

# NGHIÊN CỨU MỐI LIÊN QUAN GIỮA CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG VỚI HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ CỦA BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI BỆNH VIỆN 199

Trịnh Thị Ngọc Huyền<sup>1</sup>, Nguyễn Trọng Hưng<sup>2</sup>,  
Phạm Văn Trường<sup>1</sup>, Trần Hữu Thắng<sup>3</sup>

## TÓM TẮT

Nghiên cứu trên 80 người bệnh mắc đái tháo đường type 2 đang điều trị tại Bệnh viện 199 được chia làm 2 nhóm: nhóm 1 (nhóm can thiệp) được tư vấn dinh dưỡng và sử dụng chế độ ăn bệnh lý do khoa dinh dưỡng cung cấp trong 02 tuần. Nhóm 2 (nhóm đối chứng) được tư vấn dinh dưỡng nhưng người bệnh tự túc chế độ ăn. Kết quả: Các chỉ số nhân trắc ở nhóm 1 đều giảm rõ rệt sau 02 tuần, trong đó cân nặng và tỷ lệ % mỡ cơ thể giảm có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Chỉ số nhân trắc ở nhóm 2 sau 02 tuần có xu hướng tăng, nhưng chỉ có tỷ lệ % mỡ cơ thể tăng có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ). Các chỉ số sinh hóa máu, ở nhóm 1 các chỉ số Glucose máu, Fructosamin, Triglycerit, Cholesterol giảm sau 02 tuần can thiệp có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ), HDL tăng và LDL có giảm nhưng không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ); Nhóm 2 chỉ có Glucose máu, cholesterol sau 02 tuần theo dõi giảm có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ), các chỉ số sinh hóa máu khác đều giảm nhưng không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ).

**Từ khóa:** Đái tháo đường, chế độ dinh dưỡng, hiệu quả điều trị

## SUMMARY

### THE RELATIONSHIP BETWEEN DIETARY NUTRITION AND TREATMENT EFFECTIVENESS OF TYPE 2 DIABETES PATIENTS AT HOSPITAL 199

Study on 80 type 2 diabetes patients being treated at Hospital 199 was divided into 2 groups: group 1 (Intervention group) received nutritional counseling and the dietary nutrition served by the Nutrition Department and group 2 (Control group) received nutritional counseling but the patients provided their own diet within 02 weeks. Results: After 2 weeks of intervention, anthropometric indicators in group 1 decreased significantly, in which weight and body fat percentage decreased with statistical significance ( $p < 0.05$ ). While, the indicators in group 2 tended to increase, in which the percentage of body fat increased with statistical significance ( $p > 0.05$ ). Blood testing in group 1 decreased in blood glucose, Fructosamine, Triglyceride, Cholesterol with statistical

significance ( $p < 0.05$ ), HDL increased and LDL decreased but not significantly. statistical significance ( $p > 0.05$ ); Meanwhile, in group 2, blood glucose and cholesterol decreased statistically significantly ( $p < 0.05$ ), the others decreased but no significant difference statistics ( $p > 0.05$ ).

**Keywords:** diabetes, dietary nutrition, treatment effectiveness

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là bệnh mạn tính không lây phổ biến và gia tăng nhanh nhất trên toàn cầu, nguyên nhân chính do hậu quả của sự thiếu hụt hoặc giảm hoạt động của insulin hoặc kết hợp cả hai [1]. Trong đó chủ yếu là đái tháo đường type 2 chiếm khoảng 90% [2].

Tại Việt Nam, số người trưởng thành mắc ĐTĐ năm 2017 là 3,53 triệu người, cứ 1000 giây lại có 29 người tử vong do ĐTĐ và Việt Nam là một trong bốn nước thuộc khu vực Đông Nam Á có tỷ lệ mắc ĐTĐ cao nhất [3][4]. Cùng với sự phát triển kinh tế nhanh chóng và đô thị hóa, Việt Nam đang đối mặt với vấn đề dinh dưỡng trong thời kỳ chuyển tiếp, bao gồm thay đổi chế độ ăn uống, cấu trúc bữa ăn như tăng thịt và mỡ, giảm lượng tiêu thụ rau và lối sống tĩnh tại [5].

