

KHẢO SÁT THỰC HÀNH DINH DƯỠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA BỆNH NHÂN XƠ GAN TẠI KHOA NỘI TIÊU HÓA BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG CẦN THƠ

NGUYỄN THANH LIÊM, HÀ XUÂN MAI

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Dinh dưỡng là một vấn đề rất quan trọng trong chăm sóc và điều trị bệnh xơ gan. Xác định tỷ lệ bệnh nhân thực hành dinh dưỡng tốt và các yếu tố liên quan sẽ góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến hành trên 80 bệnh nhân xơ gan nhập viện điều trị tại Khoa Nội tiêu hóa - Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ.

Kết quả: tỷ lệ bệnh nhân xơ gan thực hành dinh dưỡng tốt là 33,8%. Trình độ học vấn và kiến thức dinh dưỡng có liên quan đến thực hành dinh dưỡng, điều này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kết luận: Bệnh nhân thực hành dinh dưỡng tốt rất thấp, nhân viên y tế cần tăng cường tư vấn giáo dục về dinh dưỡng, nhấn mạnh tầm quan trọng của chế độ ăn đậm thực vật và các thức ăn giàu bột đường.

Từ khóa: Thực hành dinh dưỡng, xơ gan.

SUMMARY

SURVEY OF PRACTICAL NUTRITION AND A NUMBER OF RELATED FACTORS OF CIRRHOSIS PATIENTS INTERNAL MEDICINE IN DIGESTIVE HOSPITAL CENTRAL CAN THO

Background: Nutrition is an important factor in cirrhosis care and treatment. Finding the ratio of patients having a good nutrition care and concerning factors with practicing nutrition will rise the quality of cirrhosis care and treatment.

Objectives: A cross – sectional study was applied to conduct among 80 patients were treated at faculty of digestion in general central Can Tho hospital.

Result: the cirrhosis patient having good nutrition is 33,8%. Education level and knowledge of nutrition concerning with practicing nutrition have statistics $p < 0,05$.

Conclusion: The number of patients has good practicing nutrition is small, medical staff should rise the knowledge of nutrition for the people, enhance the important role of using vegetable protein and starch foods.

Keywords: Practical nutrition, cirrhosis.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Xơ gan là một bệnh tiêu hóa thường gặp ở nước ta và nhiều nước trên thế giới. Chế độ dinh dưỡng thích hợp có tác dụng quan trọng trong điều trị xơ gan, có thể thúc đẩy quá trình tái sinh tế bào gan, cải thiện triệu chứng và phòng ngừa biến chứng [3].

Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỷ lệ bệnh nhân xơ gan thực hành dinh dưỡng tốt và các yếu tố liên quan

Nhận xét: Bệnh nhân thực hành đúng về chế độ ăn chất béo chiếm tỷ lệ cao nhất, ngược lại bệnh nhân

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân xơ gan đang điều trị tại Khoa Nội tiêu hóa - Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ từ 12/2012 – 4/2013.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện

KẾT QUẢ

Các đặc điểm về dân số kinh tế xã hội (DSKTXH): Bệnh nhân chủ yếu tập trung ở độ tuổi trung niên (40 – 60) chiếm 48,8%. Tuổi trung bình trong nhóm nghiên cứu là $58,29 \pm 13,2$. Bệnh nhân nam nhiều hơn nữ chiếm 71,3%. Phần lớn bệnh nhân sống ở nông thôn chiếm 62,5% và có trình độ học vấn là mù chữ và cấp I chiếm tỷ lệ cao 58,8%. Bệnh nhân có nghề nghiệp là nông nhân chiếm tỉ lệ cao nhất 47,5%.

Sự hướng dẫn về dinh dưỡng và nguồn thông tin hướng dẫn: Bệnh nhân đã được hướng dẫn về kiến thức dinh dưỡng chiếm tỷ lệ cao 65%, trong đó chủ yếu từ nhân viên y tế 71,2%.

Đặc điểm bệnh ở các đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân xơ gan Child B chiếm 46,3% và Child C chiếm 40%. Triệu chứng nổi bật chủ yếu là rối loạn tiêu hóa 23,8%, xuất huyết tiêu hóa 25%, phù, cổ trướng 36,3%. 82,5% bệnh nhân xơ gan đã phát hiện bệnh trước đó và đã từng nhập viện điều trị. Phần lớn bệnh nhân nhập viện điều trị từ 1 – 2 lần 63,8%. Nguyên nhân gây xơ gan nhiều nhất là Viêm gan B chiếm 31,3%, rượu 22,5%.

