XÁC ĐỊNH TỶ LỆ ĐẠT MỤC TIÊU HbA1c VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC TÂY NGUYÊN

Lê Huỳnh Phương Trinh[1], Nguyễn Văn Dũng[1]

Ngày nhận bài: 14/11/2022; Ngày phản biện thông qua: 15/12/2022; Ngày duyệt đăng: 31/05/2023

TÓM TẮT

Định lượng HbA1c là phương pháp được lựa chọn theo dõi kiểm soát đái tháo đường nhằm để ngăn ngừa và làm giảm các biến chứng của bệnh đái tháo đường. Trong nghiên cứu này, chúng tôi dùng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang để xác định tỷ lệ đạt mục tiêu HbA1c ở 247 bệnh nhân đái tháo đường type 2 đến khám và điều trị tại phòng khám nội Bệnh viện Trường Đại học Tây Nguyên, từ tháng 01 đến tháng 6 năm 2022. Với độ tuổi trung bình 63,1 ± 10,7 và số tuổi nhỏ nhất là 26, số tuổi lớn nhất là 91; số năm mắc bệnh đái tháo đường 6,27 ± 5,03; giới nữ 167 người (67,4%) và nam 80 người (32,4%). Kết quả là có 21 bệnh nhân đạt mục tiêu HbA1c chiếm 8,5%, và 226 bệnh nhân không đạt mục tiêu HbA1c chiếm 91,5%. Tỷ lệ glucose máu đói đạt mục tiêu điều trị là 37,2% (92 bệnh nhân), tỷ lệ không đạt mục tiêu là 62,8% (155 bệnh nhân). Yếu tố liên quan đến đạt mục tiêu HbA1c có ý nghĩa thống kê là thời gian mắc bệnh đái tháo đường, chỉ số khối cơ thể (BMI) và glucose máu đói.

Từ khóa**:** *Đái tháo đường type 2, glucose máu đói, HbA1c.*

1. MỞ ĐẦU

Theo World Health Organization (2016), đái tháo đường là nguyên nhân gây tử vong 1,5 triệu người trong năm 2012. Năm 2014, có 422 triệu người bị đái đường trên toàn thế giới (8,5% ở người trưởng thành). Tỷ lệ lưu hành của đái đường gia tăng đều đặn trong ba thập kỷ qua, và gia tăng một cách nhanh chóng ở các nước có thu nhập thấp và trung bình; những yếu tố liên quan như thừa cân, béo phì cũng gia tăng. Đái tháo đường là nguyên nhân quan trọng nhất của mù lòa, suy thận, đoạn chi và nhiều biến chứng khác ảnh hưởng đến chất lượng sống. Việt Nam, tỷ lệ bệnh nhân đái đường lứa tuổi 18 - 69 là 4,1% (World Health Organization, 2016).

Định lượng HbA1c (glycated hemoglobin A1c) là phương pháp được lựa chọn theo dõi kiểm soát đái tháo đường. Lý tưởng nên được xét nghiệm hai lần hàng năm đối với bệnh nhân đái tháo đường type 2 (World Health Organization, 2016).

Một số nghiên cứu cho thấy việc kiểm soát đường huyết kém HbA1c ≥ 7% là hiện tượng phổ biến, tỷ lệ kiểm soát đường huyết kém có báo cáo lên đến trên 70%, và tình trạng kiểm soát đường huyết kém gây ra thêm 2,2 triệu trường hợp tử vong do biến chứng tim mạch và những biến chứng khác (World Health Organization, 2016). Nếu HbA1c tăng trên 7%, tử vong do biến cố tim mạch HR: 1,87 (CI 95%: 1,14 - 2,25; p < 0,005) (Iván Cavero-Redondo et al., 2017).

Đã có nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước về quản lý và kiểm soát bệnh nhân đái tháo đường type 2, cũng như các yếu tố liên quan đến việc kiểm soát đường huyết ở bệnh nhân. Để qua đó nhằm nâng cao chất lượng sức khỏe và đời sống của bệnh nhân đái tháo đường, như có Yokokawa Hirohide và cộng sự (Hirohide et al, 2010) khảo sát tại bệnh viện Nhân Dân 115 và Trung tâm Medic tại Thành phố Hồ Chí Minh, hay Mã Quốc Hoàng và cộng sự (Hoàn et al, 2019) khảo sát tại phòng khám nội tiết bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.

Trong quá trình khám và điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Tây Nguyên chúng tôi thấy có rất nhiều bệnh nhân không đạt được mục tiêu HbA1c, vậy tỷ lệ bệnh nhân đái đường type 2 đang được điều trị có HbA1c ≥ 7 tại bệnh viện là bao nhiêu? Và các mối liên quan ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 là gì? Qua đó có cơ sở để cải thiện tỷ lệ đạt HbA1c nhằm nâng cao hiệu quả điều trị, giúp giảm bớt biến chứng do việc kiểm soát đường huyết không đạt mục tiêu. Vì tầm quan trọng như vậy, nên chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Xác định tỷ lệ đạt mục tiêu HbA1c và một số các yếu tố liên quan ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Trường Đại học Tây Nguyên"; với mục tiêu:

- Xác định tỷ lệ đạt mục tiêu HbA1c ở bệnh nhân đái đường type 2.

- Xác định một số các yếu tố liên quan.

2. NỘI DUNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Nội dung nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, dân tộc, nghề nghiệp.

[1]Bệnh viện Trường Đại học Tây Nguyên;
Tác giả liên hệ: Lê Huỳnh Phương Trinh; ĐT: 0386551432; Email: phuongtrinh95.vn@gmail.com.