Điều trị ĐTĐ là một quá trình liên tục, kéo dài suốt cuộc đời bệnh nhân nhưng có thể dự phòng hoặc làm chậm xuất hiện bệnh và tiến triển biến chứng bằng tuân thủ lối sống lành mạnh, dinh dưỡng hợp lý, tăng cường luyện tập thể lực và tuân thủ điều trị thuốc [1]. Bệnh viện 199 có nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho cán bộ chiến sĩ công an và người dân ở các tỉnh khu vực miền Trung và Tây Nguyên. Tại Bệnh viện có rất nhiều người bệnh đến khám và điều trị đái tháo đường hàng ngày. Tuy nhiên cũng chưa có sự quan tâm đầy đủ tới việc chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh ĐTĐ đặc biệt là các bệnh nhân điều trị nội trú. Chính vì vậy chúng tôi tiến hành thực hiện "Nghiên cứu mối liên quan giữa chế độ dinh dưỡng với hiệu quả điều trị của bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện 199"

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Người bệnh ĐTĐ type 2, tuổi từ 18 đến 79 tuổi đang điều trị nội trú tại Bệnh viện 199 trong khoảng thời gian

<sup>1</sup>Bệnh Viện 199

<sup>2</sup>Viện Dinh dưỡng Quốc Gia

<sup>3</sup>Trung tâm Y tế quận Cầu Giấy

Chịu trách nhiệm chính: Trịnh Thị Ngọc Huyền

Email: trinhnhuyen1990@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 23.2.2024

Ngày duyệt bài: 15.3.2024

từ tháng 4/2023 - 9/2023. Chia làm 2 nhóm:

- Nhóm can thiệp: Người bệnh được tư vấn về chế độ dinh dưỡng và sử dụng chế độ ăn bệnh lý khoa Dinh dưỡng cung cấp trong 02 tuần
- Nhóm chứng: Người bệnh được tư vấn về chế độ dinh dưỡng nhưng người bệnh xin tự túc chế độ ăn

**2.2. Phương pháp nghiên cứu:**

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng có nhóm chứng. Đánh giá trước sau cùng một nhóm và có so sánh giữa 2 nhóm trước và sau can thiệp.

**Cỡ mẫu:** Chọn tất cả bệnh nhân thỏa mãn điều kiện và nằm trong khoảng thời gian nghiên cứu. Trên thực tế nghiên cứu được 80 đối tượng

**Chọn mẫu:** Chọn ngẫu nhiên những người bệnh đủ điều kiện nghiên cứu vào hai nhóm can thiệp (40 đối tượng) và nhóm chứng (40 đối tượng) dựa vào bắt thăm.

**Phương pháp nghiên cứu:**

Bước 1: Chọn tất cả người bệnh thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn, loại trừ vào hai nhóm can thiệp và chứng

Bước 2: Thu thập số liệu:

+ Phỏng vấn đối tượng theo bộ câu hỏi về các đặc điểm thông tin chung, thói quen ăn uống, chấp hành chế độ dinh dưỡng và tập luyện trước và sau nghiên cứu

+ Đo các chỉ số nhân trắc: Chiều cao, cân nặng, tỷ lệ % mỡ cơ thể, tính BMI, vòng eo, tỷ lệ eo/hông (WHR) trước và sau nghiên can thiệp

+ Xét nghiệm các chỉ số hóa sinh máu: Glucose, cholesterol toàn phần, triglycerid, HDL, LDL, Fructosamin trước và sau can thiệp

Bước 3: Tiến hành can thiệp: - Tiến hành can thiệp:

+ Cả hai nhóm đều được tư vấn chế độ dinh dưỡng (có hướng dẫn, kèm theo thực đơn và tập luyện phù hợp)

+ Đối với nhóm nghiên cứu: Người bệnh được sử dụng chế độ ăn bệnh lý do khoa Dinh dưỡng cung cấp trong 02 tuần. Hàng ngày cán bộ nhân viên khoa dinh dưỡng theo dõi xem người bệnh có ăn thêm ngoài chế độ ăn do khoa dinh dưỡng cung cấp không. Chế độ ăn được xây dựng theo "Hướng dẫn chế độ ăn Bệnh viện" của Bộ Y tế (2006). Và sử dụng gạo lứt thay vì sử

dụng gạo trắng ở các bữa trưa và tối.

