

ĐÁNH GIÁ TỔN THƯƠNG THẬN SỚM BẰNG ĐỊNH LƯỢNG MICROALBUMIN NIỆU TRÊN BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2

Lê Văn Tám ¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tình trạng tổn thương thận sớm bằng định lượng microalbumin niệu ở bệnh nhân đái tháo đường typ2 và các yếu tố liên quan. Đối tượng và phương pháp: nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 67 bệnh đái tháo đường typ 2 được chẩn đoán và điều trị tại Bệnh viện 175/ Bộ Quốc phòng trong thời gian từ 01/2013 đến 4/ 2014. Kết quả: Tuổi trung bình là $56,09 \pm 1,26$. Nam chiếm đa số tỷ lệ là 61,2 %, nhóm tuổi < 60 chiếm 59,7%. Tuổi bệnh gặp nhiều nhất ở nhóm < 6 tháng là 85,1%. Tỷ lệ Micro albumin niệu ở mẫu nước tiểu ngẫu nhiên là 38,8%. Micro albumin niệu ở nhóm tuổi ≥ 60 là 51,9 %, nhóm < 60 tuổi là 30%, Glucose ≥ 7 mmol/l là 82,1% và HbA1c ≥ 7 % là 65,4%. Kết luận: Đánh giá tình trạng tổn thương thận sớm bằng định lượng microalbumin niệu là vấn đề hết sức quan trọng trong việc quản lý, điều trị bệnh nhân ĐTD nhằm hạn chế đến mức thấp nhất quá trình tiến triển dẫn đến suy thận mạn giai đoạn cuối

Từ khóa: thận, đái tháo đường, microalbumin niệu.

EVALUATION OF EARLY KIDNEY DAMAGE BY QUANTITATIVE MICROALBUMINURIA IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES

ABSTRACT

Objectives: To assess the status of early kidney damage by quantifying microalbuminuria in patients with type 2 diabetes and related factors. Subjects and methods: cross-sectional descriptive study on 67 type 2 diabetes diagnosed and treated at 175 Hospital / Ministry of Defense between January 2013 and April 2014. Results: Age The average of age is 56.09 ± 1.26 . The male rate accounts for the majority of 61.2%, the age group <60 accounts for 59.7%. The most common age among patients <6 months was 85.1%. The rate of micro albuminuria in a random urine sample is 38.8%. Micro albuminuria in the age group ≥ 60 is 51.9%, the group <60 years is 30%, Glucose ≥ 7 mmol / l is 82.1% and HbA1c ≥ 7 % is 65.4%. Conclusions:

¹ Trường Cao đẳng Quân y 2

Người phản hồi (Corresponding): Lê Văn Tám (letamht71@gmail.com)

Ngày nhận bài: 15/10/2019, ngày phản biện: 28/10/2019

Ngày bài báo được đăng: 30/12/2019

Evaluation of early renal damage by quantitative microalbuminuria is a very important issue in the management and treatment of diabetic patients to minimize the progression process leading to chronic renal failure the last paragraph

Key words: kidney, diabetes, microalbuminuria.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là bệnh nội tiết chuyển hóa mạn tính và có tỉ lệ tử vong cao bởi các biến chứng mạch máu, cơ chế bệnh sinh chính là do tình trạng thiếu insulin tương đối hoặc tuyệt đối. Bệnh được đặc trưng bởi tình trạng tăng đường huyết cùng với các rối loạn phức tạp về chuyển hóa đường, đạm, mỡ [10].

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, có khoảng hơn 30 triệu người mắc bệnh năm 1985, năm 2010 là 240 triệu người và đến năm 2030 sẽ có khoảng 370 triệu người trên thế giới mắc bệnh. Theo liên đoàn ĐTĐ Quốc tế (IDF), năm 2003 có hơn 43 triệu người mắc bệnh ở khu vực Châu Á - Thái Bình Dương. Ở Việt Nam, tần suất mắc bệnh ĐTĐ cũng gia tăng, năm 2001 tỷ lệ ĐTĐ là 4%. Gần đây, theo báo cáo tại Hội nghị Quốc tế về bệnh ĐTĐ (năm 2006), Việt Nam có khoảng 2-2,5 triệu người mắc bệnh ĐTĐ, trong đó đại đa số là ĐTĐ týp 2.

