

**HÀM LƯỢNG CHOLESTEROL VÀ TRIGLYCERID HUYẾT TỌNG Ở
NHỮNG BỆNH NHÂN ĂN KHẨU PHẦN CÓ HÀM LƯỢNG CHOLESTEROL
CAO TỪ TRỨNG**

*Nguyễn Thanh Chò**
*Hoàng Trọng Tiếp**

TÓM TẮT

Qua nghiên cứu 32 bệnh nhân (BN) tuổi từ 15 đến 78 ăn qua sonde với khẩu phần có hàm lượng trứng cao (trung bình 284g/ngày) cho thấy trứng không làm tăng cholesterol cũng như triglycerid máu. Cholesterol trước nuôi $3,70 \pm 0,72$; sau nuôi $4,11 \pm 1,07$, $p > 0,05$, triglycerid trước nuôi $1,46 \pm 0,75$; sau nuôi $1,50 \pm 0,60$, $p > 0,05$.

* Từ khoá: Cholesterol; Triglycerid máu; Trứng.

**PLASMA CHOLESTEROL AND TRIGLYCERID CONCENTRATION IN
PATIENTS FED WITH HIGH LEVEL CHOLESTEROL CONCENTRATION
FROM EGGS**

Nguyen Thanh Cho
Hoang Trong Tiej

SUMMARY

32 patients, ages ranged 15 - 78 were tube fed with high egg amount (average 284g/day), the results are as follow:

Eggs do not cause increase in plasma cholesterol concentration as well as triglycerid concentration. Cholesterol concentration prefeeding: 3.70 ± 0.72 ; after feeding: 4.11 ± 1.07 , $p > 0.05$. Triglycerid concentration prefeeding 1.46 ± 0.75 , after feeding 1.50 ± 0.60 , $p > 0.05$.

* *Key words: Plasma cholesterol and triglycerid concentration; Eggs.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nuôi qua sonde là một giải pháp quan trọng để nuôi d- ỡng BN nặng. Nếu không đ- ợc chú ý, BN rất dễ bị thiếu d- ỡng.

. Với cách nấu truyền thống là ninh các thực phẩm: xương, thịt, gạo, khoai củ... thấy có nhiều bất lợi:

- Mất nhiều thời gian (2 giờ - 3 giờ/bữa).
- Tốn kém chất đốt.

* Bệnh viện 103

Phản biện khoa học: PGS. TS. Lê Văn Sơn

- Tốn máy xay (có khi 1- 2 tháng/1 chiếc máy);
- Tốn rây lọc (1- 2 tuần/1 rây lọc);
- Thỉnh thoảng bị tắc do rây lọc thủng;
- Hiệu quả dinh d- ỡng thấp và không ổn định (khi loãng khi đặc).

. Nếu dùng các chế phẩm bán sẵn trên thị tr- ờng thì giá rất đắt, tăng thêm gánh nặng cho ng- ời bệnh. Ví dụ: Ensure 145. 000 đ/hộp chỉ cho 1800 kcal.

. Ph- ơng pháp mới: hoá lỏng bột bằng enzym của hạt nảy mầm (giá đỗ) và lựa chọn các thực phẩm tự nhiên, sẵn có. Chúng tôi đã nâng giá trị dinh d- ỡng của khẩu phần nuôi qua sonde lên cao, ổn định, mà không gây tốn kém cho ng- ời bệnh (chỉ cần ăn 24.000đ - mức 3 đã đạt \approx 3.000 kcal). Ph- ơng pháp này có nhiều - u điểm:

- Không tốn thời gian, chất đốt, máy xay, không phải lọc, hiệu quả dinh d- ỡng cao và ổn định, giá thành hạ; quy trình đơn giản, dễ thực hiện.