+ Đối với nhóm chứng: Người bệnh xin được tự túc chế độ ăn

Bước 4: Đánh giá hiệu quả của chăm sóc dinh dưỡng trên hai nhóm thử nghiệm lâm sàng sau 2 tuần điều trị. So sánh hiệu quả của nhóm can thiệp và nhóm đối chứng:

- + Sự thay đổi về các số đo nhân trắc
- + Sự thay đổi các chỉ số sinh hóa máu
- + Sự thay đổi thói quen tập luyện

**2.3. Xử lý số liệu:** Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata, số liệu được nhập 2 lần để kiểm soát sai số. Sau đó, số liệu sẽ được làm sạch và đưa vào phân tích bằng phần mềm SPSS 20.

**2.4. Đạo đức nghiên cứu:** Người bệnh được giải thích đầy đủ về mục đích nghiên cứu và tự nguyện tham gia. Các thông tin thu thập chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu được thông qua tại Hội đồng khoa học của Bệnh viện 199

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	≤ 50 tuổi	20	25,0
	51 - 69 tuổi	45	56,3
	70 - 80 tuổi	15	18,8
Tuổi trung bình ± Độ lệch chuẩn		57,5±11,4 (20-75)	
Giới tính	Nam	46	57,5
	Nữ	34	42,5
Thời gian mắc ĐTD type 2	Mới phát hiện	4	5,0
	1 - < 5 năm	21	26,3
	5 - 10 năm	38	47,5
	> 10 năm	17	21,3
Trung bình ± Độ lệch chuẩn		7,2 ± 4,9 (mới phát hiện -25 năm)	

**Nhận xét:** - Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 57,5 ± 11,4 tuổi trong đó nhiều nhất ở độ tuổi 51 - 69 tuổi (56,3%).

- Giới tính nam chiếm tỉ lệ cao hơn (57,5%) so với nữ (42,5%)

- Thời gian mắc ĐTD trung bình là 7,2 ± 4,9 năm. Cao nhất có bệnh nhân mắc 25 năm. Đa số được phát hiện và điều trị từ 5-10 năm (47,5%)

**Bảng 3.2. Sự thay đổi trung bình các chỉ số nhân trắc trước và sau can thiệp của hai nhóm**

Nhận xét Chỉ số	Nhóm can thiệp		p	Nhóm chứng		p
	Trước can thiệp (X±SD)	Sau can thiệp (X±SD)		Trước can thiệp (X±SD)	Sau can thiệp (X±SD)	
Cân nặng(kg)	62,8 ± 10,3	62,4 ± 10,1	<0,05 <sup>b</sup>	61,2 ± 9,8	61,3 ± 9,9	>0,05 <sup>b</sup>
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	23,7 ± 2,8	23,6 ± 2,9	>0,05 <sup>a</sup>	23,9 ± 2,6	23,9 ± 2,6	>0,05 <sup>a</sup>

Tỷ lệ % mỡ cơ thể	27,3 ± 7,4	26,9 ± 7,0	<0,05 <sup>a</sup>	28,8 ± 7,5	29,2 ± 7,4	<0,05 <sup>a</sup>
Vòng eo (cm)	85,7 ± 7,8	84,1 ± 15,7	>0,05 <sup>b</sup>	84,4 ± 7,8	84,5 ± 7,9	>0,05 <sup>b</sup>
WHR	0,91 ± 0,09	0,91 ± 0,09	>0,05 <sup>b</sup>	0,92 ± 0,08	0,93 ± 0,09	>0,05 <sup>b</sup>

<sup>a</sup>: phân bố chuẩn, T ghép cặp; <sup>b</sup>: phân bố không chuẩn, Wilcoxon test

**Nhận xét:** Ở nhóm can thiệp, có sự thay đổi về cân nặng, BMI, tỷ lệ % mỡ cơ thể, vòng eo. Các chỉ số nhân trắc này có giá trị trung bình đều giảm so với trước can thiệp. Tuy nhiên chỉ có cân nặng và tỷ lệ % mỡ cơ thể giảm thực sự có ý nghĩa thống kê, p < 0,05.

Ở nhóm chứng, cân nặng, tỷ lệ % mỡ cơ thể và chỉ số vòng eo tăng hơn sau khi theo dõi. Trong đó tỷ lệ % mỡ cơ thể tăng lên sau theo dõi có ý nghĩa thống kê. Các chỉ số khác cũng không có sự cải thiện tích cực.