Theo nghiên cứu tiên cứu ĐTĐ tại Anh (UKPDS), và theo thống kê Y học, trên Thế giới từ năm 1990 đến nay cho thấy mỗi năm tỷ lệ người mắc bệnh thận tăng từ 7-8%, trong đó biến chứng thận do ĐTĐ là nguyên nhân hàng đầu và tất yếu dẫn đến suy thận mạn giai đoạn cuối, đặc biệt nếu không được quan tâm và điều trị đúng mức. Việc đánh giá, theo dõi tổn thương thận bằng phương pháp tìm Microalbumin niệu nhằm đánh giá sự bắt đầu có tổn thương thận ở các bệnh nhân ĐTĐ là vấn đề hết sức quan trọng trong việc quản

lý, điều trị bệnh nhân ĐTĐ nhằm hạn chế đến mức thấp nhất quá trình tiến triển dẫn đến suy thận mạn giai đoạn cuối [10]. Chúng tôi thực hiện đề tài: “Đánh giá tổn thương thận sớm bằng định lượng microalbumin niệu trên bệnh nhân đái tháo đường týp 2 chưa có tăng huyết áp.” Với mục tiêu:

Đánh giá tình trạng tổn thương thận sớm bằng định lượng microalbumin niệu ở bệnh nhân đái tháo đường týp2 và các yếu tố liên quan.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng:

Gồm tất cả những bệnh nhân đái tháo đường týp 2 được chẩn đoán và điều trị tại Bệnh viện 175/ Bộ Quốc phòng trong thời gian từ 01/2013 đến 4/ 2014.

Tiêu chuẩn chọn bệnh

Gồm tất cả những bệnh nhân đái tháo đường týp 2 được chẩn đoán theo tiêu chuẩn Liên đoàn đái tháo đường Quốc tế 2010 (IDF-2010).

Tiêu chuẩn loại trừ

Bệnh nhân đái tháo đường có Protein niệu dương tính.

Bệnh nhân suy thận đã điều trị bằng phương pháp lọc thận.

Bệnh nhân đái tháo đường có tăng huyết áp, bệnh cảnh cấp tính như nhiễm khuẩn huyết, nhiễm khuẩn tiết niệu hay các bệnh thận khác.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Phương pháp: chọn mẫu thuận tiện

CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

Nội dung nghiên cứu:

Tất cả các bệnh án của đối tượng nghiên cứu đều được thu thập đầy đủ theo mẫu nghiên cứu và chính xác theo kết quả lâm sàng, cận lâm sàng để hạn chế những sai sót trong quá trình thực hiện nghiên cứu.

Thu thập các dữ liệu bệnh án:

Tất cả các đối tượng nghiên cứu có kết quả đầy đủ về lâm sàng, cận lâm sàng theo mẫu hồ sơ nghiên cứu gồm các nội dung:

- Tuổi, giới, tiền sử bản thân và gia đình, ...

- Thời điểm phát hiện bệnh đái tháo đường, ...

- Glucose máu, HbA1c, Microalbumin,...

Các tiêu chuẩn áp dụng

Tiêu chuẩn chẩn đoán đái tháo đường Quốc tế 2010 (International Diabetes Federation – IDF).

Tiêu chuẩn đánh giá tổn thương thận theo Stesphen C.Jones 2004.

Xử lý số liệu: nhập và phân tích số liệu bằng phần mềm stata 13.0

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm nhóm tuổi, giới

Bảng 3.1. Đặc điểm nhóm tuổi và giới (n = 67)

Đặc điểm	Số TH	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi		
≥ 60 tuổi	27	40,3
< 60 tuổi	40	59,7
Giới		
Nam	41	61,2
Nữ	26	38,8
Tuổi TB ± SD	56,09 ± 1,26	

Nhận xét: Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 56,09 ± 1,26; trong đó nhóm < 60 tuổi chiếm tỷ lệ 59,7% cao gần gấp đôi so với nhóm ≥ 60 tuổi. Tỷ lệ nam giới (61,2%) trong mẫu nghiên cứu cao hơn nữ giới (38,8%).

3.2. Thời gian phát hiện đái tháo đường

Bảng 3.2. Thời gian phát hiện đái tháo đường (n = 67)

Thời gian	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
< 6 tháng	57	85,1
6 - 12 tháng	8	11,9
13 – 24 tháng	2	3,0

Nhận xét: Thời gian phát hiện đái tháo đường của đối tượng nghiên cứu đa số phát hiện <6 tháng, chiếm 85,1%.

