

# TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TRUNG ƯƠNG NĂM 2023-2024

Bùi Thiên Hương<sup>1,2</sup>, Nghiêm Tuấn Nghĩa<sup>3</sup>, Bùi Thị Ánh Nguyệt<sup>4</sup>,  
Nguyễn Trọng Hưng<sup>5</sup>, Ngô Thị Mận<sup>1</sup>, Đỗ Nam Khánh<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi mắc đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2023-2024. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 292 người cao tuổi mắc đái tháo đường type 2 trên 65 tuổi điều trị nội trú tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương. **Kết quả:** Trong số 292 đối tượng tham gia nghiên cứu, nam giới chiếm 48,6% và nữ giới chiếm 51,4%. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $73,7 \pm 6,3$  tuổi. Theo số liệu nghiên cứu thu thập được, phần lớn đối tượng nghiên cứu có thời gian mắc đái tháo đường từ 10 năm trở lên (73%), chỉ có 3,4% đối tượng nghiên cứu mắc đái tháo đường dưới 1 năm. Có 98,6% đối tượng mắc rối loạn chuyển hoá lipid, 90,1% đối tượng mắc tăng huyết áp, 64,7% đối tượng mắc tim mạch, 30,8% đối tượng mắc bệnh thận, 26,7% đối tượng mắc bệnh lý về mắt. Ngoài ra, có 39,4% đối tượng mắc các bệnh lý khác như viêm loét dạ dày, gout, phì đại tiền liệt tuyến, COPD, basedow... Bệnh tim mạch, tăng huyết áp, rối loạn chuyển hoá lipid có tỷ lệ nữ giới mắc bệnh cao hơn nam giới. Đặc biệt, tất cả đối tượng là nữ giới tham gia nghiên cứu đều mắc rối loạn chuyển hoá lipid. Tỷ lệ có nguy cơ dinh dưỡng ở nam giới (47,2%) cao hơn ở nữ giới (42,7%). Tỷ lệ bị suy dinh dưỡng gần như tương đương ở cả 2 giới (nam 16,2%, nữ 16%). **Kết luận:** Đa số ĐTNC có nguy cơ suy dinh dưỡng và bị suy dinh dưỡng, thời gian mắc ĐTĐ phần lớn trên 10 năm và hầu hết có từ  $\geq 3$  bệnh lý thêm theo. **Từ khóa:** Dinh dưỡng, đái tháo đường, Bệnh viện Nội tiết Trung ương.

## SUMMARY

### NUTRITIONAL STATUS OF TYPE 2 DIABETES PATIENTS AT NATIONAL HOSPITAL OF ENDOCRINOLOGY IN 2023-2024

**Objective:** Describe the nutritional status of elderly people with type 2 diabetes at the National Hospital of Endocrinology in 2023-2024. **Research method:** Cross-sectional descriptive study on 292 elderly people with type 2 diabetes over 65 years old who were inpatients at the National Hospital of Endocrinology. **Research results:** Of the 292

subjects participating in the study, men accounted for 48.6% and women accounted for 51.4%. The average age of the study subjects was  $73.7 \pm 6.3$  years. According to the collected research data, the majority of the study subjects had diabetes for 10 years or more (73%), with only 3.4% of the study subjects having diabetes for less than 1 year. In total, 98.6% of subjects had lipid metabolism disorders, 90.1% of subjects had hypertension, 64.7% of subjects had cardiovascular diseases, 30.8% of subjects had kidney disease, 26.7% of subjects had eye diseases. In addition, 39.4% of subjects had other diseases such as gastric ulcers, gout, prostate enlargement, COPD, Basedow's disease... Cardiovascular diseases, hypertension, lipid metabolism disorders have a higher rate in women than in men. Notably, all female subjects participating in the study had lipid metabolism disorders. The rate of nutritional risk in men (47.2%) was higher than in women (42.7%). The rate of malnutrition was almost the same in both sexes (men 16.2%, women 16%). **Conclusion:** The majority of participants were at risk of malnutrition and were malnourished, had diabetes for more than 10 years and most had  $\geq 3$  comorbidities.

