

LIÊN QUAN GIỮA HIỂU BIẾT CỦA BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2 VỚI MỘT SỐ THÔNG SỐ

Võ Duy Ân¹, Trần Thanh Mân²,
Nguyễn Văn Chương³, Nguyễn Ngọc Châu³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tìm hiểu mối liên quan giữa hiểu biết về bệnh với một số yếu tố, đặc điểm ở bệnh nhân (BN) đái tháo đường (ĐTĐ) typ 2.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện trên 205 BN đang điều trị tại Bệnh viện 175 được khảo sát bằng trắc nghiệm BDK gồm 23 câu hỏi. Từ tháng 01/2019 đến tháng 04/2020.

Kết quả: Mức độ hiểu biết về bệnh ĐTĐ giảm dần theo tuổi, $p < 0,01$. Độ tuổi ≤ 60 có kiến thức tốt hơn độ tuổi ≥ 61 với $OR = 1,955$; $p < 0,05$. Mức độ hiểu biết không liên quan với giới tính, thời gian bị bệnh và kiểm soát glucose (HbA1c), $p > 0,05$. Tuy nhiên, mức độ hiểu biết có liên quan có ý nghĩa với nghề nghiệp và trình độ học vấn, $p < 0,001$.

Kết luận: Mức độ hiểu biết của BN ĐTĐ typ 2 liên quan có ý nghĩa với tuổi, trình độ học vấn và nghề nghiệp.

Từ khoá: Đái tháo đường typ 2, kiến thức bệnh tật, kiểm soát glucose máu, BDK

RELATION BETWEEN KNOWLEDGE OF TYPE 2 DIABETES PATIENTS WITH SOME PARAMETERS

ABSTRACT

Objective: To examine the relation between disease knowledge and some parameters features in patients with type 2 diabetes.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was performed on 205 diabetes patients was treated in 175 Military Hospital was investigate the knowledge about disease by BDK includes 23 items. From January 2019 to April 2020.

¹ Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch; ² Bệnh viện Cần Giuộc; ³ Học viện Quân y

Người phản hồi (Corresponding): Võ Duy Ân (chuong@live.com)

Ngày nhận bài: 29/7/2021, ngày phản biện: 11/9/2021

Ngày bài báo được đăng: 30/12/2021

Results: The level of Diabetes Knowledge decreases with age, $p < 0,01$. The ages ≤ 60 with knowledge better than ages ≥ 61 , with $OR=1.955$, $p < 0.05$. The patient's diabetes knowledge has no significant with sex, duration of disease and degree of blood glucose control (HbA1c), $p > 0.05$. However, the level of knowledge is related to jobs and education level, $p < 0.001$.

Conclusion: Patient's diabetes knowledge has significant relation with age, education level and jobs.

Keywords: Type 2 diabetes mellitus, disease knowledge, blood glucose control, Brief Diabetes Knowledge.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đối với người bệnh ĐTD thì việc đạt được hiệu quả điều trị là mục tiêu phải hướng đến. Tuy nhiên việc đạt được hiệu quả điều trị là một vấn đề còn gặp nhiều khó khăn do nhiều nguyên nhân. Đó là sự tuân thủ, hợp tác điều trị của BN cũng như sử dụng thuốc để kiểm soát glucose máu và các chỉ số khác như lipid máu, huyết áp... Nhằm mục đích ngăn chặn và phòng ngừa biến chứng.

Một trong những nguyên nhân khó đạt được mục tiêu điều trị đó là mức độ hiểu biết của BN về bệnh ĐTD mà mình mắc phải, từ đó thiếu hợp tác hoặc không tuân thủ điều trị cũng như thiếu những kỹ năng thực hành tự chăm sóc bản thân, đặc biệt ở những BN ĐTD đã có biến chứng làm ảnh hưởng rất nhiều đến chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Tìm hiểu mối liên quan giữa hiểu biết về bệnh với một số thông số (tuổi, giới, nghề nghiệp, học vấn, thời gian phát hiện bệnh*

và mức độ kiểm soát HbA1c ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành trên 205 BN ĐTD týp 2 đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Quân Y 175/ Bộ Quốc Phòng.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Được chẩn đoán xác định ĐTD týp 2 hoặc đang điều trị.

