

THỰC TRẠNG ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NGƯỜI DÂN TỪ 40 TUỔI TRỞ LÊN TẠI PHƯỜNG KIẾN HUNG, QUẬN HÀ ĐÔNG, HÀ NỘI NĂM 2023

TS. Bùi Hoài Nam¹, ThS. Nguyễn Thị Nga²

¹Viện Khoa học Môi trường, Biển và Hải đảo

²Bệnh viện Nội tiết Trung ương

Tác giả liên hệ: nambh76@yahoo.com.vn

Ngày nhận: 13/9/2024

Ngày nhận bản sửa: 17/9/2024

Ngày duyệt đăng: 24/9/2024

Tóm tắt

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả thực trạng đái tháo đường type 2 của người dân từ 40 tuổi trở lên tại phường Kiến Hưng, quận Hà Đông, Hà Nội và phân tích một số yếu tố liên quan.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2024 đến tháng 7/2024.

Kết quả: Tỷ lệ mắc đái tháo đường type 2 là 15,0%, trong đó, tỷ lệ mắc đái tháo đường chưa được chẩn đoán chiếm 62,9%, tỷ lệ đái tháo đường đã được chẩn đoán chiếm 37,1%. Tỷ lệ tiền đái tháo đường là 31,2%. Phân tích hồi qui đa biến cho thấy đái tháo đường có mối liên quan đến các yếu tố: Có bệnh rối loạn chuyển hóa lipid; tiền sử gia đình có người thân mắc đái tháo đường; tiền sử tăng huyết áp; sinh con nặng $\geq 4000\text{gr}$; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Không thấy có mối liên quan giữa đái tháo đường với giới tính, nhóm tuổi... ($p > 0,05$).

Kết luận: Tình hình mắc đái tháo đường type 2 ở đối tượng nghiên cứu chiếm 15,0%, tiền đái tháo đường là 31,2%. Một số yếu tố liên quan đến đái tháo đường là có bệnh tăng huyết áp, có tiền sử gia đình mắc đái tháo đường và tăng huyết áp, sinh con nặng trên 4000gr.

Từ khóa: Đái tháo đường type 2, yếu tố liên quan đái tháo đường.

Analysis of Type 2 Diabetes Prevalence and Associated Factors Among Individuals Aged 40 and Over in Kien Hung Ward, Ha Dong District, Hanoi in 2023

Dr. Bui Hoai Nam¹, MA. Nguyen Thi Nga²

¹Vietnam Environmental and Marine Sciences Institute

²National Hospital of Endocrinology

Corresponding Authors: nambh76@yahoo.com.vn

Abstract

Objectives: Assess the current situation of type 2 diabetes among people aged 40 and above in Kien Hung ward, Ha Dong district, Hanoi and analyze some related factors in 2023.

Research method: Analytical cross-sectional descriptive study.

Research period: From 01/2024 to 07/2024.

Results: The study revealed a 15.0% prevalence of type 2 diabetes, with 62.9% of cases being undiagnosed and 37.1% diagnosed. Additionally, the prevalence of prediabetes was 31.2%. Multivariate regression analysis highlighted associations between diabetes and factors such as lipid metabolism disorders, a family history of diabetes, hypertension, and giving birth to a baby weighing ≥ 4000 grams, with statistically significant differences ($p < 0.05$). No significant association was found between diabetes and gender or age group ($p > 0.05$).

Conclusion: In the study population, type 2 diabetes accounted for 15.0% of cases, with an additional 31.2% having prediabetes. Factors such as high blood pressure, a family history of diabetes and hypertension, and giving birth to a baby weighing over 4000 grams were identified as related to diabetes.

Keywords: Type 2 diabetes, factors related to diabetes.

