

## KHẢO SÁT SỰ HIỂU BIẾT VỀ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2

Lê Thị Hoa<sup>1</sup>, Nguyễn Thu Hương<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát sự hiểu biết về bệnh đái tháo đường của người bệnh đái tháo đường type 2. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu tiến cứu, mô tả, cắt ngang. được tiến hành với 200 người bệnh đái tháo đường type 2 hiện đang được quản lý điều trị tại Phòng khám đái tháo đường, khoa Khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Trung Ương Thái Nguyên. **Kết quả:** Số người bệnh biết cách xử trí khi hạ đường huyết (97,5%); Số biết về chỉ số glucose máu được kiểm soát (92,5%); Hiểu biết về nguyên nhân gây hạ đường huyết: 91,5%; Hiểu biết về tác hại của thuốc lá đối với bệnh đái tháo

đường: 81%; Hiểu biết cao nhất của người bệnh là nguy cơ biến chứng về võng mạc (85%) và bệnh tim mạch (82%), hiểu biết về các biến chứng khác chiếm từ 75-80%; Số người bệnh tuân thủ về chế độ ăn, uống chiếm 82,5%. **Kết luận:** Đái tháo đường là một bệnh nghiêm trọng, nhưng nó có thể được kiểm soát nếu kiến thức của người bệnh được cập nhật đầy đủ, tuân thủ điều trị và biết cách theo dõi sát quá trình diễn biến bệnh, góp phần giảm thiểu tối đa những biến chứng kèm theo.

**Từ khóa:** Đái tháo đường, kiến thức, nguy cơ biến chứng.

## EVALUATION OF KNOWLEDGE TOWARD MANAGEMENT AND COMPLICATIONS OF DIABETES IN TYPE 2 DIABETIC PATIENTS

### ABSTRACT

**Objectives:** To evaluate the knowledge toward management and complications of diabetes among the type 2 diabetic patients. **Subjects and methods:** Cross-Sectional Study was conducted on 200 patients with type 2 diabetic mellitus currently managed treatment at the Diabetes Clinic Room of Department of Medical Examination, Thai Nguyen National General Hospital. **Results:** Rates of patients understanding knowledge about blood glucose index and knowing

how to treat hypoglycemia was 92.5% and 97.5% respectively; Understanding the causes of hypoglycemia: 91.5%; Understanding the effects of tobacco on diabetes: 81%; The highest knowledge of the patients was the complications of retinopathy and cardiovascular disease and other complications accounted for 85%, 82% and 75-80% respectively; 82,5% of patients complied with their diets. **Conclusion:** Diabetes mellitus it can be controlled if the patient's knowledge is fully updated knowledge and know how to closely monitor the course of the disease, adhere to treatment and that minimizes associated complication of diabetic mellitus.

**Key words:** Diabetes mellitus, knowledge, risk of complications.

Người chịu trách nhiệm: Lê Thị Hoa  
Email: lehoa.ttub.1971@gmail.com  
Ngày phản biện: 05/8/2018  
Ngày duyệt bài: 12/10/2018  
Ngày xuất bản: 22/10/2018

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay bệnh đái tháo đường đang gia tăng ở các quốc gia. Bệnh diễn biến âm thầm nhưng khi nặng lại nhanh chóng gây ra những biến chứng nặng nề như: mù lòa, cắt cụt chi, suy thận, tai biến mạch máu não và bệnh lý tim mạch... đó là do đường huyết tăng cao kéo dài trong một thời gian tại các cơ quan đích như: mắt, thận, tim, phổi, xương khớp, mạch máu và thần kinh. Chính vì những biến chứng nguy hiểm nêu trên, mà bệnh đái tháo đường được coi là căn bệnh “gặm mòn” sức khỏe của con người thầm lặng. Hiện nay, với nền y học hiện đại, dù bệnh đái tháo đường vẫn “chưa thể chữa khỏi hoàn toàn” nhưng nếu được phát hiện sớm và điều trị đúng cách có thể làm giảm rất nhiều những biến chứng đáng tiếc cho người bệnh và giúp họ có cuộc sống thoải mái hơn khi “sống chung” với căn bệnh này. Từ năm 2005, khoa Khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên bắt đầu triển khai chương trình khám, điều trị và quản lý đối với người bệnh đái tháo đường, với số người bệnh đái tháo đường type 2 ban đầu được quản lý điều trị là 700 hồ sơ, cho đến nay, số người bệnh đái tháo đường type 2 đang được quản lý điều trị và cấp thuốc hàng tháng là 2.200 hồ sơ bệnh án, người bệnh khi đến khám và từ tuyến dưới chuyển đến thường được chẩn đoán ở giai đoạn muộn và đã có biến chứng, bên cạnh đó kiến thức về bệnh và tuân thủ các chế độ điều trị của người bệnh còn hạn chế. Để người bệnh có kiến thức kiểm soát lượng đường trong máu thông qua ăn uống, luyện tập thể dục hàng ngày và dùng thuốc điều trị, góp phần hạn chế các biến chứng không mong muốn, vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm mục tiêu: Khảo sát sự hiểu biết về bệnh đái tháo đường của người bệnh đái tháo đường type 2.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm

Nghiên cứu được tiến hành trên những người bệnh được chẩn đoán đái tháo đường

(ĐTĐ) type 2 đang được quản lý điều trị tại Phòng khám đái tháo đường, Khoa Khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên trong thời gian từ 02/2017 - 02/2018.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Có chỉ định khám định kỳ thường xuyên 1 lần/tháng. Tuân thủ tái khám định kỳ và lấy thuốc điều trị theo đúng phác đồ. Những bệnh nhân tình tảo tự trả lời được bộ câu hỏi đã được lập sẵn. Có sổ theo dõi bệnh nhân ngoại trú đầy đủ.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

#### 2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang

#### 2.2.2. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn chủ đích 200 người bệnh đái tháo đường type 2 đang được quản lý điều trị tại Phòng khám đái tháo đường, Khoa Khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên từ 02/2017 - 02/2018.

#### 2.2.3. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Dụng cụ thu thập số liệu: Mẫu bệnh án nghiên cứu; Huyết áp kế, đồng hồ, ống nghe; Bàn cân có gắn thước đo chiều cao; thước dây

Kỹ thuật thu thập số liệu: Phiếu thu thập số liệu thứ cấp từ hồ sơ bệnh án của người bệnh ĐTĐ type 2; Phiếu phỏng vấn người bệnh.

#### 2.2.4. Các biến số chính

- Các biến số về đặc điểm nhân khẩu học: tuổi, giới tính, học vấn, ...
- Các biến số về tiền sử mắc bệnh
- Biến số về kiến thức của người bệnh về bệnh và chế độ điều trị
- Kiến thức của người bệnh về các yếu tố nguy cơ biến chứng bệnh ĐTĐ type 2
- Tuân thủ các chế độ điều trị của người bệnh.

#### 2.2.5. Xử lý số liệu và đạo đức y học trong nghiên cứu

Các thông tin được mã hóa bằng phần mềm Excel 2010 và xử lý bằng phần mềm EPI-INFO 6.04.

Nghiên cứu tuân thủ đầy đủ các nguyên tắc đạo đức y học

**3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

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

**Bảng 3.1: Thông tin chung về người bệnh đái tháo đường type 2 (n=200)**

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi (năm)	40-49	7	3,5
	50-59	14	7,0
	≥ 60	179	89,5
Giới	Nam	113	56,5
	Nữ	87	43,5
Thời gian phát hiện bệnh (năm)	< 1	19	9,5
	1-5	44	22
	>5	137	68,5

Đa số bệnh nhân thuộc lứa tuổi ≥ 60 (89,5%). Tỷ lệ nam/ nữ: 1,3/1.

**3.2. Kiến thức của người bệnh**

**Bảng 3.3. Hiểu biết của người bệnh liên quan đến điều trị (n=200)**

Kiến thức của người bệnh ĐĐT type 2	Số lượng	Tỷ lệ %
Hiểu biết về chỉ số glucose máu được kiểm soát	185	92,5
Hiểu biết về các chế độ điều trị bệnh (thuốc phải kết hợp với chế độ ăn và luyện tập, phối hợp điều trị hạ glucose máu, điều chỉnh các rối loạn lipid, duy trì số đo huyết áp hợp lý)	181	90,5
Hiểu biết cách dùng thuốc điều trị bệnh	170	85
Hiểu biết được chế độ ăn đối với người bệnh	165	82,5
Hiểu biết về hoạt động thể lực của người bệnh	170	85
Hiểu biết về kiểm tra glucose máu tại nhà	183	91,5
Hiểu biết về tác hại của thuốc lá đối với bệnh ĐĐT	162	81
Hiểu biết được các nguyên nhân gây hạ đường huyết (Dùng quá liều insulin; sai lầm về chế độ ăn; bỏ bữa ăn; ăn quá ít mà vẫn tiêm insulin; hoạt động thể lực không thường xuyên)	183	91,5
Hiểu biết cách xử trí khi bị hạ đường huyết	195	97,5

**Bảng 3.4. Mức độ tuân thủ chế độ điều trị của người bệnh (n=200)**

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Sử dụng thuốc	170	85
Tiết chế ăn uống	165	82,5
Hoạt động thể lực	170	85
Định kỳ tự kiểm tra glucose máu tại nhà	181	90,5
Tái khám theo hẹn	195	97,5