- Có đầy đủ hồ sơ, bệnh án theo yêu cầu của nghiên cứu

- Đồng ý tham gia nghiên cứu

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Đái tháo đường týp 1 và đái tháo đường thai kỳ hoặc có nguyên nhân.

- Đang có bệnh cấp tính, hoặc có biến chứng nặng.

- Bệnh nhân có rối loạn nhận thức, lú lẫn, sa sút trí tuệ, Alzheimer.

- Bệnh nhân trầm cảm, tiền sử mắc bệnh tâm thần hoặc những khiếm khuyết về trí tuệ, rất khó khăn khi tiếp xúc, trao đổi thông tin.

- Không đồng ý tham gia nghiên cứu

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: tiến cứu, mô tả cắt ngang.

- Phương pháp chọn mẫu: mẫu thuận tiện, tất cả các trường hợp điều trị nội trú tại Bệnh viện Quân Y 175/ Bộ Quốc Phòng. Từ tháng 01/2019 đến tháng 4/2020.

- Nội dung nghiên cứu:

+ Khai thác bệnh sử; khám lâm sàng; làm xét nghiệm thường quy.

+ Chẩn đoán ĐTĐ theo ADA 2019; Chẩn đoán týp theo WHO-2011.

+ Khảo sát hiểu biết theo bộ câu hỏi BKD (phụ lục 1).

+ Đánh giá các mức độ trả lời đúng của đối tượng nghiên cứu theo tỉ lệ (%) các câu trả lời đúng trong tổng số 23 câu hỏi. Chia làm 4 mức độ hiểu biết:

☞ < 25% : Kiến thức hiểu biết về bệnh ĐTĐ rất kém

☞ 25 – 50% : Kiến thức hiểu biết về bệnh ĐTĐ kém

☞ 51 – 75 % : Kiến thức hiểu biết về bệnh ĐTĐ tốt

☞ > 75% : Kiến thức hiểu biết về bệnh ĐTĐ rất tốt

- Xử lý số liệu theo các thuật toán thống kê sử dụng trong Y sinh học, bằng phần mềm SPSS 26.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu trên 205 BN; nam 107; nữ 98. Tuổi trung bình nhóm nghiên cứu là 64,9±11,6. Kiến thức hiểu biết của bệnh nhân về bệnh ĐTĐ ở mức tốt chiếm tỉ lệ 40%; mức rất tốt chiếm tỉ lệ 19%. Rất kém và kém lần lượt là 1,5% và 39,5%.

Bảng 1. Mức độ hiểu biết về bệnh ở các nhóm tuổi (n=205)

Độ tuổi	Rất kém < 25%		Kém 25-50%		Tốt 51-70%		Rất tốt > 75%	
	n	%	n	%	n	%	n	%
≤ 40	0	0	4	4,9	1	1,2	1	2,6
41-50	0	0	3	3,7	3	3,7	7	17,9
51-60	0	0	12	14,8	23	28,0	9	23,1
61-70	2	66,7	25	30,9	34	41,5	17	43,6
≥ 71	1	33,3	37	45,7	21	25,6	5	12,8
p	<0,01							

Nhận xét: Có mối liên quan hiểu biết với độ tuổi, p<0,01. Tuổi càng cao thì mức

CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

độ hiểu biết về bệnh ĐTĐ càng kém.

Bảng 2. Mối liên quan hiểu biết với độ tuổi ≤ 60 và ≥ 61

Mức độ hiểu biết	≤ 60 (n=63)		≥ 61 (n=142)		OR; p [CI-95%]
	n	%	n	%	
Đúng < 50%	44	69,8	19	30,2	OR=1,955; p<0,05 [1,040-3,675]
Đúng ≥ 50%	77	54,2	65	45,8	

Nhận xét: Có mối liên quan hiểu biết với độ tuổi ≤ 60 và ≥ 61 với OR=1,955; p<0,05.