1. Đặt vấn đề

Bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) type 2 là một trong những bệnh mạn tính phổ biến trên thế giới, đang gia tăng nhanh chóng và trở thành một vấn đề sức khỏe cộng đồng đáng quan tâm, đặc biệt đối với các nước đang phát triển. Bệnh tiến triển âm thầm và có nhiều biến chứng nguy hiểm như: biến chứng tim mạch, suy thận, thần kinh, mù lòa, biến chứng bàn chân đái tháo đường, tỷ lệ tử vong cao, mỗi năm có khoảng 3,2 triệu người chết vì các bệnh liên quan tới ĐTĐ [1]. Theo IDF, năm 2019, Việt Nam có hơn 3,8 triệu người trong độ tuổi 20 - 79 mắc ĐTĐ, tương đương tỷ lệ 6% [2]. Theo kết quả điều tra của Bệnh viện Nội tiết Trung ương, trong vòng 8 năm từ năm 2012 đến 2020, tỷ lệ ĐTĐ ở đối tượng 30 - 69 tuổi đã tăng từ 5,4% lên 7,3% [3].

Kiến Hưng là một phường thuộc quận Hà Đông, Hà Nội, là một trong những địa phương có tốc độ phát triển kinh tế - xã hội nhanh nhất của quận, đời sống người dân ngày càng cao, tình hình đô thị hóa nhanh chóng dẫn đến

sự thay đổi lối sống, thói quen ăn uống. Tất cả sự thay đổi đó đã hình thành những hành vi nguy cơ làm gia tăng bệnh ĐTĐ. Với mong muốn tìm ra tỷ lệ hiện mắc, tỷ lệ bệnh trong cộng đồng chưa được phát hiện tại phường Kiến Hưng, quận Hà Đông thì câu hỏi đặt ra là: Thực trạng ĐTĐ type 2 tại phường Kiến Hưng như thế nào? Những yếu tố nào liên quan đến thực trạng ĐTĐ type 2 của người dân? Với những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: Mô tả thực trạng ĐTĐ type 2 của người dân từ 40 tuổi trở lên tại phường Kiến Hưng, quận Hà Đông, Hà Nội và phân tích một số yếu tố liên quan năm 2023. Nghiên cứu áp dụng phương pháp mô tả cắt ngang kết hợp phân tích; Cỡ mẫu nghiên cứu là $n=465$, phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. Số liệu sau khi thu thập được làm sạch, được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 01/2024 đến tháng 7/2024.

2. Kết quả

2.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (ĐTNC)

Bảng 2.1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu (n=465)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	160	34,4
	Nữ	305	65,6
Dân tộc	Kinh	461	99,1
	Khác	4	0,9
Trình độ học vấn	Không biết chữ	7	1,5
	Chưa tốt nghiệp tiểu học	11	2,4
	Tốt nghiệp tiểu học	49	10,5
	Tốt nghiệp THCS	146	31,4
	Tốt nghiệp THPT	160	34,4
	Từ trung cấp trở lên	92	19,8

Nguồn: Kết quả khảo sát của nhóm tác giả

Kết quả cho thấy, phần lớn ĐTNC là nữ giới, chiếm 65,6%, chủ yếu là dân tộc Kinh (chiếm 99,1%). Trình độ học vấn của ĐTNC chiếm tỷ lệ cao nhất là trung học phổ thông (chiếm 34,4%), kế đến là trung học cơ sở (chiếm 31,4%), thấp nhất là nhóm không biết chữ và chưa tốt nghiệp tiểu học (chiếm 3,9%).

Bảng 2.2. Đặc điểm tuổi đời, nghề nghiệp và tính chất công việc của ĐTNC (n =465)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi đời	40 - 49	144	31,0
	50 - 59	115	24,7
	≥60	206	44,3
Nghề nghiệp	Nông dân	95	20,4
	Công nhân	40	8,6
	Buôn bán/ngành tự do	113	24,3
	Cán bộ công chức/nhân viên văn phòng	40	8,6
	Nội trợ	28	6,0
	Thất nghiệp	4	0,9
	Nghỉ hưu	135	29,0
	Khác	10	2,2
Tính chất công việc	Lao động nhẹ	199	42,8
	Lao động trung bình	250	53,8
	Lao động nặng	16	3,4