**Bảng 3.2. Thông tin về hoàn cảnh phát hiện bệnh (n=200)**

Hoàn cảnh phát hiện bệnh	Số lượng	Tỷ lệ %
Khám sức khỏe định kỳ	24	20,5
Tình cờ đi khám, chữa bệnh vì một bệnh khác	127	63,5
Chủ động đi khám chữa bệnh về bệnh ĐĐT	30	15,0
Không nhớ	19	9,5

Người bệnh phát hiện mắc bệnh ĐĐT là tình cờ đi khám chữa bệnh vì một bệnh khác chiếm 63,5%; người bệnh không nhớ khi mình mắc bệnh ĐĐT được phát hiện trong hoàn cảnh nào (9,5%).

**Bảng 3.5. Hiểu biết của người bệnh liên quan đến biến chứng của bệnh (n=200)**

Nội dung hiểu biết về biến chứng		Số lượng	Tỷ lệ %
Biến chứng võng mạc	Gây suy giảm thị lực có thể dẫn đến mù lòa, đục thủy tinh thể, tăng nhãn áp, phù hoàng điểm.	170	85
Biến chứng tim mạch	Làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch như tăng huyết áp, mạch vành, xơ cứng động mạch.	165	82,5
Biến chứng thần kinh	Thần kinh ngoại biên: Tê bì, hoặc nóng rát trên da, mất dần cảm giác đau, nóng, lạnh khi tiếp xúc. Thần kinh tự chủ: Ảnh hưởng đến dây thần kinh kiểm soát hoạt động tự chủ như nhịp tim, nhịp thở.	160	80
Biến chứng thận	Suy thận được coi là biến chứng nặng nề nhất và chi phí chữa trị cũng tốn kém nhất.	155	77,5
Nhiễm trùng	Biến chứng nhiễm trùng răng lợi, tiết niệu, sinh dục, viêm nhiễm kéo dài, dai dẳng và khó điều trị	160	80
Khô ngứa da	Da dễ bị khô ngứa, nứt nẻ, hoặc làm cho da bị ẩm ướt dễ bị nhiễm nấm.	150	75
Bệnh lý bàn chân	Bệnh lý bàn chân do sự phối hợp của tổn thương mạch máu, thần kinh ngoại vi và cơ địa dễ nhiễm khuẩn do glucose máu tăng cao.	160	80

Hiểu biết cao nhất của NB là biến chứng về võng mạc (85%) và bệnh tim mạch (82,5%). Còn lại hiểu biết về các biến chứng khác chiếm từ 75-80%.

#### 4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu 200 người bệnh đái tháo đường type 2 đến khám tại khoa Khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên cho thấy: Số NB > 60 tuổi (89,5%), đây cũng là nhóm tuổi thường gặp ở các nghiên cứu khác [3], [1]. Tỷ lệ người bệnh đái tháo đường type 2 có thời gian mắc bệnh từ 5 năm trở lên chiếm 68,5%. Theo một nghiên cứu mới đây của Văn Thị Như Trang và CS [3] tại Bệnh viện Bạch Mai thấy rằng số NB có thời gian ĐTĐ > 5 năm chiếm 80,7%. Điều này chứng tỏ bệnh có xu hướng gia tăng trong thời gian gần đây. Triệu chứng bệnh ĐTĐ ở giai đoạn đầu hoặc giữa đôi khi khá mơ hồ và thường bị bỏ qua, điều này khiến cho đến 25% người bệnh ĐTĐ type 2 không phát hiện mình mắc bệnh, để làm được điều này, cần tuyên truyền rộng rãi trong nhân dân cách nhận biết các dấu hiệu cảnh báo sớm bệnh ĐTĐ. Trong nghiên cứu này số NB phát hiện mắc bệnh ĐTĐ là tình cờ đi khám chữa bệnh vì một bệnh khác (63,5%).

Chỉ số đường huyết là một tiêu chí quan trọng, được sử dụng để chẩn đoán đái tháo đường, đồng thời là thước đo để đánh giá hiệu quả điều trị bệnh. Giữ cho đường huyết ổn định là rất cần thiết với người mắc bệnh ĐTĐ, kiểm soát tốt đường huyết sẽ giúp làm chậm lại tiến trình sinh biến chứng. Muốn giữ được sự ổn định đường huyết phải kiểm soát chặt chẽ cả 3 yếu tố đó là chế độ ăn uống, chế độ luyện tập và dùng thuốc. Bên cạnh đó, để kiểm soát đường huyết tốt, bệnh nhân ĐTĐ cần được kiểm tra định kỳ chỉ số HbA1C, được coi là chỉ số vàng trong kiểm soát đường huyết trong quá trình theo dõi và điều trị. Để nâng cao hiệu quả quản lý điều trị ngoại trú người bệnh đái tháo đường, việc tư vấn, truyền thông đối với người bệnh là rất cần thiết [4], [7]. Trong nghiên cứu của chúng tôi số người bệnh biết cách xử trí khi bị hạ đường huyết (97,5%), biết về chỉ số glucose máu được kiểm soát chiếm 92,5%, các nội dung kiến thức khác đạt từ 80% đến 90%. Theo nghiên cứu của Lê Thị Thu Trang

và cs [2] thì số người bệnh biết cách xử trí đúng khi bị hạ đường huyết chiếm 98%.