**Keywords:** nutritional characteristics, type 2 diabetes, National Hospital of Endocrinology.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh Đái tháo đường (ĐTĐ) là một trong những bệnh không lây nhiễm phổ biến trên toàn cầu. <sup>1</sup> Tỷ lệ mắc ĐTĐ ngày một gia tăng, đặc biệt là ĐTĐ type 2. Theo báo cáo của liên đoàn ĐTĐ thế giới (IDF) năm 2019 toàn thế giới có 643 triệu người lớn độ tuổi 20-79, tương đương 1 trong 10 người lớn đang sống với bệnh ĐTĐ trong năm 2019. Dự kiến sẽ tăng lên 700 triệu người bị mắc ĐTĐ vào năm 2045 tập trung ở các nước đang phát triển do sự tiêu thụ thực phẩm nhiều đường, ít rau và trái cây, lối sống ít vận động và sự đô thị hóa. <sup>2</sup>

Ở Việt Nam, ĐTĐ đang có xu hướng gia tăng nhanh chóng. Ở Việt Nam đến cuối năm 2015, Việt Nam có 63.021 trường hợp mắc bệnh ĐTĐ, chiếm 5,6% số người trong độ tuổi (20-79), trong đó có 53.457 người tử vong, <sup>3</sup> trong đó chủ yếu là ĐTĐ type 2. Một số nghiên cứu cũng đã cho thấy, người bệnh mắc ĐTĐ type 2 thực hiện chế độ dinh dưỡng đúng, tập luyện thể thao đúng cách sẽ giúp kiểm soát đường huyết tốt hơn, đồng thời có tỷ lệ biến chứng thấp hơn người bệnh không thực hiện. <sup>3</sup> Các nghiên cứu cũng cho thấy thừa cân/ béo phì là yếu tố nguy cơ của ĐTĐ type 2, đặc biệt béo phì làm tăng

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Thành phố Hà Nội

<sup>3</sup>Bệnh viện Nội tiết Trung ương

<sup>4</sup>Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Vĩnh Phúc

<sup>5</sup>Viện Dinh dưỡng Quốc gia

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Nam Khánh

Email: donamkhanh@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 21.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.11.2024

Ngày duyệt bài: 25.12.2024

nguy cơ biến chứng của bệnh, đồng thời cũng chứng minh mỡ nội tạng tiết ra một loại protein là retinol-binding protein, làm tăng tính đề kháng với insulin. Dinh dưỡng là phương pháp điều trị cơ bản, cần thiết cho người bệnh đái tháo đường type 2 ở bất kỳ loại hình điều trị nào.

Bệnh viện Nội tiết Trung ương là bệnh viện tuyến cuối điều trị các bệnh nhân liên quan đến nội tiết, trong đó người bệnh được chẩn đoán ĐTĐ type 2 ngày càng gia tăng, một phần là do thói quen, lối sống và chế độ dinh dưỡng chưa hợp lý. Nhóm nghiên cứu tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người cao tuổi mắc bệnh đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2023-2024.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** 292 người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị nội trú tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người bệnh từ 65 tuổi trở lên được chẩn đoán xác định bệnh đái tháo đường type 2 đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương từ tháng 12/2023 đến tháng 02 năm 2024 theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Đái tháo đường của Bộ Y tế (2020). Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh có dị tật ảnh hưởng đến số đo nhân trắc: khiếm khuyết các bộ phận cơ thể, cong vẹo cột sống; Người bệnh đang có biến chứng nặng, cấp tính hôn mê, đột quỵ não, sa sút trí tuệ, sức khỏe không cho phép trả lời những câu hỏi của người khảo sát.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

#### 2.2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương

- Thời gian thu thập số liệu nghiên cứu từ tháng 12/2023 đến tháng 2/2024.

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

#### 2.2.3. Cỡ mẫu và chọn mẫu:

- Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng cho một tỉ lệ.

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \frac{p \cdot (1-p)}{e^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu nghiên cứu.  $Z_{(1-\alpha/2)}$  = 1,96: giá trị của hệ số giới hạn tin cậy ứng với hệ số  $\alpha=0,05$  và độ tin cậy 95%.  $e = 0,05$ : độ chính xác tuyệt đối.  $p = 0,194$ : là tỷ lệ người bệnh đái tháo đường type 2 có thừa cân béo phì tại bệnh viện Đa khoa Xanh pôn năm 2019-2020.<sup>4</sup> Cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu tính được là 240 bệnh nhân. Thực tế nghiên cứu đã thu thập số

liệu trên 292 bệnh nhân.