3.3. Mối liên quan thể trạng bệnh nhân và nhóm tuổi

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa nhóm tuổi và thể trạng bệnh nhân (n = 67)

Phân loại	Nhóm tuổi < 60		Nhóm tuổi ≥ 60		p
	n	%	n	%	
Gầy	3	7,5	0	0	< 0,05
Bình thường	23	57,5	22	81,5	
Thừa cân	10	25,0	1	3,7	
Béo phì	4	10,0	4	14,8	
Tổng	40	100	27	100	

Nhận xét: Trong nhóm đối tượng nghiên cứu chỉ số BMI mức bình thường chiếm tỉ lệ cao nhất (67,2%), thừa cân béo phì chiếm 28,3%. Khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

3.4. Đặc điểm lâm sàng

Bảng 3.4. Đặc điểm lâm sàng (n = 67)

Đặc điểm	Microalbumin				p
	Microalbumin (+)	%	Microalbumin (-)	%	
Giới tính					
Nam (n=41)	14	34,1	27	56,9	< 0,05
Nữ (n=26)	12	46,2	14	53,8	
Nhóm tuổi					
<60 (n=40)	12	30,0	28	70,0	< 0,05
≥60 (n=27)	14	51,9	13	48,1	

Nhận xét: Albumin niệu vi lượng ở nữ có tỷ lệ cao hơn nam, nhóm tuổi ≥ 60 có tỷ lệ cao hơn nhóm tuổi < 60. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi, giới với Microalbumin với p < 0,05.

3.5. Liên quan giữa albumin niệu vi lượng với Glucose (Theo tiêu chuẩn Liên đoàn đái tháo đường Quốc tế 2010-IDF (2010))

Bảng 3.5. Mối liên quan giữa albumin niệu vi lượng với Glucose (n = 67)

Glucose	Microalbumin (+)		Microalbumin(-)		p
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)	
< 7 mmol/l	7	26,9	19	46,3	0,112
≥ 7 mmol/l	19	73,1	22	53,7	
Tổng	26	100,0	41	100,0	

Nhận xét: Ở đối tượng có mức glucose ≥ 7 mmol/l thì microalbumin niệu dương tính

CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

chiếm tỷ lệ (73,1%) cao hơn nhóm có mức glucose < 7 mmol/l (26,9%), không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p = 0,112 > 0,05$.

3.6. Liên quan giữa albumin niệu vi lượng với HbA1c

Bảng 3.6. Mối liên quan giữa albumin niệu vi lượng với HbA1c

HbA1c	Tổng	Microalbumin(+)		Microalbumin (-)		P
		n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %	
≥7 %	47 (70,1%)	17	65,4	30	73,1	< 0,05
< 7 %	20 (29,9%)	9	34,6	11	26,8	
Tổng	67(100)	26	100	41	100	

Nhận xét: Bệnh nhân có Microalbumin (+) và (-) thì ở nhóm HbA1c < 7 % chiếm tỷ lệ thấp hơn nhóm thì HbA1c ≥7 % và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Tuổi và giới

Trong nghiên cứu của chúng tôi số lượng đối tượng là 67 bệnh nhân, tuổi đời nhỏ nhất là 41 tuổi, tuổi cao nhất là 86 tuổi. Theo nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tuổi trung bình là $56,09 \pm 1,26$, độ tuổi 41- 60 chiếm ưu thế (59,7%), đây là lứa tuổi thường gặp theo y văn. Theo tác giả Trần Thị Quỳnh Hương (2009) nghiên cứu 97 bệnh nhân đái tháo đường tít 2 để khảo sát tỷ lệ microalbumin niệu và mối liên quan với một số biến chứng cho kết quả độ tuổi trung bình là $59,6 \pm 10,7$. Hai tác giả Võ Xuân Sang và Trương Quang Bình (2010) khảo sát microalbumin niệu ở bệnh nhân đái tháo đường tít 2 trên 125 bệnh nhân cho thấy độ tuổi trung bình là $60,6 \pm 9,9$. Độ tuổi trung bình là $61,1 \pm 9,25$ cũng được hai tác giả Nguyễn Đức Ngọc và Lê Thị Diệu Hồng (2009) tiến hành nghiên cứu albumin niệu vi thể ở bệnh nhân đái tháo đường tít 2, mối liên quan với các thành phần chuyển hóa trên 168 bệnh nhân tại Khoa A1 - Bệnh viện Trung Ương Quân đội 108 [7], [9], [10].