**Bảng 3.3. Sự thay đổi trung bình các chỉ số hóa sinh máu trước và sau can thiệp của hai nhóm**

Chỉ số	Nhóm can thiệp		p	Nhóm chứng		p
	Trước can thiệp (X±SD)	Sau can thiệp (X±SD)		Trước can thiệp (X±SD)	Sau can thiệp (X±SD)	
Glucose	9,7 ± 3,7	7,5 ± 1,5	<0,05 <sup>b</sup>	10,4 ± 4,6	9,0 ± 2,3	<0,05 <sup>b</sup>
Fructosamin	293,9 ± 60,1	271,3 ± 309,6	<0,05 <sup>b</sup>	307,8 ± 54,9	305,6 ± 52,6	>0,05 <sup>b</sup>
Triglycerid	2,8 ± 2,8	1,8 ± 0,8	<0,05 <sup>b</sup>	2,7 ± 2,6	2,5 ± 1,4	>0,05 <sup>b</sup>
Cholesterol	4,8 ± 1,3	4,2 ± 0,9	<0,05 <sup>a</sup>	4,6 ± 1,4	4,3 ± 1,0	<0,05 <sup>a</sup>
HDL	1,1 ± 0,3	1,3 ± 0,4	<0,05 <sup>b</sup>	1,2 ± 0,3	1,1 ± 0,3	>0,05 <sup>b</sup>
LDL	2,2 ± 1,0	2,0 ± 0,9	<0,05 <sup>a</sup>	2,4 ± 1,1	2,2 ± 0,9	>0,05 <sup>a</sup>

<sup>a</sup>: phân bố chuẩn, T ghép cặp; <sup>b</sup>: phân bố không chuẩn, Wilcoxon test

**Nhận xét:** Ở nhóm can thiệp, các chỉ số sinh hóa máu đều giảm đều có sự thay đổi tích cực so với trước khi can thiệp. Tuy nhiên chỉ có chỉ số Glucose, Fructosamin, Cholesterol, Triglycerid giảm thực sự có ý nghĩa thống kê, p<0,05.

Trong khi đó ở nhóm chứng sự cải thiện là không rõ ràng hoặc cải thiện rất ít. Ngoài chỉ số Glucose được cải thiện do điều trị chỉ có Cholesterol giảm có ý nghĩa thống kê sau theo dõi, (p < 0,05).

**Bảng 3.4. Sự thay đổi lối sống về tập luyện sau can thiệp**

Chỉ số	Nhóm can thiệp				Nhóm đối chứng			
	Trước CT		Sau CT		Trước CT		Sau CT	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Có tập luyện	24	60,0	36	90,0	17	42,5	17	42,5
Không	14	35,0	3	7,7	22	55,0	22	55,0
Thỉnh thoảng	2	5,0	1	2,5	1	2,5	1	2,5

**Nhận xét:** Ở nhóm can thiệp, sau khi được tư vấn tỷ lệ người bệnh có thói quen tập luyện thể dục tăng từ 60% lên 90%. Ở nhóm đối chứng không có sự thay đổi.

nặng giảm từ 62,8 ± 10,3 kg xuống 62,4 ± 10,1 kg và tỷ lệ % mỡ cơ thể giảm từ 27,3 ± 7,4 % xuống 26,9 ± 7,0% có ý nghĩa thống kê (p < 0,05). Điều này có lẽ do thời gian nằm viện chỉ có 02 tuần nên hiệu quả giảm các chỉ số nhân trắc khác không rõ ràng. Nghiên cứu của Dzoãn Tường Vi (2016) đã nghiên cứu hiệu quả của việc hỗ trợ dinh dưỡng cho người bệnh ĐTĐ cũng cho kết quả việc tuân thủ chế độ dinh dưỡng giúp người ĐTĐ kiểm soát cân nặng tốt hơn [7]. Ở nhóm chứng, sau 02 tuần can thiệp các chỉ số nhân trắc lại có xu hướng tăng hơn so với trước, đặc biệt tỷ lệ % mỡ cơ thể tăng lên từ 28,8 ± 7,5% lên 29,2 ± 7,4% sau theo dõi có ý nghĩa thống kê (p < 0,05). Điều này cũng có thể do ở nhóm chứng người bệnh tự túc chế độ ăn, người bệnh khi nhập viện thường có tâm lý ăn bồi dưỡng thêm để nhanh hồi phục sức khỏe dẫn đến các chỉ số nhân trắc có chiều hướng tăng.