1. Thực hành dinh dưỡng ở bệnh nhân xơ gan

- Bệnh nhân thực hành dinh dưỡng tốt rất thấp 33,8%

Bảng 1: Thực hành dinh dưỡng ở bệnh nhân xơ gan

Nội dung	Đúng		Sai	
	Tần số	Tỷ lệ	Tần số	Tỷ lệ
Ăn tăng cường thức ăn giàu đạm	43	53,8%	37	46,2%
Dùng đậm thực vật	24	30%	56	70%
Uống nhiều sữa	46	57,5%	34	42,5%
Kiêng mỡ	67	83,8%	13	16,2%
Hạn chế các món chiên, xào, rán	76	95%	4	5%
Dùng dầu thực vật để nấu ăn	76	95%	4	5%
Ăn nhiều các chất bột đường	10	12,5%	70	87,5%
Ăn thêm bánh mì, khoai... giữa các bữa ăn.	23	28,8%	57	71,2%
Ăn nhiều rau xanh, trái cây	47	58,8%	33	41,2%
Ăn lạt	53	66,3%	27	33,7%

thực hành đúng về chế độ ăn các thức ăn giàu bột đường rất thấp.

2. Liên quan giữa các yếu tố ĐSKTXH và thực hành dinh dưỡng

Bảng 2: Liên quan giữa các yếu tố ĐSKTXH và thực hành dinh dưỡng

Đặc Điểm		Thực hành dinh dưỡng (%)		OR	P	χ^2
		Tốt	Chưa tốt			
Tuổi	≤ 39	16,7%	83,3%	0,461	0,091	2,861
	40 – 60	30,8%	69,2%			
	≥ 60	40%	60%			
Giới	Nam	28,1%	71,9%	0,426	0,091	2,861
	Nữ	47,8%	52,2%			
Địa chỉ	Thành thị	36,7%	63,3%	1,230	0,669	0,183
	Nông thôn	32%	68%			
Tình trạng học vấn	Trên cấp III	63,6%	36,4%	4,288	0,024	5,095
	Dưới cấp III	29%	71%			
Nghề nghiệp	Công nhân viên	20%	80%	0,725	0,725	1,316
	Nông nhân	39,5%	60,5%			
	Nội trợ	33,3%	66,7%			
	Khác	28,6%	71,4%			
Tình trạng kinh tế	Nghèo	14,3%	85,7%	0,748	0,254	0,413
	Không nghèo	35,6%	64,4%			

Nhận xét: Tình trạng học vấn có liên quan đến thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân xơ gan, điều này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3. Liên quan giữa sự hướng dẫn dinh dưỡng và thực hành dinh dưỡng

Bảng 3: Liên quan giữa sự hướng dẫn dinh dưỡng và thực hành dinh dưỡng

Sự hướng dẫn dinh dưỡng	Thực hành dinh dưỡng		Tổng	OR	P χ^2
	Tốt	Chưa tốt			
Có	21 (40,4%)	31 (59,6%)	52	2,484	0,087 2,925
Không	6 (21,4%)	22 (78,6%)	28		

Nhận xét: Sự hướng dẫn về dinh dưỡng không có ảnh hưởng đến thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân.

4. Liên quan giữa nguồn thông tin hướng dẫn và thực hành dinh dưỡng

Bảng 4: Liên quan giữa nguồn thông tin hướng dẫn và thực hành dinh dưỡng

Nguồn thông tin hướng dẫn	Kiến thức dinh dưỡng		Tổng	P	χ^2
	Tốt	Chưa tốt			
Phương tiện truyền thông	0 (0%)	4 (100%)	4	0,163	3,626
Nhân viên y tế	15 (40,5%)	22 (59,5%)	37		
Bạn bè người thân	6 (54,5%)	5 (45,5%)	11		

Nhận xét: Nguồn thông tin hướng dẫn không liên quan đến thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân.