### 2.2.4. Phương pháp thu thập số liệu

- Phỏng vấn thu thập các thông tin chung của đối tượng nghiên cứu, thói quen ăn uống, lối sống bằng mẫu phiếu điều tra được thiết kế sẵn (292 người bệnh).

- Đo các chỉ số nhân trắc: Cân nặng (bằng cân TANITA với độ chính xác 0,1kg), chiều cao (sử dụng thước gỗ với độ chính xác 0,1cm), chu vi vòng cánh tay, vòng eo, vòng hông (thước mềm không chun giãn có độ chính xác 0,1cm).

- Thu thập thông tin theo công cụ Đánh giá tình trạng dinh dưỡng tối thiểu MNA (Mini Nutritional Assessment).

### 2.2.5. Tiêu chuẩn đánh giá

- Phân loại tình trạng dinh dưỡng theo MNA: 12-14 điểm: tình trạng dinh dưỡng bình thường; 8-11 điểm: có nguy cơ suy dinh dưỡng; 0-7 điểm: bị suy dinh dưỡng.

- Đánh giá TTDD theo BMI ở người trưởng thành (để so sánh với đánh giá TTDD theo MNA): BMI = Cân nặng (kg)/Chiều cao<sup>2</sup> (m)

**Bảng 2.1. Phân loại tình trạng dinh dưỡng theo BMI** (Theo viện nghiên cứu ĐTĐ thế giới (IDI) và cơ quan khu vực Thái Bình Dương của tổ chức Y tế thế giới (WHO) năm 2004 cho cộng đồng các nước Châu Á)

Phân loại	IDF&WPRO BMI (kg/m <sup>2</sup> )
SDD II	16,0- 16,99
SDD I	17,0- 18,49
Bình thường	18,5- 22,9
Thừa cân	23- 24,9
Béo phì độ I	25- 29,9

### 2.3. Biến số và chỉ số nghiên cứu

- Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, nơi sinh sống, dân tộc, trình độ học vấn, nghề nghiệp, bệnh lý kèm theo.

- Tình trạng dinh dưỡng: cân nặng, chiều cao, vòng eo, vòng hông, tỷ số vòng eo/vòng hông, MNA, BMI.

**2.4. Phân tích và xử lý số liệu.** Các số liệu phỏng vấn và cân đo nhân trắc được làm sạch, xử lý thô và mã hóa. Thực hiện nhập liệu trên phần mềm Epidata 3.1. Số liệu được xử lý trên phần mềm STATA 14.0.

**2.5. Đạo đức nghiên cứu.** Nghiên cứu được tiến hành sau khi được Hội đồng thẩm định đề cương Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng thông qua. Nghiên cứu nhận được sự chấp thuận của lãnh đạo Bệnh viện Nội tiết Trung ương. Mọi thông tin của đối tượng được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

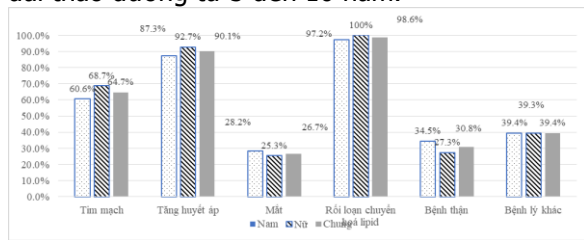
## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối

**tượng nghiên cứu**

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	65-79	238	81,5
	≥ 80	54	18,5
Giới tính	Nam	142	48,6
	Nữ	150	51,4
Thời gian mắc đái tháo đường	< 1 năm	10	3,4
	Từ 1 đến < 5 năm	28	9,6
	Từ 5 đến < 10 năm	41	14
	≥ 10 năm	213	73

Trong số 292 đối tượng tham gia nghiên cứu, nam giới chiếm 48,6% và nữ giới chiếm 51,4%. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $73,7 \pm 6,3$  tuổi, người bệnh lớn tuổi nhất là 92 tuổi. Trong đó có 81,2% người từ 65 đến 79 tuổi và 18,5% người trên 80 tuổi. Theo số liệu nghiên cứu thu thập được, phần lớn đối tượng nghiên cứu có thời gian mắc đái tháo đường từ 10 năm trở lên (73%), chỉ có 3,4% đối tượng nghiên cứu mắc đái tháo đường dưới 1 năm, 9,6% đối tượng nghiên cứu mắc đái tháo đường từ 1 đến 5 năm và 14% đối tượng mắc đái tháo đường từ 5 đến 10 năm.

**Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ mắc các bệnh lý kèm****Bảng 3.3. Sự khác biệt giữa phân loại tình trạng dinh dưỡng theo BMI và MNA**

		BMI		Tổng	p
		Không thiếu năng lượng trường diễn n(%)	Thiếu năng lượng trường diễn CED (<18,5) n(%)		
MNA	Tình trạng dinh dưỡng bình thường	114(39,0)	0(0)	114(39,0)	0,000
	Suy dinh dưỡng và có nguy cơ suy dinh dưỡng	159(54,5)	19(6,5)	178(61,0)	
	Tổng	273(93,5)	19(6,5)	292(100)	

Theo MNA thì tỷ lệ nhóm người bệnh suy dinh dưỡng và có nguy cơ suy dinh dưỡng là 61,0%, cao hơn tỷ lệ người bệnh không có nguy cơ dinh dưỡng là 39,0%. Còn theo BMI, tỷ lệ nhóm bệnh nhân thiếu năng lượng trường diễn là 6,5%, thấp hơn tỷ lệ nhóm người bệnh không thiếu năng lượng trường diễn là 93,5%.

**IV. BÀN LUẬN**

❖ **Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.** Tuổi trung bình của 292 đối tượng nghiên cứu là  $73,7 \pm 6,3$  tuổi, trong đó thấp

**theo của đối tượng nghiên cứu**

Trong 292 đối tượng nghiên cứu có 98,6% đối tượng mắc rối loạn chuyển hoá lipid, 90,1% đối tượng mắc tăng huyết áp, 64,7% đối tượng mắc tim mạch, 30,8% đối tượng mắc bệnh thận, 26,7% đối tượng mắc bệnh lý về mắt. Ngoài ra, có 39,4% đối tượng mắc các bệnh lý khác như viêm loét dạ dày, gout, phì đại tiền liệt tuyến, COPD, basedow... Bệnh tim mạch, tăng huyết áp, rối loạn chuyển hoá lipid có tỷ lệ nữ giới mắc bệnh cao hơn nam giới. Đặc biệt, tất cả đối tượng là nữ giới tham gia nghiên cứu đều mắc rối loạn chuyển hoá lipid.

**Bảng 3.2. Phân loại tình trạng dinh dưỡng MNA theo giới tính**

Tình trạng dinh dưỡng	Chung n (%)	Nam n (%)	Nữ n (%)	p
12-14 điểm: tình trạng dinh dưỡng bình thường	114 (39,0)	52 (36,6)	62 (41,3)	0,688
8-11 điểm: có nguy cơ suy dinh dưỡng	131 (44,9)	67 (47,2)	64 (42,7)	
0-7 điểm: bị suy dinh dưỡng	47 (16,1)	23 (16,2)	24 (16,0)	

*Chi-square*

Tỷ lệ có nguy cơ dinh dưỡng ở nam giới (47,2%) cao hơn ở nữ giới (42,7%). Tỷ lệ bị suy dinh dưỡng gần như tương đương ở cả 2 giới (nam 16,2%, nữ 16%). Tỷ lệ tình trạng dinh dưỡng bình thường ở nữ (41,3%) cao hơn ở nam giới (36,6%). Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ).

Chi-square nhất là 65 tuổi, cao nhất là 92 tuổi, tương đương với độ tuổi trung bình trong nghiên cứu của Hoàng Thị Bạch Yến trên người cao tuổi tại thành phố Huế năm 2022 là  $73,4 \pm 7,9$  tuổi,<sup>5</sup> thấp hơn so với nghiên cứu tiến hành tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương của Lê Thanh Hà (2019) là  $76,0 \pm 10,4$  tuổi.<sup>5</sup> Người có độ tuổi từ 80 tuổi trở lên tham gia nghiên cứu chiếm 18,5%, có sự tương đồng với tỷ lệ người ≥ 80 tuổi trong nghiên cứu trên của Nguyễn Phi Khanh năm 2024 là 23,5%,<sup>6</sup> thấp hơn nghiên

cứ của Lê Thanh Hà năm 2019 là 45,6%<sup>5</sup>

Tỷ lệ nam giới tham gia nghiên cứu thấp hơn so với tỷ lệ nữ giới (lần lượt là 48,6% và 51,4%), tương tự như một số nghiên cứu trên bệnh nhân mắc đái tháo đường type 2 của một số tác giả trong nước đã tiến hành trước đây như nghiên cứu của Nguyễn Hoài Lê năm 2018 có tỷ lệ nữ giới là 62,6%, nghiên cứu của Trịnh Thị Ngọc Huyền năm 2020 có tỷ lệ nữ giới là 55,3%, nghiên cứu của Đỗ Văn Thành năm 2023 có tỷ lệ nữ giới là 54,6%.