Bảng 3. Mối liên quan hiểu biết với giới

Mức độ hiểu biết	Nam (n=107)		Nữ (n=98)		OR; p [CI-95%]
	n	%	n	%	
Rất kém	3	2,8	0	0	p>0,05
Kém	36	33,6	45	45,9	
Tốt	47	43,9	35	35,7	
Rất tốt	21	19,6	18	18,4	
Đúng < 50%	39	46,4	45	53,6	OR=1,480; p>0,05 [0,846-2,590]
Đúng ≥ 50%	68	56,2	53	43,8	

Nhận xét: Không có mối liên quan giữa hiểu biết kiến thức về bệnh đái tháo đường với giới tính ở đối tượng nghiên cứu, p>0,05.

Bảng 4. Mối liên quan mức độ hiểu biết với nghề nghiệp

Nghề nghiệp	Rất kém		Kém		Tốt		Rất tốt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nông dân	1	2,1	26	54,2	20	41,7	1	2,1
Nội trợ	0	0	21	60,0	12	34,3	2	5,7
Buôn bán	0	0	15	42,9	20	57,1	0	0
Công nhân viên chức	0	0	3	20,0	4	26,7	8	53,3
Hưu trí	2	3,9	10	19,6	17	33,3	22	43,1
Công nhân	0	0	6	28,6	9	42,9	6	28,6
p	<0,001							

Nhận xét: Có mối liên quan mức độ hiểu biết với nghề nghiệp, $p < 0,001$. Theo đó người làm nghề nội trợ có tỉ lệ hiểu biết kém 60%, kể đến nông dân với 54,2%.

Bảng 5. Mối liên quan mức độ hiểu biết với trình độ học vấn

Học vấn	Rất kém		Kém		Tốt		Rất tốt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Trung học cơ sở	0	0	19	82,6	4	17,4	0	0
Trung học phổ thông	3	2,0	61	39,9	74	48,4	15	9,8
Đại học	0	0	1	4,3	4	17,4	18	78,3
Sau đại học	0	0	0	0	0	0	6	100
p	$< 0,001$							

Nhận xét: Có mối liên quan mức độ hiểu biết với trình độ học vấn, $p < 0,001$. Theo đó người càng có trình độ học vấn càng cao thì mức độ hiểu biết về bệnh đái tháo đường cũng gia tăng theo. Ở nhóm có trình độ Trung học cơ sở chỉ có 17,4% có hiểu biết tốt trong khi đó tỉ lệ này ở nhóm Trung học phổ thông là 48,4%. Nhóm đại học rất tốt 78,3%. Nhóm sau đại học rất tốt 100%.

Bảng 6. Mối liên quan mức độ hiểu biết với thời gian bệnh (n=205)

	Rất kém	Kém	Tốt	Rất tốt	p
< 5 năm	0,0%	8,6%	50,0%	15,4%	$> 0,05$
5-10 năm	33,3%	29,6%	40,2%	48,7%	
> 10 năm	66,7%	61,7%	51,2%	35,9%	

Nhận xét: Không có mối liên quan với thời gian bị bệnh, $p > 0,05$.

4. BÀN LUẬN

Kiến thức hiểu biết của bệnh nhân về bệnh ĐTĐ ở mức tốt chiếm tỉ lệ 40%; mức rất tốt chiếm tỉ lệ 19%. Rất kém và kém lần lượt là 1,5% và 39,5%. Nếu chỉ tính riêng mức tốt và rất tốt thì tỉ lệ này chiếm 59% còn lại ở mức hiểu biết kém và rất kém 41%. Nguyễn Thị Minh