Đối tượng trong mẫu nghiên cứu của chúng tôi đã loại trừ những trường hợp đã có protein niệu, và chủ yếu là bệnh nhân mới phát hiện bệnh nên tuổi đời không cao bằng các nghiên cứu khác với số lượng mẫu lớn.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, cho thấy nam chiếm tỷ lệ 61,2% còn nữ chiếm 38,8%. Số liệu này chưa phù hợp với y văn (nữ có tỷ lệ mắc cao hơn nam) và các thống kê của các tác giả trong và ngoài nước.

Theo Trần Thị Quỳnh Hương (2009) ghi nhận tỷ lệ nam là 36% và nữ là 64% Một nghiên cứu khác của đồng tác giả Nguyễn Thị Ngọc Thư và Nguyễn Hải Thủy tại khoa Nội tiết bệnh viện Đa khoa Tỉnh Bình Định (2011-2012) gồm 72 bệnh nhân đái tháo đường tít 2 cho thấy nam chiếm tỷ lệ là 20,8% và tỷ lệ của nữ là 79,2%. Các tác giả Nguyễn Ngọc Ân, Nguyễn Ngọc Nga (2007) trong điều tra dịch tễ bệnh đái tháo đường tít 2 ở Tỉnh Đồng Tháp cho kết quả tỷ lệ nam nữ là 48% so với 52%. Qua kết quả nghiên cứu từ các tác giả trên, chúng tôi có thể lý giải vì sao tỷ lệ nam chiếm ưu thế hơn nữ, bởi vì nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện trong thời gian ngắn hơn nữa với số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện gồm những bệnh nhân chủ yếu là cán bộ đang trong độ tuổi công tác tại các đơn vị nên số lượng nam giới chiếm tỷ

lệ cao hơn hoặc do một số bệnh nhân ở nhiều địa phương khá xa nên không có điều kiện đi khám bệnh hoặc khám bệnh định kỳ từ đó ghi nhận được số lượng nữ trong nghiên cứu chỉ chiếm 38,8%, trong khi nam giới là 61,2%. [1],[7].

4.2. Thời gian phát hiện bệnh

Thời gian phát hiện bệnh ở nhóm dưới 12 tháng là 65 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 97%. Kết quả này cho thấy tỷ lệ cao hơn các tác giả Trần Xuân Trường, Nguyễn Chí Dũng, Phan Sỹ An trong nghiên cứu nồng độ microalbumin niệu chẩn đoán sớm biến chứng thận trên bệnh nhân đái tháo đường týp 2 ở 68 bệnh nhân tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương vào năm 2008 cho thấy tỷ lệ ở nhóm tuổi bệnh dưới 12 tháng chiếm 33,8% và nhóm có tuổi bệnh từ 1 - 5 năm là 48,5%. Tương tự như vậy, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Khoa Diệu Vân, Nguyễn Đạt Anh, Lê Huy Liệu, Nguyễn Chí Phi (2000) có tỷ lệ là 55% ở nhóm bệnh nhân đái tháo đường týp 2 có tuổi bệnh bệnh dưới 1 năm.

Tuy nhiên tỷ lệ thời gian phát hiện bệnh dưới 12 tháng trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn các tác giả khác vì do chúng tôi chọn những trường hợp có tuổi bệnh còn thấp chủ yếu mới phát hiện trong 2 năm và những bệnh nhân này chưa có biểu hiện tăng huyết áp.

Nồng độ Glucose máu

Nhận định từ kết quả cho thấy tỷ lệ glucose máu còn khá cao, trong nghiên cứu của chúng tôi số bệnh nhân có glucose $\geq 7\text{mmol/l}$ chiếm tỷ lệ 82,1%, cao hơn tác giả Trần Thị Quỳnh Hương (2009) khi đưa ra tỷ lệ glucose $\geq 7\text{mmol/l}$ là 46% [7].