Bệnh đái tháo đường luôn gắn liền với xu hướng phát triển các bệnh lý về thận, đáy mắt, thần kinh và các bệnh tim mạch do hậu quả của xơ vữa động mạch, vì vậy kiến thức của người bệnh về các nguy cơ biến chứng của bệnh đái tháo đường là hết sức cần thiết để giúp người bệnh tự theo dõi, phát hiện sớm nhằm giảm thiểu tối đa những bệnh kèm theo, các biến chứng mãn tính của ĐTD type 2 rất dễ bị bỏ qua đặc biệt là trong giai đoạn sớm khi mà NB vẫn còn thấy khỏe mạnh nhưng lúc đó đã tác động lên rất nhiều cơ quan bao gồm tim, mạch máu, mắt thần kinh và thận [5]. Khi kiến thức của người bệnh được cải thiện chắc chắn họ sẽ tuân thủ tốt hơn chế độ ăn uống, tự theo dõi lượng glucose trong máu, hoạt động thể lực thường xuyên hơn từ đó sẽ góp phần hạn chế các biến chứng không mong muốn. Hiểu biết cao của NB là biến chứng về võng mạc (85%) và bệnh tim mạch (82%). Số người bệnh tuân thủ về chế độ ăn, uống chiếm 82,5%. Song song với hoạt động tuyên truyền, giáo dục sức khỏe phòng chống bệnh ĐTD, công tác tư vấn về các chế độ điều trị bệnh ĐTD type 2 đối với người bệnh ĐTD cũng là một trong những hoạt động trong quản lý điều trị bệnh ĐTD [6].

## 5. KẾT LUẬN

Qua khảo sát sự hiểu biết của người bệnh về một số nội dung liên quan đến điều trị, biến chứng bệnh đái tháo đường type 2: Hiểu biết cách xử trí khi bị hạ đường huyết: 97,5%; Hiểu biết về chỉ số glucose máu được kiểm soát: 92,5%; Hiểu biết về tiết chế ăn uống và hoạt động thể lực: 82,5 – 85%; Hiểu biết về nguyên nhân gây hạ đường huyết: 91,5%; Hiểu biết về tác hại của thuốc lá đối với bệnh đái tháo đường: 81%; Tuân thủ về chế độ điều trị: 90,5%; Hiểu biết của người bệnh về biến chứng võng mạc: 85%; bệnh tim mạch: 82%, biến chứng khác chiếm từ 75-80%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Văn Hiền, Hà Khánh Dư (2017). Nghiên cứu một số biến chứng mạn tính ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại Thanh Hóa năm 2015-2016 Tạp chí nội tiết & đái tháo đường, số 26-2017, tr 303-309, Hội Nội Tiết - Đái Tháo Đường Việt Nam.
2. Lê Thị Thu Trang và các cộng sự (2017). Đánh giá kiến thức về bệnh đái tháo đường bằng bộ câu hỏi ADKNOWL. Tạp chí nội tiết & đái tháo đường, số 26-2017, tr 192-198, Hội Nội Tiết - Đái Tháo Đường Việt Nam.
3. Văn Thị Như Trang và các cộng sự (2017). Thực trạng kiểm soát huyết áp và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 ngoại trú tại Bệnh viện Bạch Mai. Tạp chí nội tiết & đái tháo đường, số 26-2017, tr 153-161, Hội Nội Tiết - Đái Tháo Đường Việt Nam.
4. Afidi M.A., Khan M.N. (2003), "Role of health education in the management of diabetes mellitus", J Coll Physicians Surg Pak, 13 (10), pp. 558-61.17
5. Atak N., Furkan T. et al (2010), "The effect of education on knowledge, self management behaviours and self efficacy of patients with typee 2 diabetes", Australian Journal of advanced nursing, 26 (2), pp. 66 - 74.10
6. Franz M., Bantle J.P et al (2004), "Nutritional principles and recommendations in diabetes", Diabetes care, 27 (1), pp. S36-S46.4
7. Mogre V., Ansah G.A. et al (2015), "Assessing nurses' knowledge levels in the nutritional management of diabetes", International Journal of Africa Nursing Sciences, 3, pp. 40-43.21