5. Ảnh hưởng của đặc điểm bệnh đến thực hành dinh dưỡng

Bảng 5: Ảnh hưởng của đặc điểm bệnh đến thực hành dinh dưỡng

Đặc điểm		Thực hành dinh dưỡng (%)		OR	P	χ^2
		Tốt	Chưa tốt			
Tình trạng bệnh	Child A	36,4%	63,6%	0,926	0,926	0,155
	Child B	35,1%	64,9%			
	Child C	31,3%	68,8%			
Triệu chứng nổi bật	Rối loạn tiêu hóa	36,8%	63,2%	0,572	0,572	2,004
	Xuất huyết tiêu hóa	40%	60%			
	Phù, cổ trướng	34,5%	65,5%			
	Sốt, khó thở	16,7%	83,3%			
Tiền sử bệnh xơ gan	Không	28,6%	71,4%	0,748	0,748	0,204
	Có	34,8%	65,2%			
Nguyên nhân bệnh	Rượu	33,3%	66,7%	0,428	0,428	4,901
	Viêm gan B	24%	76%			
	Viêm gan C	40%	60%			
	Rượu + Viêm gan B	0%	100%			
	Viêm gan B + C	100%	0%			
	Không rõ nguyên nhân	42,1%	57,9%			
Số lần nhập viện	1 – 2 lần	35,3%	64,7%	0,170	0,170	3,546
	3 – 4 lần	14,3%	85,7%			
	≥ 5 lần	46,7%	53,3%			

Nhận xét: Các đặc điểm về bệnh không liên quan đến thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân với $p > 0,05$.

6. Liên quan giữa kiến thức dinh dưỡng và thực hành dinh dưỡng

Bảng 6 Liên quan giữa kiến thức dinh dưỡng và thực hành dinh dưỡng

Kiến thức dinh dưỡng	Thực hành dinh dưỡng		Tổng	OR	P	χ^2
	Tốt	Chưa tốt				
Tốt	25 (56,8%)	19 (43,2%)	44	22,368	< 0,001	23,271
Chưa tốt	2 (5,6%)	34 (94,4%)	36			

Nhận xét: Kiến thức dinh dưỡng có liên quan đến thực hành dinh dưỡng, điều này có nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu, tỷ lệ bệnh nhân thực hành dinh dưỡng tốt rất thấp 33,8%. Thực hành đúng về chế độ ăn chất béo chiếm tỷ lệ cao nhất, 83,3% bệnh nhân kiêng mỡ, 95% bệnh nhân hạn chế các món ăn chiên xào rán và sử dụng dầu thực vật thay thế. Điều này có thể được giải thích do bệnh nhân có kiến thức đúng về chế độ ăn chất béo cao kèm theo bệnh nhân xơ gan thường bị rối loạn tiêu hóa dẫn đến ăn kém, chậm tiêu, cảm giác nặng bụng nhất là đối với các thức ăn nhiều dầu mỡ [7]. Thực hành đúng về chế độ ăn các thức ăn giàu đường bột còn thấp, chỉ có 12,5% bệnh nhân ăn nhiều các thức ăn giàu bột đường và 28,8% ăn tăng cường thêm các chất giàu bột đường giữa các bữa ăn. Cảm giác chán ăn, rối loạn tiêu hóa, cơ thể mệt mỏi, suy kiệt có thể là nguyên nhân khiến bệnh nhân ăn ít các thức ăn giàu bột đường. Mặc khác, chế độ ăn khuyến khích bệnh nhân ăn nhiều rau, trái cây, uống nhiều sữa cũng góp phần làm giảm lượng thức ăn giàu bột đường trong bữa ăn. Tỷ lệ bệnh nhân thực hành ăn nhiều rau, trái cây là 58,8%, ăn lạt là 66,3%. Trong cộng đồng lời khuyên nên ăn nhiều rau xanh, trái cây, ăn lạt rất phổ biến do có sự liên quan đến các bệnh thường gặp như tăng huyết áp, tim mạch, đái tháo đường... điều này giải thích lí do một số bệnh nhân thực hành ăn nhiều rau xanh, trái cây và ăn lạt mặc dù không biết sự đúng hay sai của chế độ ăn này trong nguyên tắc dinh dưỡng của bệnh xơ gan. Tỷ lệ bệnh nhân dùng nhiều đạm thực vật rất thấp 30%. Hầu hết bệnh nhân cho rằng dùng các thức ăn như thịt, cá sẽ cung cấp nhiều đạm cho cơ thể và chất đạm có trong các thực phẩm động vật có giá trị dinh dưỡng cao hơn. Sở thích và thói quen ăn nhiều thịt, cá cũng như dùng thịt cá làm nguồn thực phẩm chính góp phần đưa đến sự hạn chế trong kiến thức và thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân [8]. Bệnh nhân thực hành uống nhiều sữa chiếm tỷ lệ không cao 57,5%. Một số bệnh nhân cho rằng chỉ nên uống sữa khi không thể ăn được các thức ăn khác, một số bệnh nhân không thích uống sữa.