Như vậy sẽ đặt ra dấu hỏi phải chăng ý thức tuân thủ điều trị và tự chăm sóc bản

thân của bệnh nhân còn chưa cao. Nhận xét này của chúng tôi cũng tương tự một số nghiên cứu khác đánh giá tình hình quản lý đái tháo đường tại Việt Nam cho thấy hơn 50% bệnh nhân không tuân thủ chế độ điều trị và chưa có kiến thức tự chăm sóc bản thân mình. Từ đây cũng đặt ra cho cán bộ nhân viên y tế, ngành y tế về vấn đề giáo dục cho bệnh nhân đái tháo đường cũng như người thân của họ về việc tuân thủ chế độ điều trị. Người bệnh cần phải được tiếp cận sự chăm sóc của cộng đồng từ tối thiểu đến tối ưu mà trong đó vấn đề đặc biệt quan trọng là được giáo dục tự chăm sóc và tuân thủ các chế độ điều trị. Điều đó không chỉ mang lại lợi ích trực tiếp cho bản thân người bệnh, cho gia đình của họ mà là vấn đề sức khỏe của cả cộng đồng trong thời đại hiện nay.

Nồng độ HbA1c

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ HbA1c $< 7\%$ chiếm 29,9% và nồng độ HbA1c $\geq 7\%$ chiếm 70,1%. Tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê với ($p>0,05$). Kết quả của chúng tôi ghi nhận cũng gần tương tự như trong nghiên cứu của tác giả Trần Thị Quỳnh Hương (2009) cho tỷ lệ HbA1c $\geq 7\%$ là 78,4%. Cũng từ nghiên cứu của tác giả Lê Thị Minh Châu (2011) có tỷ lệ HbA1c $< 7\%$ là 36,3% và tỷ lệ HbA1c $\geq 7\%$ là 63,7%. Tương tự như nghiên cứu Mai Văn Điển (2011) khi nghiên cứu “Khảo sát một số biến chứng mạch máu sớm ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2 tại Bệnh viện Thống Nhất - Đồng Nai” tỷ lệ HbA1c $\geq 7\%$ là 78,4%, HbA1c $< 7\%$ là 21,6%. Theo khảo sát của Ramos W, López T, Revilla L, More L, Huamaní M, Pozo M (2014) ở 18 bệnh viện tại Peru cho tỷ lệ HbA1c $\geq 7\%$ là 73,4%. [2], [7].

Chúng tôi hiện nay đa số các trường

hợp bệnh đái tháo đường không có sự kiểm soát đường huyết tối ưu. Điều đó cho thấy bệnh nhân không có sự kiểm soát đường huyết tốt mặc dù một số bệnh nhân đã được chẩn đoán đái tháo đường trước đó và đã được điều trị nhưng không tuân thủ tốt. Từ vấn đề trên mà nhiệm vụ quan trọng của người thầy thuốc, nhân viên y tế là bằng mọi phương pháp phải kiểm soát được nồng độ HbA1c luôn đạt mục tiêu < 7%.

4.3. Mối liên quan giữa tình trạng albumin niệu vi lượng với một số yếu tố lâm sàng, cận lâm sàng

Tỷ lệ albumin niệu vi lượng

Tỷ lệ albumin niệu vi lượng ở mẫu nước tiểu ngẫu nhiên của tối tượng nghiên cứu thu được là 26 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 38,8%. Kết quả này cho thấy sự phù hợp với kết quả của nhiều nghiên cứu cho rằng tỷ lệ albumin niệu vi lượng hay gặp trong bệnh nhân đái tháo đường tít 2 là từ 10 - 42%. Theo các tác giả Nguyễn Khoa Diệu Vân, Nguyễn Đạt Anh, Lê Huy Liệu, Nguyễn Chí Phi (2000) nghiên cứu giá trị của microalbumin niệu trong chẩn đoán sớm bệnh cầu thận do đái tháo đường cho kết quả albumin niệu vi lượng là 31,6%. Cũng từ nghiên cứu của đồng tác giả Trần Thị Ngọc Thư, Nguyễn Hải Thủy khi nghiên cứu microalbumin niệu và một số yếu tố nguy cơ ở bệnh nhân đái tháo đường tít 2 là 38,9%. Hay theo Trần Xuân Trường, Nguyễn Chí Dũng, Phan Sỹ An khi nghiên cứu 68 bệnh nhân đái tháo đường tít 2 cho kết quả albumin niệu vi lượng là 33,8%. [11], [13].

