phân tích một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang, trên 410 người bệnh từ 60 tuổi trở lên đã được chẩn đoán xác định đái tháo đường type 2 theo tiêu chuẩn của ADA 2018 hoặc Tiêu chuẩn chẩn đoán đái tháo đường của Bộ y tế năm 2018 từ tháng 7/2022 đến tháng 8/2023 tại Khoa Khám bệnh – Bệnh viện YHCT Bộ công an. **Kết quả:** Tổng số 410 người bệnh tham gia nghiên cứu với tuổi trung bình $69,3 \pm 6,67$, nữ giới chiếm 58,29%, tăng huyết áp độ I: 52,7%, người thừa cân béo phì: 61,9%. Triệu chứng thường gặp: mệt mỏi (89,50%), đau ngực trái (19,50%). Người bệnh suy giáp chiếm tỉ lệ 17,07%, Suy giáp đang điều trị: 2,68%, Suy giáp nguyên phát mới phát hiện: 1,95%, Suy giáp dưới lâm sàng: 12,44%. Suy giáp có tỉ lệ cao nhất ở nhóm 60-69 tuổi: 9,8%, 70-79 tuổi: 4,9%, từ 80 tuổi trở lên: 2,4%. Theo giới tính: Nữ: 11,2%, nam: 5,9% ($p > 0,05$). **Kết luận:** Suy giáp và suy giáp dưới lâm sàng ở người bệnh đái tháo đường type 2 cao tuổi có tỉ lệ cao hơn ở các nhóm khác. Cần xét nghiệm hormone tuyến giáp ở đối tượng này, điều chỉnh các yếu tố liên quan và điều trị hormone nếu cần thiết để cải thiện triệu chứng lâm sàng.

Từ khóa: suy giáp, người cao tuổi, đái tháo đường type 2, Bộ môn nội, bệnh viện y học cổ truyền

SUMMARY

THE PREVALENCE OF HYPOTHYROIDISM IN ELDERLY PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES

Objective: To investigate the prevalence of hypothyroidism in elderly patients with type 2 diabetes and analyze some associated factors. **Study Population and Methods:** A cross-sectional description was conducted on over 410 patients aged 60 and above, who were diagnosed with type 2 diabetes based on the ADA 2018 criteria or the 2018 Diabetes Diagnosis Criteria of the Ministry of Health, from July 2022 to August 2023 at the Department of Medical Examination – Traditional Medicine Hospital, Ministry of Public Security, Hanoi, Vietnam. **Results:** A total of 410 patients participated in the study with a mean age of 69.3 ± 6.67 , of which 58.29% were females, stage I hypertension was present in 52.7%, and overweight/obesity was present in 61.9%. Common symptoms included fatigue (89.50%), and

left-sided chest pain (19.50%). The prevalence of hypothyroidism was 17.07%, with 2.68% currently under treatment, 1.95% newly diagnosed primary hypothyroidism, and 12.44% subclinical hypothyroidism. The highest prevalence of hypothyroidism was in the age group 60-69: 9.8%; age group 70-79: 4.9%, ≥ 80 age group: 2.4%. According to gender: 11.2% in females, and 5.9% in males ($p > 0.05$). **Conclusion:** Hypothyroidism and subclinical hypothyroidism are more prevalent in elderly patients with type 2 diabetes compared to other groups. Thyroid hormone testing should be considered for this population, along with adjusting associated factors and hormone replacement therapy if necessary to improve clinical symptoms.

Keywords: hypothyroidism, elderly, type 2 diabetes, traditional medicine hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tỉ lệ đái tháo đường type 2 ở người cao tuổi ngày càng tăng lên do tuổi thọ ngày càng cao, dự báo đến năm 2045 sẽ có khoảng 96,7 triệu người cao tuổi mắc ĐTDĐ, bệnh đái tháo đường gây nhiều biến chứng nguy hiểm như: mù lòa, bệnh tim mạch, suy thận, cắt cụt chi... Nhưng 70% những trường hợp đái tháo đường có thể dự phòng hoặc làm chậm xuất hiện bằng tuân thủ lối sống lành mạnh, dinh dưỡng hợp lí và tăng cường luyện tập thể dục [3].

Tuyến giáp là tuyến nội tiết lớn nhất cơ thể, lượng hormon T₃, T₄ có nhiều chức năng quan trọng, đặc biệt là chức năng chuyển hóa [4]. Tuyến tụy tiết insulin ảnh hưởng đến chuyển hóa lipid và protein cũng như nhiều tác động của nó lên chuyển hóa carbohydrat. Insulin và hormon giáp cùng tham gia vào nhóm điều hòa đường máu, tăng hormon giáp làm tăng giải phóng hormon của hầu hết các tuyến nội tiết khác trong cơ thể đồng thời cũng làm tăng nhu cầu của mô dành cho các hormon này.