**IV. BÀN LUẬN**

Trong nghiên cứu của chúng tôi, khi bắt đầu nghiên cứu không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm can thiệp và nhóm chứng về các chỉ số nhân trắc và sinh hóa máu. Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu 57,5 ± 11,4. Điều này phù hợp với các nghiên cứu khác cho thấy tỷ lệ mắc ĐTĐ tăng dần theo tuổi và nhiều hơn ở người > 40 tuổi [6].

**4.1. Sự thay đổi trung bình các chỉ số nhân trắc sau can thiệp của hai nhóm.** Sau 02 tuần can thiệp, ở nhóm can thiệp có sự thay đổi các chỉ số nhân trắc cân nặng, BMI, Tỷ lệ % mỡ cơ thể, vòng eo, WHR. Tuy nhiên chỉ có cân

#### 4.2. Sự thay đổi trung bình các chỉ số hóa sinh máu sau can thiệp của hai nhóm.

Sau 02 tuần can thiệp sự thay đổi các chỉ số hóa sinh máu ở nhóm can thiệp có chiều hướng cải thiện rõ ràng, cụ thể: Ở nhóm can thiệp các chỉ số sinh hóa máu có chiều hướng cải thiện rõ rệt: nồng độ Glucose máu giảm từ  $9,7 \pm 3,7$  mmol/l xuống  $7,5 \pm 1,5$  mmol/l ( $p < 0,05$ ); nồng độ Fructosamin máu giảm từ  $293,9 \pm 60,1$  mmol/l xuống  $271,3 \pm 309,6$  mmol/l ( $p < 0,05$ ); nồng độ Triglycerid máu giảm từ  $2,8 \pm 2,8$  mmol/l xuống  $1,8 \pm 0,8$  mmol/l ( $p < 0,05$ ); nồng độ Cholesterol máu giảm từ  $4,8 \pm 1,3$  mmol/l xuống  $4,2 \pm 0,9$  mmol/l ( $p < 0,05$ ). Chỉ số HDL tăng và LDL giảm nhưng không có sự khác biệt ( $p > 0,05$ ). Còn ở nhóm đối chứng nồng độ các chỉ số sinh hóa máu đều giảm, chỉ có nồng độ glucose máu và cholesterol giảm là có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ), còn các chỉ số Fructosamin, triglycerid, HDL, LDL giảm không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ).

Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi đa phần là những người mắc ĐTĐ nhiều năm, rối loạn chuyển hóa glucid lâu ngày sẽ dẫn đến rối loạn chuyển hóa lipid đi kèm và điều đó có thể ảnh hưởng đến quá trình hấp thu, chuyển hóa các chất dinh dưỡng trong thực phẩm. Việc sử dụng thuốc điều trị hạ glucose máu, mỡ máu của đối tượng nghiên cứu cũng làm ảnh hưởng ít nhiều đến hiệu quả của chế độ dinh dưỡng. Việc xây dựng khẩu phần ăn giảm tinh bột tăng lượng chất xơ cụ thể nghiên cứu sử dụng gạo lứt ở nhóm can thiệp trong khẩu phần ăn hàng ngày điều này giúp kiểm soát các chỉ số sinh hóa máu tốt hơn cũng như nhằm giảm cân do đó nhóm can thiệp có sự thay đổi tích cực sau 02 tuần. Kết quả nghiên cứu của Bùi Thị Nhung, Nguyễn Thùy Linh cũng cho thấy khẩu phần ăn giàu chất xơ với việc sử dụng gạo lứt có hiệu quả trong việc kiểm soát đường huyết và lipid máu cũng như BMI ở những người tiêu thụ gạo như một thực phẩm chính [8].

Như vậy vấn đề dinh dưỡng cần được hướng dẫn cho người bệnh, giúp người bệnh biết cách lựa chọn các thực phẩm một cách hợp lý.

**4.3. Sự thay đổi lối sống về tập luyện sau can thiệp.** Nhóm can thiệp tỷ lệ tập luyện tăng từ 60,0% lên 90,0%. Trong khi đó nhóm đối chứng tỷ lệ tập luyện không có sự thay đổi. Nhóm can thiệp được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp cộng với hướng dẫn tập luyện hàng ngày, đã góp phần giúp cải thiện các chỉ số nhân trắc và sinh hóa máu tốt hơn so với nhóm chứng. Nhiều nghiên cứu khác nhau trên thế giới

cho thấy việc tập luyện thể lực thường xuyên có tác dụng làm giảm nhanh chóng nồng độ glucose ở người ĐTĐ type 2, đồng thời duy trì sự bình ổn của lipid máu, huyết áp, cải thiện tình trạng kháng insulin và giúp cải thiện tâm lý [09], [10]. Tăng cường hoạt động thể lực cùng với thực hiện chế độ ăn hợp lý là phương pháp điều trị nền tảng cho tất cả người bệnh ĐTĐ type 2.