Tuy nhiên, dù có khác nhau về tỷ lệ của các tác giả, một điều quan trọng mà chúng ta cần nhìn nhận và quan tâm đến xét nghiệm albumin niệu vi lượng trong thực hành lâm sàng để có hướng điều trị sớm, mục đích là

làm chậm sự tiến triển của suy thận và biến chứng mạch máu nói chung của bệnh đái tháo đường

Tỷ lệ albumin niệu vi lượng liên quan với các yếu tố lâm sàng

* Liên quan với giới tính

Trong nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận kết quả từ (bảng 3.5) cho thấy tỷ lệ albumin niệu vi lượng ở nữ chiếm (46,2%) trong khi nam có tỷ lệ 34,1%. Tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Trong nghiên cứu của chúng tôi kết quả tương tự như nghiên cứu của tác giả Trần Thị Quỳnh Hương (2009) cũng cho tỷ lệ albumin niệu vi lượng ở nữ cao hơn so với nam (46,77% so với 34,29%). Theo Xiao J, Xing X, Lu J và cộng sự (2014) khi nghiên cứu dịch tể cắt ngang 46239 bệnh nhân đái tháo đường tít 2 ở 14 tỉnh thành của Trung Quốc kết quả cho thấy tỷ lệ nam/ nữ có microalbumin niệu tương đương nhau (24,4/ 24.5%) [7].

* Liên quan với độ tuổi

Kết quả cho thấy nhóm bệnh nhân ≥ 60 tuổi có tỷ lệ albumin niệu vi lượng 51,9% và nhóm bệnh nhân < 60 tuổi có tỷ lệ là 30%, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Theo tác giả Trần Thị Quỳnh Hương (2009) cho tỷ lệ albumin niệu vi lượng ở đối tượng < 60 tuổi là 37,5%. Theo tác giả Hồ Hữu Hóa (2009) là 35,7%. Tác giả Xiao J, Xing X, Lu J và cộng sự (2014) khi nghiên cứu dịch tể cắt ngang 46239 bệnh nhân đái tháo đường tít 2 ở 14 tỉnh thành của Trung Quốc cho thấy độ tuổi trên 60 có microalbumin niệu chiếm tỷ lệ cao nhất [6], [7].

Tỷ lệ albumin niệu vi lượng liên quan với các yếu tố cận lâm sàng

* Liên quan với Glucose

Theo kết quả nghiên cứu của chúng

tôi ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân ở nhóm có glucose ≥ 7 mmol/l cao hơn nhiều lần so với nhóm bệnh nhân có glucose < 7 mmol/l, đồng thời chiếm tỷ lệ albumin niệu vi lượng là 73,1% so với 26,9%, tương tự như trong nghiên cứu của tác giả Trần Thị Quỳnh Hương cho thấy tỷ lệ albumin niệu vi lượng ở nhóm bệnh nhân glucose ≥ 7 mmol/l là 92,7%. [7].

Điều này chứng tỏ rằng khi đường huyết không được kiểm soát một cách tối ưu thì tỷ lệ xuất hiện tổn thương thận càng cao.

*** Liên quan với HbA1c**

Theo kết quả cho thấy nhóm HbA1c ≥ 7 % có tỷ lệ albumin niệu vi lượng là 65,4% cao hơn nhóm HbA1c < 7 % có tỷ lệ là 34,6% tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Kết quả của chúng tôi tương tự như trong nghiên cứu của tác giả Lê Thị Minh Châu (2011) khi nghiên cứu một số biến chứng mạn ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2 điều trị tại Bệnh viện 30-4 ghi nhận nhóm HbA1c $\geq 7\%$ chiếm tỷ lệ 58,8%. Nồng độ HbA1c chỉ đánh giá việc kiểm soát glucose máu của bệnh nhân trong thời gian ngắn, khoảng 3 tháng trước khi nhập viện chứ không đánh giá được sự kiểm soát glucose máu làm giảm biến chứng và chậm diễn tiến của bệnh. Như đã trình bày ở trên tỷ lệ bệnh nhân không kiểm soát tốt glucose máu rất cao, việc giáo dục tuân thủ điều trị và tự chăm sóc là hết sức quan trọng đối với bệnh nhân đái tháo đường [2].