trả lời đúng theo các mức độ < 25%; 25 – 50%; 51 – 75% và > 75% kết quả lần lượt là 3,6%; 49,4%; 46,4% và 0,6% [1]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn của Nguyễn Thị Minh. Zowgar nghiên cứu trên 942 BN ĐTĐ. Tỉ lệ nam / nữ là 55,1%/ 44,9%, với điểm số câu trả lời đúng (DKT2) trung bình là $13,3 \pm 3,2$ ($57,8\% \pm 13,3\%$). Phần lớn bệnh nhân (66,1%) có kiến thức về bệnh ĐTĐ trung bình trong khi 29,2% có kiến thức thấp

và 4,7% có kiến thức cao. Kiến thức tốt hơn ở độ tuổi trẻ hơn, trình độ học vấn cao, thời gian mắc bệnh ĐTĐ lâu hơn và có tiền sử gia đình mắc bệnh ĐTĐ. Tác giả khuyến cáo nên chú ý nhiều hơn đến giáo dục bệnh ĐTĐ, đặc biệt là đối với các khái niệm chế độ ăn uống [2]

Kaniz cho biết tỉ lệ mức độ hiểu biết kém, trung bình và kiến thức tốt lần lượt là 17%, 68% và 15%. Các giá trị tương ứng cho điểm thái độ lần lượt là 23%, 67% và 10% [3]. Nghiên cứu của Almalki tỉ lệ trung bình của các câu hỏi kiến thức được trả lời đúng là 48,26%; 44,3% không biết HbA1c là gì. Tác giả kết luận phần lớn (78,4%) bệnh nhân có kiến thức kém về bệnh ĐTĐ. Kiến thức kém có liên quan đến HbA1c cao hơn và nhận thức thấp hơn về các biến chứng [4]. Tác giả Vũ Thị Tuyết Mai cho biết có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức, và trình độ văn hoá [5]. Kiến thức đúng về bệnh ĐTĐ là 4%; thái độ chung tốt 82% (nam 81% nữ 82%) [6]. Theo Vũ Thị Đào có kiến thức đúng về dùng thuốc 64,3%; về tập luyện 31,2%; chế độ ăn uống 36,9%. Có kiến thức đúng về dùng thuốc, tập luyện và chế độ ăn uống chiếm tỉ lệ 54,1%. Có thái độ đúng về dùng thuốc, tập luyện và chế độ ăn uống chiếm tỉ lệ 67,9%. Nam giới có thái độ đúng hơn nữ giới, có liên quan đến học vấn và tiền sử gia đình có người bị ĐTĐ có kiến thức tốt hơn, khác biệt có ý nghĩa thống kê [7].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có mối liên quan hiểu biết với độ tuổi, $p < 0,01$. Theo đó mức độ hiểu biết tốt về bệnh ĐTĐ tỉ lệ nghịch với độ tuổi. Nếu như mức độ hiểu biết rất kém chỉ có ở độ tuổi > 60 thì độ tuổi ≤ 60 không có trường hợp nào. Ở mức độ hiểu biết kém thì độ tuổi ≤ 40 chỉ có 4,9% tỉ lệ này tăng dần lên tới 45,7% ở độ tuổi ≥ 71 tuổi. Ở mức độ hiểu biết tốt cũng cho thấy độ tuổi ≥ 71 chỉ có 25,6% thấp hơn so với độ tuổi 61-70 là 41,5%. Tương tự ở mức độ hiểu biết rất tốt thì độ tuổi 61-70 là 43,6% giảm xuống còn 12,8% ở độ tuổi ≥ 71 . Nguy cơ mức độ hiểu biết về bệnh đái tháo đường kém ở nhóm tuổi ≥ 61 cao hơn gấp 1,955 lần so với nhóm tuổi ≤ 60 với $OR=1,955$ khoảng tin cậy $[CI-95\%=1,040-3,675]$ không chứa "1"; $p < 0,05$. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho biết không có mối liên quan giữa hiểu biết kiến thức về bệnh đái tháo đường với giới tính ở đối tượng nghiên cứu. Mặc dù có sự khác nhau về mức độ hiểu biết ở giới nam và nữ, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê, $p > 0,05$.