Nguồn: Kết quả khảo sát của nhóm tác giả

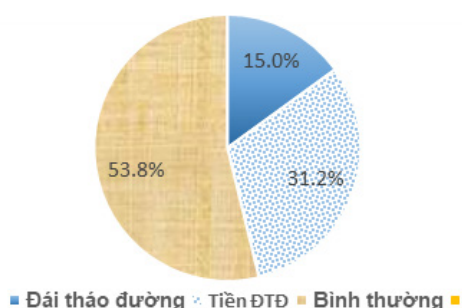
ĐTNC thuộc nhóm tuổi ≥60 chiếm cao nhất (chiếm 44,4%). Nghề nghiệp của ĐTNC tập trung ở 3 nhóm chính là: nông dân, buôn bán/ngành tự do và nghỉ hưu, trong đó, ĐTNC nghỉ hưu chiếm tỷ lệ nhiều nhất (chiếm 29,0%), thấp nhất là thất nghiệp (chiếm <1%). Hầu hết công việc của các đối tượng đều có mức hoạt động thể lực nhẹ và trung bình với tỷ lệ lần lượt là 42,8% và 53,8%, chỉ 3,4% đối tượng có tính chất công việc nặng.

Bảng 2.3. Tỷ lệ yếu tố tiền sử gia đình và bản thân của ĐTNC (n = 465)

Yếu tố chuyển hóa và tiền sử		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tiền sử rối loạn chuyển hóa lipid	Có	95	20,4
	Không	370	79,6
Tiền sử gia đình có người thân mắc ĐTĐ	Có	110	23,7
	Không	355	76,3
Tiền sử tăng huyết áp (THA)	Có	94	20,2
	Không	371	79,8
Tiền sử phụ nữ sinh con to $\geq 4000g$	Có	22	7,6
	Không	268	92,4

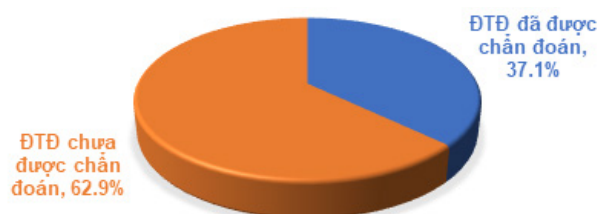
Nguồn: Kết quả khảo sát của nhóm tác giả

Người có tiền sử rối loạn chuyển hóa lipid chiếm 20,4%, tiền sử gia đình có người thân mắc ĐTĐ chiếm 23,7%, tiền sử đối tượng bị tăng huyết áp là 20,2% và tiền sử phụ nữ sinh con to là 7,6%.

**Biểu đồ 2.1.** Tỷ lệ mắc đái tháo đường, tiền đái tháo đường (n=465)

Nguồn: Kết quả khảo sát của nhóm tác giả

Tỷ lệ mắc ĐTĐ là 15,0%, tiền ĐTĐ là 31,2%, bình thường chiếm 53,8%. Trong tổng số 70 người mắc ĐTĐ thì tỷ lệ mắc đái tháo đường chưa được chẩn đoán chiếm 62,9%, tỷ lệ ĐTĐ đã được chẩn đoán chiếm 37,1%. Tỷ lệ ĐTĐ có xu hướng tăng dần theo độ tuổi, thấp nhất ở nhóm 40 - 49 tuổi 9,7%, cao nhất ở nhóm từ 60 tuổi trở lên là 18,4%; Tỷ lệ ĐTĐ ở nhóm BMI $\geq 23kg/m^2$ là 19,3%, cao hơn nhóm có BMI $< 23kg/m^2$ là 11,8%; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$; Tỷ lệ ĐTĐ ở nhóm có THA là 28,1%, cao hơn nhóm huyết áp bình thường 10,1%; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

**Biểu đồ 2.2.** Tỷ lệ hiện mắc ĐTĐ theo phát hiện mới và cũ (n=465)

Nguồn: Kết quả khảo sát của nhóm tác giả

Trên tổng số 70 người mắc ĐTĐ thì tỷ lệ mắc ĐTĐ chưa được chẩn đoán chiếm 62,9%, tỷ lệ ĐTĐ đã được chẩn đoán chiếm 37,1%.