Nh- ơng trong khẩu phần nuôi này có một l- ợng trứng khá cao (trung bình 284g/ngày). Protein của trứng đ- ợc coi là protein chuẩn để từ đó đánh giá chất l- ợng protein của các thức ăn khác (hệ số sử dụng protein của trứng là 100, cá: 83, thịt bò: 80, sữa: 75). Ngoài ra trứng còn cung cấp các chất dinh d- ỡng khác nh- glucid, lipid, các vitamin, chất khoáng, các men và hormon. Tuy nhiên, trong thành phần của trứng còn có tỉ lệ cholesterol khá cao (470 mg%). Song trứng là một trong số ít thức ăn có tỉ lệ lecithin cao hơn hẳn cholesterol (6/1). Nhiều nghiên cứu cho thấy lecithin điều hoà l- ợng cholesterol. Lecithin ngăn ngừa tích lũy cholesterol, thúc đẩy quá trình phân tách và bài xuất nó ra ngoài cơ thể, lecithin là một photpho lipid quý, nó là thành phần cần thiết của các tế bào và tổ chức, tập trung nhiều nhất ở tổ chức thần kinh, não, tim, gan, tuyến sinh dục. Vậy khẩu phần có nhiều trứng có làm ảnh h- ưởng tới mỡ máu, đặc biệt là

cholesterol và triglycerid không? Chúng tôi đặt vấn đề nghiên cứu đề tài này nhằm mục tiêu:

Theo dõi sự thay đổi của cholesterol máu và triglycerid sau khi nuôi ăn khẩu phần nghiên cứu.

ĐỐI TƯỢNG, CHẤT LIỆU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu.

BN ở mọi lứa tuổi, có chỉ định ăn qua sonde đ-ợc nuôi d-ỡng tại Khoa Dinh d-ỡng Bệnh viện 103.

Loại trừ những BN mắc các bệnh có rối loạn chuyển hoá lipid máu (cholesterol, triglycerid máu cao...).

2. Chất liệu nghiên cứu.

Khẩu phần ăn qua sonde/ngày tại Bộ môn- Khoa Dinh d-ỡng Bệnh viện 103 nh- sau:

Bảng 1:

TÊN THỰC PHẨM	SL (g)	P (g)	L (g)	G (g)	E (Kcal)	CHOLEST EROL (g)
Bột gạo tẻ	240	16,0	0,96	197,2	875	0
Bột đậu nành	120	49,2	21,7	28,5	514	0
Trứng gà	284	42,0	33,0	1,3	485	1335
Sữa Ông thọ	60	4,8	5,2	33,6	207	18
Dầu thực vật	60	0	59,8	0	556	0
Giá đỗ	300	15,6	0	16,0	126	0
Muối	6	0	0	0	0	0
Cam t-oi	500	3,0	0	30,0	160	
Cộng		132,6	120,7	307	2920	1353

Ghi chú: SL: số l-ợng; P: protid; L: lipid; G: glucid; E: năng l-ợng.

Khẩu phần trên chế biến thành 2400 ml (1ml cho 1,2 kcal) chia đều vào 6 bữa trong ngày: 7h, 9h, 11h, 14h, 17h, 20h, mỗi bữa: 400 ml.

3. Phương pháp nghiên cứu.

- Xét nghiệm cholesterol toàn phần và triglycerid máu theo phương pháp enzym so màu trên máy phân tích hoá sinh tự động Hitachi 717 hoặc Hitachi 902 tại Khoa Sinh hoá Bệnh viện 103 (tr-ớc và sau nuôi qua sonde).

- Thời gian nuôi trung bình: 21,8 ngày (ngắn nhất 14 ngày, dài nhất 5 tháng). Những BN nuôi thời gian quá ngắn loại khỏi mẫu (<14 ngày).

- Xử lý số liệu theo phương pháp thống kê y học. Sử dụng test thử t-student.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ

BÀN LUẬN

Bảng 2: Tuổi và giới của BN ăn qua sonde.

NHÓM TUỔI	NAM	NỮ	n	TỶ LỆ (%)
D-ới 16	1	0	1	3,1
Từ 16 – 40	13	1	14	43,7
Từ 41 – 59	8	3	11	34,4
Từ 60 – 79	5	1	6	18,8

≥ 80	0	0	0	0
Cộng	27	5	32	100

* BN ở nhóm tuổi 16-40 phải nuôi qua sonde chiếm nhiều nhất (43,7%). BN ở nhóm tuổi d- ới 16 phải nuôi qua sonde gặp rất ít (3,1%) do các cháu vào Khoa Nhi Bệnh viện 103 điều trị, th- ờng mắc các bệnh thông th- ờng, nếu quá nặng th- ờng phải chuyển lên bệnh viện chuyên khoa tuyến trên nên ít gặp ăn qua sonde.