Tuyến giáp đóng vai trò trung tâm trong điều hòa chuyển hóa của cơ thể nên sự bất thường về chức năng tuyến giáp có tác động to lớn đối với việc kiểm soát bệnh đái tháo đường. Trên thế giới đã có những nghiên cứu về đặc điểm bệnh tuyến giáp ở người bệnh đái tháo đường. Một số nghiên cứu chỉ ra rằng người bị mắc đái tháo đường có nguy cơ cao bị mắc bệnh tuyến giáp so với cộng đồng. Rối loạn chức năng tuyến giáp thường gặp ở người cao tuổi và có liên quan đến tỉ lệ mắc bệnh đáng kể nếu không được điều trị trong đó suy giáp xảy ra 10% ở nữ và 2% ở

¹Bệnh viện Y học Cổ truyền Bộ Công an

²Trường Đại học Y Hà Nội

³Bệnh viện Nội tiết Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Ánh

Email: bs.vuthianh@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 14.8.2023

Ngày duyệt bài: 28.8.2023

người bệnh nam trên 60 tuổi. Bệnh tuyến giáp và bệnh ĐTĐ là hai bệnh thường gặp nhất trong các bệnh nội tiết và có ảnh hưởng qua lại lẫn nhau, sự kết hợp của 2 bệnh đã được y văn đề cập từ lâu như: hormone tuyến giáp tham gia điều hòa chuyển hóa carbonhydrat và chức năng tuyến tụy, ngược lại bệnh ĐTĐ có ảnh hưởng đến chức năng tuyến giáp ở các mức độ khác nhau [5].

Ở Việt Nam hiện tại chưa có nhiều nghiên cứu về vấn đề này. Bệnh viện Y học Cổ Truyền Bộ Công an khám và quản lý số lượng rất lớn người bệnh đái tháo đường type 2, trong số này trên 50% là người cao tuổi, tuy nhiên hiện tại nghiên cứu về bệnh lý suy giáp ở người bệnh đái tháo đường type 2 cao tuổi chưa có đề tài nào, trong khi đây là 2 nhóm bệnh nội tiết thường gặp nhất vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Thực trạng suy giáp ở người bệnh đái tháo đường type 2 cao tuổi" với 2 mục tiêu:

1. Khảo sát tỉ lệ suy giáp ở người bệnh đái tháo đường type 2 cao tuổi.
2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến tình trạng suy giáp ở nhóm đối tượng trên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh \geq 60 tuổi, đã được chẩn đoán xác định đái tháo đường type 2 theo tiêu chuẩn của Hiệp hội Đái tháo đường Hoa Kỳ (ADA) 2018 hoặc theo Hướng dẫn chẩn đoán đái tháo đường type 2 của Bộ y tế Việt Nam năm 2018.

2.2. Phương pháp nghiên cứu. Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp tiến cứu, mô tả cắt ngang, chọn mẫu thuận tiện tất cả các đối tượng đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu.

2.3. Xử lý số liệu

- Thiết kế, nhập số liệu, xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0
- Giá trị trung bình được biểu diễn dưới dạng: $\bar{X} \pm SD$
- Mức giá trị xác suất $p < 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê.
- Tính r để xác định mức độ tương quan

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tỉ lệ suy giáp ở người bệnh đái tháo đường type 2 cao tuổi

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Suy giáp	70	17,07%
Bình giáp	340	82,93%
Tổng	410	100%

Nhận xét: Đa số người bệnh đái tháo đường type 2 cao tuổi trong nhóm nghiên cứu không có suy giáp chiếm 82,93%. Tỉ lệ người bệnh có suy giáp là 70 chiếm 17,07%

Phân bố người bệnh suy giáp theo nhóm tuổi

Tuổi	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
60-69	40	57,14%
70-79	20	28,57%
≥ 80	10	14,29%
Tổng	70	100%

Nhận xét: Trong số 70 người bệnh suy giáp nhóm người bệnh ở độ tuổi 60 -69 chiếm đa số với 57,14%, nhóm 70 -79 tuổi chiếm 28,57%, từ 80 tuổi trở lên chiếm 14,29%.