2.3. Một số yếu tố liên quan tới tới ĐTD

Bảng 2.4. Kết quả phân tích hồi quy đa biến logistic và một số yếu tố liên quan đến ĐTD (n=465)

VTNC	Biến độc lập	Odds ratio (OR)	Khoảng tin cậy 95%	P
Huyết áp	Bình thường	3,48	2,06 - 5,88	<0,001
	THA			
Gia đình có người thân mắc ĐTD	Không	3,88	1,85 - 8,11	<0,001
	Có			
Tiền sử THA	Không	2,39	1,03 - 5,5	<0,05
	Có			
Sinh con nặng cân ≥ 4000 gram	Không	5,01	1,84 - 13,63	<0,01
	Có			

Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của nhóm

Kết quả trên cho thấy, ĐTNC có bệnh tăng huyết áp thì có khả năng mắc ĐTD cao gấp 3,48 lần so với người không bị tăng HA (với ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$); Tiền sử gia đình có người thân mắc ĐTD và tiền sử THA thì khả năng mắc ĐTD cao hơn so với ĐTNC có tiền sử gia đình không có người mắc ĐTD và tiền sử không bị bệnh THA lần lượt cao hơn là 3,88 lần và 2,39 lần ($p < 0,05$); Sinh con nặng > 4000 gr thì cũng có khả năng mắc ĐTD cao gấp 5,01 lần so với người sinh con có cân nặng < 4000 gr, có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Không thấy có mối liên quan giữa ĐTD với giới tính, nhóm tuổi, tính chất lao động, BMI, tiền sử rối loạn lipid máu, tiền sử thai kỳ, hành vi lối sống ăn uống không tốt; kiến thức - thực hành phòng chống ĐTD ($p > 0,05$).

3. Bàn luận

3.1. Tình trạng ĐTD ở ĐTNC

Kết quả khảo sát trên 465 người dân ở độ tuổi ≥ 40 cho thấy, tỷ lệ hiện mắc ĐTD là 15,0% (70 người). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của một số tác giả như Nguyễn Hữu Châu [4], Nguyễn Văn Lành [5], Đỗ Ích Thành [6] và của Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2020 [3]. Lý giải cho điều này là do quy mô nghiên cứu của chúng tôi nhỏ hơn, đối tượng nghiên cứu là người dân trong độ

tuổi từ 40 trở lên, mà hầu hết các nghiên cứu đều cho thấy độ tuổi càng cao thì tỷ lệ mắc ĐTD càng tăng. Hơn nữa, do đời sống người dân ngày càng cao, tình hình đô thị hóa nhanh chóng dẫn đến sự thay đổi lối sống, thói quen ăn uống nên điều này là hoàn toàn phù hợp.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trong 70 người mắc ĐTD thì 37,1% đã được chẩn đoán, 62,9% mới được phát hiện. Tỷ lệ mắc bệnh trong cộng đồng không được phát hiện chiếm tỷ lệ rất cao. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của tác giả Đỗ Ích Thành, tỷ lệ bệnh ĐTD đã được chẩn đoán là 34,5%, tỷ lệ bệnh ĐTD mới phát hiện là 65,5% [6]; nghiên cứu của Hoàng Đức Hạnh với tỷ lệ ĐTD đã được chẩn đoán là 38,2%, phát hiện mới là 61,8% [4], thấp hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Lành với 78,6% [7], có thể giải thích cho mức chênh lệch này là do nghiên cứu của Nguyễn Văn Lành ở người dân tộc Khmer có điều kiện kinh tế và tỷ lệ hiểu biết kiến thức về bệnh ĐTD thấp hơn so với người Kinh và ở đô thị, do vậy, tỷ lệ không biết mình mắc bệnh ở nhóm người này cao như vậy là hoàn toàn dễ hiểu.

3.2. Một số yếu tố liên quan tới ĐTD

Đối với nhóm THA so với nhóm huyết áp bình thường: Tỷ lệ ĐTD ở

nhóm THA là 28,1%, cao hơn nhóm huyết áp bình thường là 10,1% (sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự các kết quả nghiên cứu khác: Tại Châu Âu, có đến 60-80% người mới chẩn đoán ĐTĐ type 2 đã có THA. Tỷ lệ người rối loạn dung nạp glucose đã có THA từ 20 đến 40% [8]; Nghiên cứu của Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2020 trên phạm vi toàn quốc cho thấy nguy cơ mắc ĐTĐ ở những người có THA cao gấp 2,6 lần những người có huyết áp bình thường [3].