Hạn chế: Chúng tôi nhận thấy đây là nghiên cứu độc lập, nhưng có nhiều hạn chế do số lượng đối tượng nghiên cứu còn thấp, thời gian nghiên cứu chưa dài do hạn hẹp về kinh phí theo dõi, quản lý, điều trị. Và kết quả nghiên cứu có thể bị ảnh hưởng bởi các yếu tố nhiễu do thuốc điều trị glucose máu và lipid máu, phương pháp chọn đối tượng vào nhóm can thiệp và nhóm đối chứng chưa đảm bảo được tính tương đồng về tuổi, giới, tình trạng Fructosamin. Vì vậy cần phải có nghiên cứu can thiệp với thời gian dài hơn cũng như lựa chọn thiết kế nghiên cứu chặt chẽ để đưa ra những bằng chứng thuyết phục hơn về hiệu quả của can thiệp dinh dưỡng đối với người bệnh ĐTĐ type 2.

#### V. KẾT LUẬN

- Sự thay đổi các chỉ số nhân trắc: Các chỉ số nhân trắc ở nhóm can thiệp đều giảm rõ rệt sau 02 tuần, trong đó cân nặng và tỷ lệ % mỡ cơ thể giảm có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Nhóm chứng cân nặng, chỉ số vòng eo tăng hơn sau theo dõi nhưng không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

- Sự thay đổi chỉ số hóa sinh máu: các chỉ số Glucose máu, Fructosamin, Triglycerit, Cholesterol giảm sau 02 tuần can thiệp có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ), HDL tăng và LDL có giảm nhưng không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ). Nhóm chứng chỉ có Glucose máu, cholesterol sau 02 tuần theo dõi giảm có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

- Sự thay đổi thói quen luyện tập: Nhóm can thiệp, sau khi được tư vấn tỷ lệ người bệnh có thói quen tập luyện thể dục tăng từ 60% lên 90%. Nhóm đối chứng không có sự thay đổi.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2017). Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường typ 2. Ban hành theo Quyết định số 3319/QĐ-BYT ngày 19 tháng 7 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
2. International Diabetes Federation (2015). IDF Diabetes Atlas seventh edition, 362-367.
3. International Diabetes Federation (2017). IDF Diabetes Atlas eighth edition, 48 – 145
4. International Diabetes Federation (2019). IDF Diabetes Atlas Ninth edition, 34 - 77.

5. **Silva FM, Kramer CK, de Almeida JC, Steemburgo T et al** (2013). Fiber intake and glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus: a systematic review with metaanalysis of randomized controlled trials. *Nutr Rev*, 71, 790 – 801
6. **Nguyễn Hoài Lê** (2020), Thực trạng bệnh đái tháo đường ở người từ 25 tuổi trở lên trên địa bàn tỉnh Vĩnh phúc năm 2018. Tạp chí "Nội tiết và Đái tháo đường", số 41 năm 2020, tr 88 - 93.
7. **Dzoãn Thị Tường Vi, Cao Thị Thu, Dương Mai Phương, Đào Thị Thủy** (2016), Hiệu quả của hỗ trợ dinh dưỡng trong bệnh đái tháo đường tại bệnh viện 198 Bộ công an, Tạp chí dinh dưỡng và thực phẩm 12 (3) - 2016, tr 4 - 10.
8. **Nhung BT** (2014). Pre-Germinated brown rice reduced both blood glucose concentration and body weight in Vietnamese women with impaired glucose tolerance. *J Nutr Sci Vitaminol*, 60, 183 – 187.
9. **Rissardi GdGL, Cipullo JP, Moreira GC, et al.** Prevalence of Physical Inactivity and its effects on blood pressure and metabolic parameters in a Brazilian urban population. 2018; 31: 594-602.
10. **Yavari A, Najafipoor F, Aliasgarzadeh A, Niafar M, Mobasser MJBoS.** Effect of aerobic exercise, resistance training or combined training on glycaemic control and cardiovascular risk factors in patients with type 2 diabetes. 2012; 29(2): 135.