Theo số liệu nghiên cứu thu thập được, tỷ lệ đối tượng mắc đái tháo đường type 2 từ 10 năm trở lên chiếm đa số (73%), cao hơn so với nghiên cứu của Trịnh Thị Ngọc Huyền (33,7%), nghiên cứu của Dương Thanh Tịnh (32,7%), nghiên cứu của Nguyễn Thị Hương Lan (27,2%).<sup>4</sup> Chỉ có 3,4% đối tượng nghiên cứu mắc đái tháo đường dưới 1 năm, 9,6% đối tượng nghiên cứu mắc đái tháo đường từ 1 đến 5 năm và 14% đối tượng mắc đái tháo đường từ 5 đến 10 năm. Có thể giải thích sự khác biệt về tỷ lệ này giữa các nghiên cứu do sự khác nhau về độ tuổi của các đối tượng tham gia. Số năm mắc đái tháo đường của đối tượng nghiên cứu là người cao tuổi càng kéo dài cho thấy rõ ràng bệnh đái tháo đường type 2 đang có xu hướng trẻ hoá. Đây là một trong những vấn đề đáng lưu ý trong chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

❖ **Tình trạng bệnh lý kèm theo.** Bệnh đái tháo đường là bệnh rối loạn chuyển hóa có đặc điểm tăng glucose huyết mạn tính. Tăng glucose mạn tính trong thời gian dài gây nên những rối loạn chuyển hóa carbohydrate, protide, lipide, gây tổn thương ở nhiều cơ quan khác nhau, đặc biệt ở tim và mạch máu, thận, mắt, thần kinh<sup>3</sup>.

Tại nghiên cứu này, hầu hết đối tượng mắc từ 3 bệnh lý kèm theo trở lên (77%). Trong đó có 98,6% đối tượng mắc rối loạn chuyển hóa lipid, 90,1% đối tượng mắc tăng huyết áp, 64,7% đối tượng mắc tim mạch, 30,8% đối tượng mắc bệnh thận, 26,7% đối tượng mắc bệnh lý về mắt. Ngoài ra, có 39,4% đối tượng mắc các bệnh lý khác như viêm loét dạ dày, gout, phì đại tiền liệt tuyến, COPD, basedow... Như vậy, trong số các bệnh lý kèm theo, nhóm bệnh lý về chuyển hoá lipid, tim mạch và tăng huyết áp chiếm tỷ lệ cao. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Ngân có 79,1% người bệnh đái tháo đường type 2 mắc kèm tăng huyết áp, 79,8% mắc kèm rối loạn chuyển hoá lipid; nghiên cứu của Nguyễn Hồng Chương có tỷ lệ người bệnh đái tháo đường type 2 kèm tăng huyết áp chiếm tỷ lệ cao nhất (46,3%).

❖ **Phân loại tình trạng dinh dưỡng theo MNA.** Phân loại dinh dưỡng theo MNA tại nghiên cứu này cho thấy nhóm người bệnh có nguy cơ suy dinh dưỡng chiếm tỷ lệ 44,9 %, cao hơn so với nhóm đối tượng có tình trạng dinh dưỡng bình thường là 39% và nhóm đối tượng suy dinh dưỡng 16,1%. Tỷ lệ nữ giới có tình trạng dinh dưỡng bình thường cao hơn nam giới, còn tỷ lệ có nguy cơ suy dinh dưỡng và bị suy dinh dưỡng ở nam giới cao hơn nữ giới. Chưa thấy sự khác biệt trong phân loại tình trạng dinh dưỡng MNA theo giới tính ( $p > 0,05$ ). Theo MNA thì tỷ lệ nhóm người bệnh suy dinh dưỡng và có nguy cơ suy dinh dưỡng là 61,0%, cao hơn tỷ lệ nhóm bệnh nhân thiếu năng lượng trường diễn phân loại theo BMI (6,5%). Tất cả trường hợp BMI ở mức CED đều được đánh giá là suy dinh dưỡng và có nguy cơ suy dinh dưỡng theo MNA trong khi đó có tới 54,5% nhóm đối tượng được đánh giá là suy dinh dưỡng và có nguy cơ suy dinh dưỡng theo MNA lại được đánh giá là không thiếu năng lượng trường diễn theo BMI.