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, tỷ lệ mắc ĐTĐ ở nhóm có tiền sử gia đình mắc bệnh ĐTĐ 33,6% cao hơn nhóm không có tiền sử gia đình mắc ĐTĐ 9,3%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Nghiên cứu của chúng tôi tương tự nghiên cứu của Nguyễn Văn Lành cho thấy nhóm người có tiền sử gia đình có người mắc bệnh ĐTĐ thì mắc bệnh cao hơn nhóm người không có tiền sử này gấp 5 lần có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) [5].

Tài liệu tham khảo

- [1] Tạ Văn Bình, *Dịch tễ học bệnh Đái tháo đường ở Việt Nam, phương pháp điều trị và biện pháp dự phòng*, NXB. Y học, Hà Nội, 2020.
- [2] International Diabetes Federation, *The IDF Diabetes Atlas, Ninth edition 2019*.
- [3] Bệnh viện Nội tiết Trung ương, *Báo cáo “Đánh giá tỷ lệ đái tháo đường type 2, tiền đái tháo đường và một số yếu tố liên quan tại Việt Nam năm 2020”*, 2020.
- [4] Nguyễn Hữu Châu và cộng sự, “Nghiên cứu tình hình bệnh đái tháo đường ở đối tượng từ 30 tuổi trở lên tại thành phố Nha Trang, Khánh Hòa năm 2010”, *Tạp chí Y học thực hành* (929 + 930), tr. 59 - 62, 2010.
- [5] Nguyễn Văn Lành, Nguyễn Văn Tập, “Thực trạng bệnh đái tháo đường, tiền đái tháo đường ở người Khmer tỉnh Hậu Giang và đánh giá hiệu quả một số biện pháp can thiệp”, *Tạp chí Y học Dự phòng Việt Nam*. Tập XXIII (6), tr. 142, 2013.
- [6] Đỗ Ích Thành, *“Nghiên cứu tỷ lệ đái tháo đường type 2 và các yếu tố nguy cơ ở người dân từ 45 tuổi trở lên tại thành phố Đà Nẵng”*, Luận văn thạc sỹ, 2016.
- [7] Hoàng Đức Hạnh, Chu Thị Thu Hà, Bùi Công Đức, “Tỷ lệ hiện mắc bệnh đái tháo đường type 2 và tiền đái tháo đường của người dân từ 30-69 tuổi tại thành phố Hà Nội”, *Tạp chí Y học dự phòng*, 2014.
- [8] Peter M. Nilsson, *Hypertension, Textbook of Diabetes*, 2010.

ĐTĐ ở nhóm người có tiền sử sinh con cân nặng ≥ 4000 gr cao hơn nhiều so với nhóm sinh con cân nặng < 4000 gr, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Lành [5] và cũng cao hơn nghiên cứu của Bệnh viện Nội tiết Trung ương [3].

4. Kết luận

- Người có tiền sử rối loạn chuyển hóa lipid chiếm 20,4%, tiền sử gia đình có người thân mắc ĐTĐ chiếm 23,7%, tiền sử đối tượng bị tăng huyết áp là 20,2% và tiền sử phụ nữ sinh con to là 7,6%. Tỷ lệ mắc ĐTĐ type 2 ở đối tượng nghiên cứu là 15,0%, tiền ĐTĐ là 31,2%.

- Phân tích hồi qui đa biến cho thấy ĐTĐ có mối liên quan đến các yếu tố: Có bệnh tăng huyết áp; Tiền sử gia đình có người thân mắc ĐTĐ; Tiền sử tăng huyết áp; Sinh con nặng ≥ 4000 gr, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Trong nghiên cứu này, không tìm thấy mối liên quan giữa ĐTĐ với giới tính, nhóm tuổi, tính chất lao động... ($p > 0,05$).