Phân loại suy giáp theo trạng thái điều trị

Chức năng tuyến giáp	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)	
Suy giáp	Suy giáp đang điều trị	11	2,68%
	Suy giáp nguyên phát mới phát hiện	8	1,95%
	Suy giáp dưới lâm sàng	51	12,44%
	Tổng	70	17,07%
Bình giáp	340	82,93%	
Tổng	410	100%	

Nhận xét: Đa số người bệnh trong nhóm suy giáp là suy giáp dưới lâm sàng chiếm 12,44%, suy giáp nguyên phát mới phát hiện chưa điều trị chiếm 1,95%, suy giáp đang được điều trị hormone thay thế chiếm 2,68%.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến suy giáp ở người bệnh đái tháo đường type 2 cao tuổi

Phân loại người bệnh theo BMI

	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)	
Thiếu cân	4	0,98%	
Bình thường	152	37,07%	
Thừa cân	Tiền béo phì	133	32,44%
	Béo phì độ I	115	28,05%
	Béo phì độ II	6	1,46%
Tổng	410	100%	

Nhận xét: Số người bệnh có chỉ số khối cơ thể bình thường là 152 người chiếm 37,07%, người bệnh thiếu cân là 4 người chiếm 0,98%. Trong số 254 người bệnh thừa cân tỉ lệ tiền béo phì: 32,44%, béo phì độ I: 28,05%, béo phì độ II: 1,46%.

Liên quan giữa FT4, TSH và Go, HbA1c, Cholesterol TP, Triglyceride, LDL - Cho, HDL-Cho, Creatinin, eGFR

Yếu tố liên quan	Hệ số tương quan R	a	b	p	
FT4	Go	0,033	0,034	15,598	0,503
	HbA1C	0,003	-0,006	15,926	0,951
	Cholesterol TP	0,093	-0,159	16,711	0,061
	Triglyceride	0,061	-0,071	16,093	0,216

	LDL-Cho	0,050	-0,116	16,228	0,309
	HDL-Cho	0,092	-0,337	16,365	0,064
	Creatinine	0,288	-0,026	18,232	0,000
	eGFR	0,256	0,031	14,145	0,000
TSH	Go	0,039	0,041	3,182	0,432
	HbA1C	0,262	0,531	-0,687	0,000
	Cholesterol TP	0,313	0,555	0,627	0,000
	Triglyceride	0,263	0,312	2,578	0,000
	LDL-C	0,278	0,660	1,537	0,000
	HDL-Cho	0,108	0,410	2,934	0,029
	Creatinine	0,447	0,042	-0,244	0,000
	eGFR	0,390	-0,049	6,249	0,000

Nhận xét: - FT4 và Creatinin máu có mối tương quan nghịch biến, phương trình tuyến tính thu được là $FT4 = -0,026 \times Crea + 18,232$. Hệ số tương quan $r = 0,288$ có ý nghĩa FT4 và Creatinin có mối tương quan vừa với $r = -0,288$; $p = 0,000$.

- FT4 và eGFR máu có mối tương quan thuận biến, phương trình tuyến tính thu được là $FT4 = 0,031 \times eGFR + 14,145$. Hệ số tương quan $r = 0,256$ có ý nghĩa FT4 và eGFR có mối tương quan vừa với $r = 0,256$; $p = 0,000$.

- Chưa tìm thấy mối tương quan giữa FT4 với Go, HbA1C, Cholesterol TP, Triglyceride, LDL-Cho, HDL-Cho.

- TSH và HbA1C, Cholesterol TP, Triglyceride, LDL-C, 0,447 có mối tương quan thuận biến, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

- TSH và eGFR có mối tương quan nghịch biến có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Chưa tìm thấy mối tương quan giữa TSH với Go và HDL-C.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ suy giáp ở người bệnh đái tháo đường type 2 cao tuổi. Nghiên cứu được thực hiện trên 410 người đủ điều kiện tham gia, tỷ lệ suy giáp là 17,07% trong đó suy giáp đang điều trị là 2,68%, suy giáp nguyên phát mới phát hiện là 1,95%, suy giáp dưới lâm sàng là 12,44%.

Trong số 70 người suy giáp nhóm tuổi từ 60-69 tuổi chiếm: 57,14%, nhóm tuổi 70-79 chiếm 28,57%, nhóm tuổi từ 80 trở lên chiếm: 14,29%.

Nghiên cứu của chúng tôi có kết quả cao hơn nghiên cứu của của Peros năm 1995 suy giáp dưới lâm sàng (4,8%), tiếp theo là suy giáp (0,9%) [8], nghiên cứu của Nguyễn Thu Hương năm 2020: tỷ lệ suy giáp ở người cao tuổi là 17,5% [2]. Sự khác biệt về kết quả nghiên cứu có thể do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là những người cao tuổi đã mắc đái tháo đường nhiều năm, còn đối tượng nghiên cứu của tác giả khác là quần thể chung.