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có nguy cơ suy dinh dưỡng và suy dinh dưỡng ở nghiên cứu này thấp hơn so với nghiên cứu trên bệnh nhân đái tháo đường type 2 của Trần Thị Hương Lan (56,7%),<sup>4</sup> nghiên cứu của Nguyễn Đức Phúc trên bệnh nhân cao tuổi điều trị tại Bệnh viện Hữu Nghị đa khoa Nghệ An, với tỷ lệ nhóm bệnh nhân suy dinh dưỡng là 23,4%, nhóm có nguy cơ suy dinh dưỡng là 52,4%, nghiên cứu của Nguyễn Phi Khanh với tỷ lệ nhóm bệnh nhân cao tuổi suy dinh dưỡng là 12,8%, có nguy cơ suy dinh dưỡng là 46,7% và có tình trạng dinh dưỡng bình thường là 40,5%.<sup>6</sup>

Tỷ lệ bệnh nhân nhóm suy dinh dưỡng (16,1%) thấp hơn so với nghiên cứu của Phùng Thị Lê Phương trên người bệnh cao tuổi điều trị nội trú tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội (53,5%). Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu này cao hơn nghiên cứu của Trịnh Thị Thuỷ với tỷ lệ nhóm bệnh nhân suy dinh dưỡng là 14,1%,<sup>7</sup> nghiên cứu của Anne Ongmed Boli với tỷ lệ suy dinh dưỡng ở bệnh nhân cao tuổi mắc bệnh đái tháo đường type 2 là 12,3%.<sup>8</sup>

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 292 người cao tuổi mắc đái tháo đường type 2 cho thấy tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $73,7 \pm 6,3$  tuổi. Đa số có nguy cơ suy dinh dưỡng và bị suy dinh dưỡng, thời gian mắc ĐTĐ phần lớn trên 10 năm và hầu hết có từ  $\geq 3$  bệnh lý kèm theo.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. International Diabetes Federation (2019).

- Diabetes Atlas Nineth Edition 2019. Int Diabetes Fed, tr.1-144.
2. **Saeedi P, Petersohn I, Salpea P, et al.** Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Res Clin Pract.* 2016;113: 116-124. doi:10.1016/j.diabres.2015.12.009
  3. **Phạm Minh Ngọc, Eggleston K.** Prevalence and determinants of diabetes and prediabetes among Vietnamese adults. *Diabetes Res Clin Pract.* 2016;113: 116-124. doi:10.1016/j.diabres.2015.12.009
  4. **Nguyễn Thị Hương Lan, Đỗ Thị Mai Phương, Nguyễn Thị Khánh Huyền, Nguyễn Thị Hiền, Phạm Minh Thuý, Nguyễn Trọng Hưng.** Tình trạng dinh dưỡng và đặc điểm khẩu phần của người bệnh đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Đa khoa Xanh pôn năm 2019 - 2020. *Tạp chí Nghiên cứu Y học.* 2021;146:130-139
  5. **Lê Thanh Hà, Nghiêm Nguyệt Thu, Phạm Văn Phú, Trần Quang Thắng, Nguyễn Thanh Bình.** Tình trạng dinh dưỡng và thực trạng nuôi dưỡng bệnh nhân tai biến mạch máu não tại bệnh viện Lão khoa Trung ương năm 2019. *Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm.* 2022;18(1):93-1016.
  6. **Nguyễn Phi Khanh.** Tình trạng suy dinh dưỡng và các yếu tố liên quan của bệnh nhân cao tuổi đang điều trị nội trú tại bệnh viện trường đại học Y - Dược Huế. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2024; 540 (3):333-337.
  7. **Trịnh Thị Thuý.** Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi mắc bệnh thần mạn giai đoạn 3-5 chưa điều trị thay thế tại bệnh viện Hữu Nghị năm 2021-2022. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2022;519(2):242-246.
  8. **Boli AO, Owona CT, Feutseu C, et al.** Nutritional Status of Elderly Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: Case of a Regional Hospital. Published online March 15, 2024.

## ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ TRÊN HAI NĂM PHẪU THUẬT GỖ CỔ XƯƠNG ĐÙI BẰNG VÍT XỐP Ở NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH TẠI BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC

Hoàng Văn Vạn<sup>1</sup>, Lê Mạnh Sơn<sup>2</sup>, Đào Xuân Thành<sup>3,4</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả trên hai năm phẫu thuật gậy cổ xương đùi bằng vít xốp ở người trưởng thành tại Bệnh viện Việt Đức. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu với 42 bệnh nhân được phẫu thuật kết hợp xương cổ xương đùi bằng vít xốp qua da từ tháng 1/2017 đến tháng 5/2022. Thời gian theo dõi trung bình là  $53,9 \pm 19,2$  tháng. **Kết quả:** 42 bệnh nhân với độ tuổi trung bình là  $35,1 \pm 13,2$ ; tỉ lệ nam/ nữ = 3,7/1. Nguyên nhân chủ yếu là tai nạn giao thông và tai nạn sinh hoạt cùng chiếm 92,9%. Phân loại gãy di lệch theo Garden: đa số các trường hợp gãy độ III và IV chiếm 69,1%. Thời gian tới khi được phẫu thuật đa số trong vòng 3 - 7 ngày, chỉ có 14,3% phẫu thuật trong vòng 48h. Đánh giá chức năng khớp háng theo thang điểm Harris: rất tốt 57,2%, tốt 19,0%, trung bình 14,3% và kém 9,5%. Điểm trung bình HHS độ tuổi từ 18-29 là 91,7 điểm; từ 30-59 là 84,6 và  $\geq 60$  tuổi là 69 điểm. Biến chứng tiêu chỏm hay gặp nhất chiếm 19,0%, Khớp giả chiếm 7,1%. Các trường hợp biến chứng được ghi nhận chủ yếu ở nhóm gãy di lệch Garden III-IV và Pauwels II-III. Tất cả các bệnh nhân có biến chứng khớp giả, không liên đều có kết quả nắn chỉnh sau phẫu thuật là âm tính. **Kết luận:** Phẫu thuật kết

hợp xương cổ xương đùi bằng vít xốp qua da là một phương pháp điều trị an toàn và hiệu quả, đặc biệt phù hợp với bệnh nhân trẻ tuổi. Nắn chỉnh đạt giải phẫu là yếu tố quan trọng ảnh hưởng tới sự liền xương. **Từ khóa:** Gậy cổ xương đùi, vít xốp

### SUMMARY

#### OUTCOME OVER TWO YEARS OF FEMORAL NECK FRACTURE SURGERY USING CANNULATED SCREWS IN ADULTS AT VIET DUC FRIENDSHIP HOSPITAL

**Objective:** To evaluate the results of femoral neck fracture surgery using cannulated screws in adults at Viet Duc Friendship Hospital over a two-year period. **Methods:** This retrospective study included 42 patients who underwent percutaneous femoral neck fusion surgery with cannulated screws from January 2017 to May 2022. The average follow-up period was  $53.9 \pm 19.2$  months. **Results:** A total of 42 patients with an average age of  $35.1 \pm 13.2$  years; male/female ratio = 3.7:1. The main causes were traffic accidents and domestic accidents, accounting for 92.9%. Fracture classification according to the Garden system: most cases were grade III and IV fractures, making up 69.1%. The time to surgery was mostly between 3-7 days, with only 14.3% undergoing surgery within 48 hours. Hip function assessment using the Harris scale showed 57.2% excellent, 19.0% good, 14.3% average, and 9.5% poor. The average Harris Hip Score (HHS) was 91.7 points for ages 18-29, 84.6 points for ages 30-59, and 69 points for patients aged 60 and older. The most common complication was head resorption, occurring in 19.0% of cases, followed by pseudoarthrosis in 7.1%. Complications were mainly observed in the Garden III-IV and Pauwels II-III displaced fracture groups. All

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa Khoa Hà Đông

<sup>2</sup>Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

<sup>3</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

<sup>4</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đào Xuân Thành

Email: daoxuanthanh@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 18.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.11.2024

Ngày duyệt bài: 26.12.2024