Bệnh nhân có trình độ học vấn trên cấp III thực hành dinh dưỡng tốt hơn 4 lần bệnh nhân có trình độ dưới cấp III. Bệnh nhân có kiến thức dinh dưỡng tốt cao, thực hành dinh dưỡng tốt cao hơn 22 lần so với bệnh nhân có kiến thức dinh dưỡng chưa tốt, điều này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Tuy sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê nhưng các bệnh nhân thuộc độ tuổi khác nhau vẫn có sự khác biệt trong thực hành dinh dưỡng, nhóm bệnh nhân ≥ 60 tuổi thực hành dinh dưỡng tốt nhất 40%. Giới tính, địa chỉ

và nghề nghiệp chưa có sự ảnh hưởng đến thực hành dinh dưỡng với $p > 0,05$

Mặc dù bệnh nhân đã nhận được thông tin hướng dẫn thực hành dinh dưỡng tốt cao gấp 2,48 lần so với bệnh nhân chưa nhận được thông tin hướng dẫn (40,4% so với 21,4%) nhưng sự khác biệt này vẫn chưa có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Bệnh nhân nhận được sự hướng dẫn từ bạn bè người thân thực hành dinh dưỡng tốt 54,5%, từ nhân viên y tế 40,5%. Sự khác biệt này chưa có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$

Các đặc điểm về bệnh không ảnh hưởng đến thực hành dinh dưỡng. Tuy có sự khác biệt về thực hành dinh dưỡng giữa những bệnh nhân có đặc điểm bệnh khác nhau nhưng sự khác biệt này chưa có ý nghĩa thống kê.

KẾT LUẬN

Qua các kết quả trên cho thấy bệnh nhân thực hành dinh dưỡng tốt rất thấp, chỉ có trình độ học vấn và kiến thức dinh dưỡng của bệnh nhân ảnh hưởng đến thực hành dinh dưỡng. Cần tăng cường công tác giáo dục, tư vấn nâng cao trình độ kiến thức dinh dưỡng của bệnh nhân để góp phần tăng tỷ lệ bệnh nhân thực hành dinh dưỡng tốt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Võ Thị Mỹ Dung (2009), "Xơ gan", *Bệnh học nội khoa*, Bộ môn Nội - Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Nhà xuất bản Y học, chi nhánh Hồ Chí Minh, trang 14 – 16.
2. Đào Văn Long (2011), "Điều trị xơ gan", *Điều trị học nội khoa tập 1*, Bộ môn Nội trường - Đại học Y Dược Hà Nội, Nhà xuất bản Y học Hà Nội trang 208 – 210.
3. Hà Văn Mạo (2010), "Xơ gan", *Tạp chí Thông tin y dược*, (số 12), trang 6 – 8.
4. Bạch Sĩ Minh (2008), *Bệnh gan mật và những điều cần biết*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, trang 258 – 296
5. Lê Quang Nghĩa, Lê Quang Nhân (2005), "Các biến chứng của xơ gan", *Điều trị xơ gan và biến chứng*, Nhà xuất bản Y học - Thành phố Hồ Chí Minh trang 55 – 58.
6. Ngô Kim Phụng, Nguyễn Trung Kiên (2010), "Khảo sát kiến thức về phòng ngừa hội chứng chuyển hóa ở người cao tuổi thành phố Cần Thơ", *tạp san nghiên cứu khoa học*, (số 1), trang 71 – 75.
7. Hoàng Trọng Thăng (2006), *Bệnh tiêu hóa gan mật*, Nhà xuất bản Y học.
8. Ngô Đức Thịnh (2007), "Văn hóa ẩm thực truyền thống của người Việt", *Tạp chí Dinh dưỡng và thực phẩm*, (số 3), trang 53 – 56.