Suy giáp chủ yếu ở đối tượng có độ tuổi từ 60-69 tuổi là đúng với diễn biến tự nhiên của bệnh đái tháo đường type 2 hoặc cũng có thể do sai số ngẫu nhiên trong quá trình thu thập số liệu.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến suy giáp ở người bệnh đái tháo đường type 2 cao tuổi. Liên quan giữa suy giáp và BMI vòng bụng: tỷ lệ người thừa cân béo phì trong nhóm nghiên cứu là 61,55%, nữ giới có vòng bụng vượt tiêu chuẩn là 47,8%, nam giới là 10,2%. Tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. So sánh với nghiên cứu của Lilit Petrosyan và cộng sự năm 2015: TSH ở mức bình thường cao (2,5-4,5 mIU/L) có tỷ lệ thuận với BMI, nghiên cứu của Đoàn Thị Kim Oanh, Nguyễn Thị Bích Đào có kết luận: ở người bệnh bị đái tháo đường type 2 có rối loạn chức năng tuyến giáp thì chủ yếu ở nữ giới có béo bụng và tăng cân [1]. Khác biệt này có thể do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi khác nhau.

Tương quan giữa TSH với eGFR và Creatinin máu: Tương quan giữa TSH và Creatinin máu là tương quan thuận mức độ vừa với $r = 0,447$, nghĩa là khi TSH càng tăng thì Creatinin càng tăng và ngược lại. TSH và eGFR tương quan nghịch mức độ vừa với $r = -0,390$, nghĩa là khi TSH càng tăng thì eGFR giảm và ngược lại. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi đúng với diễn biến sinh lý của giảm mức lọc cầu thận do tuổi và bệnh lý của suy giáp. Nghiên cứu năm 2019 của Zheng Mao cũng cho kết quả tương tự với kết quả nghiên cứu của chúng tôi.

Tương quan giữa TSH và HbA1C: Có sự tương quan thuận giữa TSH và HbA1C. Phương trình tuyến tính thu được là $TSH = 0,531 \times HbA1C - 0,687$, hệ số tương quan $r = 0,262$. Tình trạng này là do kháng insulin ở suy giáp và suy giáp dưới lâm sàng, cộng thêm tình trạng kháng insulin ở gan, mô cơ và mô mỡ ở người bệnh đái tháo đường type 2 cao tuổi [7].

Tương quan giữa TSH và Lipid máu: TSH và Cholesterol TP, LDL-Cho, Triglycerid có mối tương quan thuận biến mức độ vừa, nghĩa là khi TSH càng tăng thì Cholesterol TP, LDL- Cho, Triglycerid càng tăng và ngược lại. TSH không có mối tương quan tuyến tính với LDL-Cho. Nghiên cứu của chúng tôi giống với kết quả nghiên cứu của HUNT [6] và một số tác giả khác.

V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Suy giáp ở người bệnh đái tháo đường có tỷ lệ cao hơn các quần thể khác. Dấu hiệu suy giáp ở người già thường không đặc hiệu và bị nhầm lẫn với các bệnh khác như: thiếu máu, sa sút trí

tuệ, trầm cảm... vì vậy xét nghiệm hormone tuyến giáp là cần thiết và nên làm để cân nhắc đưa ra quyết định điều trị khi cần thiết nhằm cải thiện triệu chứng cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đoàn Thị Kim Oanh, Nguyễn Thị Bích Đào** (2019), Khảo sát tần xuất rối loạn chức năng tuyến giáp ở bệnh nhân đái tháo đường type 2. Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh (Phụ bản tập 23 số 1-2019).
2. **Nguyễn Thu Hương** (2020), Bệnh tuyến giáp ở người cao tuổi. Hội Nội tiết và Đái Tháo đường miền trung. (Chuyên đề, Phân loại tạp chí, số 26).
3. **Nguyễn Thị Khuê** (2018). Đái tháo đường ở người cao tuổi. Đái tháo đường ở người > 65 tuổi (IDF Atlas 2017).
4. **Phạm Thị Minh Đức** (2007), Sinh Lý Học, Nhà Xuất Bản Y Học, Hà Nội.
5. **Thái Hồng Quang** (2018), Rối loạn chức năng tuyến giáp và bệnh đái tháo đường. Hội Nội tiết và Đái Tháo đường miền trung.
6. **Asvold BO, Vatten LJ, Nilsen TI, Bjørro T.** The association between TSH within the reference range and serum lipid concentrations in a population-based study. The HUNT Study. Eur J Endocrinol. 2007;156(2):181–186.).
7. **Dimitriadis G., Mitrou P., Lambadiari V., et al.** (2006). Insulin Action in Adipose Tissue and Muscle in Hypothyroidism. J Clin Endocrinol Metab, 91(12), 4930–4937.
8. **Zheng M., Wang D., Chen L., et al.** (2019). The association between thyroid dysfunction (TD) and diabetic kidney disease (DKD) in type 2 diabetes mellitus (T2DM). Int J Clin Pract, e13415.