Nghiên cứu của Al-Sarihin tổng kiến thức là $(49,8 \pm 13,4)$; Kiến thức về bệnh ĐTĐ nói chung là (54 ± 14) và kiến thức về insulin là $(43 \pm 19,6)$. Đàn ông đạt điểm cao hơn phụ nữ trong tổng số kiến thức $(52,9$ so với $46,7)$; Kiến thức về bệnh ĐTĐ nói chung $(56,8$ so với $51,1)$ và kiến thức về insulin $(46,9$ so với $39,8)$

[8]. Nghiên cứu của Chinnappan cho biết có sự khác biệt đáng kể kiến thức về ĐTĐ giữa các nhóm tuổi; nguồn gốc dân tộc có ý nghĩa thống kê, nhưng không có sự khác biệt giữa giới tính. Độ tuổi và trình độ học vấn là yếu tố tiên đoán chủ yếu về kiến thức bệnh ĐTĐ. Tác giả khuyến cáo cần một chương trình giáo dục cải tiến có cấu trúc tốt để tăng kiến thức về bệnh ĐTĐ [9]. Nguyễn Thị Minh mức độ hiểu biết của BN nam cao hơn BN nữ với $OR=10,09$; $p<0,01$ [1]. Kaniz cũng nhận thấy mức độ hiểu biết của BN nam cao hơn BN nữ song BN nữ lại có thái độ và thực hành chăm sóc đúng hơn so với BN nam [3]. Gillani cũng nhận thấy tương tự [10].

Về mối liên quan mức độ hiểu biết với nghề nghiệp kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỉ lệ hiểu biết kém tập trung vào ba đối tượng đó là nội trợ với 60%, nông dân với 54,2% nếu tính cả tỉ lệ trường hợp rất kém thì chiếm tới 56,3% và những đối tượng làm nghề buôn bán cũng có tỉ lệ mức độ hiểu biết kém chiếm tỉ lệ cao với 42,9%. Trong khi đó tỉ lệ này ở nhóm công nhân viên chức, hưu trí và công nhân thì tỉ lệ này dao động 19,6% đến 28,6%. Nếu tính gộp từ cả hai mức độ hiểu biết tốt và rất tốt lại thì thấy nhóm công nhân viên chức có tỉ lệ cao nhất với 80% (26,7% tốt và 53,3% rất tốt). Từ kết quả nghiên cứu trên chúng tôi nhận thấy có mối liên quan mức độ hiểu biết về bệnh ĐTĐ với nghề nghiệp,

$p<0,001$.

Về mối liên quan mức độ hiểu biết với trình độ học vấn kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy: Có mối liên quan mức độ hiểu biết với trình độ học vấn, $p<0,001$. Theo đó người càng có trình độ học vấn càng cao thì mức độ hiểu biết về bệnh đái tháo đường cũng gia tăng theo. Ở nhóm có trình độ Trung học cơ sở chỉ có 17,4% có hiểu biết tốt trong khi đó tỉ lệ này ở nhóm Trung học phổ thông là 48,4%. Nhóm đại học rất tốt 78,3%. Nhóm sau đại học rất tốt 100%. Kết quả nghiên cứu thu được không có mối liên quan đạt mục tiêu HbA1c với hiểu biết, $p>0,05$.

Fenwick nghiên cứu các yếu tố liên quan đến kiến thức về bệnh ĐTĐ ở BN ĐTĐ trên 181 BN cho kết quả những người có trình độ học vấn cao hơn và nói tiếng Anh có kiến thức tốt hơn những người có trình độ học vấn thấp và nói một ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh. Các nhà giáo dục cũng có kiến thức về bệnh ĐTĐ tốt hơn.