Nhóm tuổi ≥ 80 không gặp tr- ờng h- ợp nào.

* *Tần suất các bệnh phải nuôi ăn qua sonde.*

Chấn th- ơng sọ não: 9 BN (28,1%); uốn ván: 6 BN (18,8%); tai biến mạch não: 5 BN (15,6%); viêm não-màng não: 3 BN (9,4%); nh- ọc cơ: 2 BN (6,2%); các bệnh khác: 7 BN (21,9%).

* Bệnh lý th- ờng gặp phải nuôi qua sonde là: chấn th- ơng sọ não chiếm tỷ lệ cao nhất (28,1%), điều này cũng phù h- ợp với kết quả ở bảng 2. Sau đó là uốn ván 6/32 (18,8%) và tai biến mạch não 5/32 (15,6%).

* *Phân bố BN theo các mặt bệnh nội và ngoại khoa.*

Nội khoa: 13 BN (40,6%); ngoại khoa: 19 BN (59,4%).

* Số BN có bệnh lý ngoại khoa phải nuôi d- ỡng qua sonde là 19/32 (59,4%) nhiều hơn BN có bệnh lý nội khoa: 13/32 (40,6%).

Bảng 3: So sánh chỉ số cholesterol và triglycerid máu tr- ớc và sau khi ăn qua sonde (n = 32).

CHỈ SỐ	KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM $\bar{X} \pm SD$ (mmol/l)		P
	Tr- ớc ăn qua sonde	Sau ăn qua sonde	
Triglycerid	1,46 \pm 0,75	1,50 \pm 0,60	> 0,05
Cholesterol	3,70 \pm 0,72	4,11 \pm 1,07	> 0,05

* Hàm l- ợng cholesterol và triglycerid máu tr- ớc và sau khi ăn qua sonde không thay đổi (p > 0,05), chứng tỏ trứng cũng không gây tăng cholesterol và triglycerid máu, cholesterol triglycerid máu sau ăn qua sonde cũng vẫn ở trong giới hạn bình th- ờng.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 32 BN ăn qua sonde với các bệnh chấn th- ơng sọ não, uốn ván, tai biến mạch máu não... ở khẩu phần có hàm lượng trứng cao (248g/ngày) chúng tôi thấy trứng không làm tăng cholesterol và triglycerid máu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. *Bộ môn Dinh d- ỡng*. An toàn thực phẩm. Tr- ờng Đại học Y Hà Nội. Dinh d- ỡng và vệ sinh an toàn thực phẩm. NXBYH, 2004, tr 55, 65.
2. *Nguyễn Thanh Chò, Trần Văn Tập*. Đánh giá khẩu phần nuôi d- ỡng BN tại Khoa Dinh d- ỡng Bệnh viện 103 trong 5 năm (2000- 2004) Tạp chí Y D- ợc học quân sự, 2005, tập 30 ĐS, tr 98- 102.
3. *Từ Giấ, Hà Huy Khôi và CS*. Bảng thành phần dinh d- ỡng thực phẩm Việt Nam, NXBYH, 2000.
4. *Từ Giấ, Hà Huy Khôi*. Giới thiệu một số thức ăn nuôi d- ỡng qua ống thông. Một số vấn đề dinh d- ỡng thực hành. NXBYH, 1998, tr 214- 218.
5. *Phan Thị Kim, Nguyễn Văn Sang và CS*. Chế độ ăn nuôi d- ỡng BN qua ống thông. Thực đơn chế độ ăn trong một số bệnh nội khoa. NXBYH, 1997, tr: 73- 75.
6. *Susan G. Dudek*. Nutrition handbook for nursing practice. Lippincott, Philadelphia. New York, 1997, pp: 437- 442.