SUY DINH DƯỠNG Ở TRẺ EM DƯỚI 5 TUỔI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI THỊ XÃ GIÁ RAI, TỈNH BẠC LIÊU

Nguyễn Thị Hồng Nghi¹, Tạ Văn Trâm¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Trẻ suy dinh dưỡng trong những năm đầu đời làm suy giảm sức khỏe, tăng nguy cơ nhiễm bệnh và tử vong cũng như hạn chế sự phát triển về thể chất cũng như tinh thần trong tương lai. Suy dinh dưỡng là nguyên nhân gia tăng chi phí chữa bệnh ở trẻ em và trở thành gánh nặng không chỉ cho cá nhân, gia đình người bệnh, mà còn cho nền kinh tế xã hội. **Mục tiêu:** xác định tỷ lệ sinh dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi và một số yếu tố liên quan tại thị xã Giá Rai, tỉnh Bạc Liêu năm 2022. **Phương pháp:** mô tả cắt ngang 600 trẻ em dưới 5 tuổi sinh sống tại thị xã Giá Rai, tỉnh Bạc Liêu. **Kết quả:** tỉ lệ trẻ em dưới 5 tuổi mắc suy dinh dưỡng thể thấp còi, nhẹ cân, gầy còm tại thị xã Giá Rai năm 2022 tương ứng 5,5%, 3,2% và 11,7%. Trình độ học vấn của bà mẹ thấp, số con trong gia đình đông là yếu tố tăng nguy cơ suy dinh dưỡng của trẻ dưới 5 tuổi. Công tác quản lý trẻ suy dinh dưỡng gặp nhiều khó khăn do chất lượng nguồn nhân lực chưa cao cũng như hạn chế từ nguồn kinh phí, công tác truyền thông chưa hiệu quả. **Kết luận:** kết quả quản lý suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi tại thị xã Giá Rai cho thấy hiệu quả tăng qua từng năm. Tuy nhiên cần tăng cường tập huấn nguồn nhân lực, truyền thông cho bà mẹ để nâng cao tình trạng dinh dưỡng cho trẻ.

Từ khóa: suy dinh dưỡng, Bạc Liêu.

SUMMARY

MALNUTRITION IN CHILDREN BELOW 5

¹Bệnh Viện Lao và Bệnh Phổi Bạc Liêu
 Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hồng Nghi
 Email: nghi0975325928@gmail.com
 Ngày nhận bài: 21.6.2023
 Ngày phản biện khoa học: 11.8.2023
 Ngày duyệt bài: 25.8.2023

YEARS OLD AND SOME RELATED FACTORS IN GIA RAI TOWN, BAC LIEU PROVINCE

Background: Malnutrition in the first years of life impairs health, increases the risk of infection and death, and limits future physical and mental development. Malnutrition causes increased treatment costs in children and becomes a burden not only for individuals, families of patients, but also for the soKTC 95%al economy. **Objectives:** determine the nutritional birth rate among children under 5 years old and some related factors in Gia Rai town, Bac Lieu province in 2022. **Methods:** Cross-sectional description of 600 children under 5 years old living in Gia Rai town, Bac Lieu province. **Results:** in 2022, the prevalence of stunting and wasting/thinness among children under 5 years old in Gia Rai town were 5.5%, 3.2% and 11.7%, respectively. Low maternal education level of mother, large number of children in large families are factors that increase the risk of malnutrition of children under 5 years old. The management of malnourished children faces many difficulties due to the low quality of human resources as well as limitations from funding and ineffective communication. **Conclusion:** The results of malnutrition management in children under 5 years old in Gia Rai town show that the effectiveness increases year by year. However, it is necessary to strengthen human resource training and communication for mothers to improve the nutritional status of children.

Keywords: malnutrition, Bac Lieu.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ Chức Y tế thế giới có khoảng 45% số ca tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi liên quan đến suy dinh dưỡng (SDD). Những đứa trẻ tử vong liên quan đến SDD chủ yếu xảy ra ở các nước có thu nhập thấp và trung bình. Tại các quốc gia