5. KẾT LUẬN

Từ kết quả khảo sát kiến thức trên 205 BN ĐTĐ bằng trắc nghiệm BKD chúng tôi rút ra kết luận sau:

- Kiến thức hiểu biết của bệnh nhân về bệnh ĐTĐ ở mức tốt chiếm tỉ lệ 40%. Ở mức rất tốt chiếm tỉ lệ 19%; Rất kém và kém lần lượt là 1,5% và 39,5%.

- Tuổi càng cao thì mức độ hiểu biết về bệnh ĐTĐ càng kém, $p < 0,01$. Mức độ hiểu biết không có mối liên quan với giới tính, $p > 0,05$.

- Có mối liên quan mức độ hiểu biết với nghề nghiệp, $p < 0,001$.

- Trình độ học vấn càng cao thì hiểu biết càng tốt, $p < 0,001$

- Kiến thức về bệnh không có mối liên quan với thời gian bị bệnh, $p > 0,05$

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Minh, Hoàng Trung Vinh, Phạm Quốc Toàn (2019), “Liên quan giữa hiểu biết của bệnh nhân đái tháo đường typ 2 với một số thông số”, Tạp chí Nội tiết & Đái tháo đường, 33: 143-150.

2. Zowgar Asim M., Siddiqui Muhammad I., Alattas Khalid M., (2018), “Level of diabetes knowledge among adult patients with diabetes using diabetes knowledge test”, Saudi Med J., 39, (2): 161-168.

3. Fatema Kaniz, Hossain Sharmin, Natasha Khurshid, et al (2017), “Knowledge attitude and practice regarding diabetes mellitus among Nondiabetic and diabetic study participants in Bangladesh”, BMC Public Health, 17:364.

4. Almalkia Turki M., Almalkia

Naif R., Balbaid Khalid, et al (2017), “Assessment of Diabetes Knowledge Using the Michigan Brief Diabetes Knowledge Test Among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus”, J Endocrinol Metab, 7, (6): 185-189.

5. Vũ Thị Tuyết Mai (2014), “Kiến thức, thái độ và thực hành về chế độ ăn của bệnh nhân đái tháo đường type 2”, Luận Văn Thạc sĩ, Đại học Y Dược TP.HCM, tr. 29-62.

6. Dương Văn Muôn (2013), “Ti lệ hiện mắc kiến thức - thái độ - thực hành về bệnh đái tháo đường của người dân từ 25 đến 64 tuổi huyện Long Điền, Tỉnh Bà Rịa Vũng Tàu”, Luận văn chuyên khoa cấp 2, Trường Đại học Y Dược TP. HCM.

7. Vũ Thị Đào (2013), “Kiến thức, thái độ của bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa trà vinh về thực hiện dùng thuốc, tập luyện và chế độ ăn uống”, Luận văn Thạc sĩ, Trường Đại học Y Dược TP. HCM.

8. Al-Sarihin Khaldon K., Bani-Khaled Mohammad H., Haddad Fares H. et al (2012), “Diabetes Knowledge among Patients with Diabetes Mellitus at King Hussein Hospital”, JRMS, 19, (1): 72-77.

9. Chinnappan Sasikala, Sivanandy P., Sagar R., et al (2017), “Assessment of Knowledge of Diabetes Mellitus in the Urban Areas of Klang District, Malaysia”, Pharmacy, 5, (11):

1-8.

10. Gillani Ali H., Islam Fakir M. A, Hayat K., et al (2018), “Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Diabetes in the General Population: A Cross-Sectional Study from Pakistan”, *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 15: 1906.

11. Fenwick Eva K., Xie Jing, Rees Gwyn, et al (2013), “Factors Associated with Knowledge of Diabetes in Patients with Type 2 Diabetes Using the Diabetes Knowledge Test Validated

with Rasch Analysis”, *PLOS ONE*, 8, (12): e80593.

12. Reagan Louise A., Walsh Stephen J., Shelton Deborah (2016), “Relationships of illness representation, diabetes knowledge, and self-care behaviour to glycemic control in incarcerated persons with diabetes”, *International journal of prisoner health*, 12, (3): 157-172.