## ĐÁNH GIÁ SỰ CẢI THIÊN MỨC ĐỘ ĐAU Ở BỆNH NHÂN ĐAU THẮT LƯNG ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ BẰNG ĐIỆN CHÂM, XOA BÓP BẮM HUYỆT KẾT HỢP SIÊU ÂM TRỊ LIỆU

Lê Đình Việt<sup>1</sup>, Trần Phương Đông<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá sự cải thiện mức độ đau ở bệnh nhân đau thắt lưng được điều trị bằng điện châm, xoa bóp bấm huyệt kết hợp siêu âm trị liệu. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng, so sánh kết quả trước sau điều trị, có đối chứng trên 60 bệnh nhân, được chẩn đoán xác định đau cột sống thắt lưng do thoát vị đĩa đệm. **Kết quả:** Sau 20 ngày điều trị, điểm VAS trung bình từ  $6,32 \pm 1,04$  giảm xuống còn  $0,7 \pm 0,69$ , kết quả điều trị tốt là 83.3%, khá là 16.7%. **Kết luận:** Phương pháp điện châm, xoa bóp bấm huyệt kết hợp siêu âm trị liệu có tác dụng giảm đau tốt trong điều trị đau thắt lưng.

**Từ khóa:** Đau cột sống thắt lưng, siêu âm trị liệu.

### SUMMARY

#### EVALUATING OF THE IMPROVEMENT OF PAIN LEVEL IN PATIENTS BACK PAIN TREATED WITH ELECTRO-ACUPUNCTURE, ACUPRESSURE MASSAGE AND ULTRASONIC THERAPY

**Research objective:** Evaluate the improvement in measurement levels in patients with low back pain treated with electroacupuncture, acupressure massage and ultrasound therapy. **Research method:** Clinical intervention study, comparing results before and after treatment, with control on 60 patients, diagnosed with lumbar spine pain due to disc herniation. **Results:** After 20 days of treatment, the average VAS score from  $6.32 \pm 1.04$  decreased to  $0.7 \pm 0.69$ , good treatment results were 83.3%, good were 16.7%.

<sup>1</sup>Bệnh viện Châm cứu Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Phương Đông

Email: dongmaitom@yahoo.com

Ngày nhận bài: 10.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.2.2024

Ngày duyệt bài: 14.3.2024

**Conclusion:** Electro-acupuncture, acupressure massage combined with ultrasound therapy has good pain-relieving effects in treating low back pain.

**Keywords:** Lumbar spine pain, ultrasound therapy.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau cột sống thắt lưng (ĐCSTL) là hội chứng đau khu trú trong khoảng từ ngang mức cột sống thắt lưng L1 đến nếp lằn mông, bao gồm da, tổ chức dưới da, cơ, xương và các bộ phận ở sâu. Lứa tuổi thường gặp từ 30-50, tỉ lệ giữa nam và nữ là tương đương. ĐCSTL là nguyên nhân làm giảm khả năng lao động ở tuổi dưới 45 và chi phí của bản thân cũng như chi phí xã hội trong điều trị rất tốn kém [1]. Tại Mỹ, đây là nguyên nhân hàng đầu gây hạn chế vận động của phụ nữ dưới tuổi 45, là lý do đứng thứ 2 khiến bệnh nhân (BN) phải đi khám bệnh, là nguyên nhân nằm viện thứ 5 và đứng hàng thứ 3 trong số các bệnh phải phẫu thuật [2].

Với mục tiêu hiện đại hóa YHCT và kết hợp YHCT với YHHĐ trong chẩn đoán và điều trị, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Đánh giá sự cải thiện mức độ đau ở bệnh nhân đau thắt lưng được điều trị bằng điện châm, xoa bóp bấm huyệt kết hợp siêu âm trị liệu".

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

#### 2.1. Chất liệu nghiên cứu

- Công thức huyệt: Giáp tích L2-5, Đại trường du, Khí hải du, Trật biên, Hoàn khiêu, Thứ liêu, Yêu dương quan, Ủy trung, Tam âm giao, Thái khê, Thận du.

- Xoa bóp bấm huyệt (XBBH) vùng thắt lưng: Xát, Xoa, Lăn, Bóp, Ấn (Day huyệt)