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 67 bệnh nhân đái tháo đường týp 2 được chẩn đoán và điều trị tại Bệnh viện 175/ Bộ Quốc phòng, trong khoảng thời gian từ tháng 01/2013 đến 4/ 2014 chúng tôi ghi nhận một số kết quả sau:

5.1. Đặc điểm chung: Tuổi trung bình là $56,09 \pm 1,26$. Nam chiếm đa số tỷ lệ là 61,2 %, nhóm tuổi < 60 chiếm 59,7%. Tuổi bệnh gặp nhiều nhất ở nhóm < 6 tháng là 85,1%.

5.2. Tình trạng Micro albumin niệu và các yếu tố liên quan: Tỷ lệ Micro albumin niệu ở mẫu nước tiểu ngẫu nhiên là 38,8%.

- Micro albumin niệu ở nhóm có tuổi bệnh < 6 tháng chiếm 76,9%

- Micro albumin niệu ở nhóm tuổi ≥ 60 là 51,9 %, nhóm < 60 tuổi là 30% - Micro albumin niệu nhóm có BMI < 23 chiếm 70,2 %

- Micro albumin niệu ở nhóm Glucose ≥ 7 mmol/l là 82,1%

- Micro albumin niệu ở nhóm HbA1c ≥ 7 % là 65,4%

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Ngọc Ân, Nguyễn Ngọc Nga & cộng sự (2007), “Điều tra dịch tễ bệnh đái tháo đường týp 2 năm 2007 ở Tỉnh Đồng Tháp”, Tạp chí Y học TP.HCM, Tập 11, Phụ bản của Số 1, 105-113.

2. Lê Thị Minh Châu (2011), “Nghiên cứu một số biến chứng mạn ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2 điều trị tại Bệnh Viện 30.04”, Luận văn Chuyên Khoa II, HVQY.

3. Mai Văn Điền (2011), “Khảo sát một số biến chứng mạch máu sớm ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2 tại Bệnh viện Thống Nhất-Đồng Nai”, Tạp chí Y học thực hành, 3(756), 22 – 24.

4. Phạm Thị Huỳnh Giao, Nguyễn Thị Mỹ Duyên (2012), “Khảo sát tỷ số albumin/creatinin niệu ở các trường hợp đái tháo đường mới phát hiện tại Bệnh viện cấp cứu Trung Vương”, Đặc san: BV Trung Vương, 4(16), 114 – 117

5. Nguyễn Thị Kim Hoa (2010), “Nghiên cứu mức lọc cầu thận ở bệnh nhân đái tháo đường tại Bệnh viện Trung ương Huế”, Y học thực hành số 696, trang 16 - 19.
6. Hồ Hữu Hóa (2009), “Chẩn đoán sớm biến chứng thận bằng xét nghiệm microalbumin niệu ở bệnh nhân đái tháo đường typ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa Trung ương Thái Nguyên”, Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.
7. Trần Thị Quỳnh Hương (2009), “Nghiên cứu tỷ lệ microalbumin niệu và mối liên quan với một số biến chứng ở bệnh nhân đái tháo đường tít 2 tại Bệnh viện Thống Nhất Đồng Nai”, Luận văn chuyên khoa cấp 2, Học viện Quân Y.
8. Nguyễn Thu Hương, Nguyễn Tiến Dũng (2013), “Khảo sát tỉ lệ và đặc điểm biến chứng thận ở bệnh nhân đái tháo đường Typ 2”, Tạp chí Y - dược học Quân sự số 9.
9. Agaba EI, Agaba PA, Puepet FH (2004), “Prevalence of microalbuminuria in newly diagnosed type 2 diabetic patients in Jos Nigeria”, Afr J Med Med Sci. Mar;33(1):19-22.
10. Leza Torres O (2005), “Microalbuminuria in patients with type 2 diabetes”, Rev Med Inst Mex Seguro Soc; 43(6): 487-93.

(Xem tiếp trang 58)

Nhơn Trạch, tỉnh Đồng Nai năm 2008”. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, Tập 12 (Số 4), tr.1-7

10. Nguyễn Mạnh Tuân (2018) “Thực trạng stress, trầm cảm, lo âu của nhân

viên y tế tại Bệnh viện Trung Vương Thành phố Hồ Chí Minh”. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, Tập 22 (Số 6).